

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

19.06.2017
Ivo Spicher, Medizinischer Direktor

Version 1



Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2016.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2016

Martine Reymond
Qualitätsmanagerin
HFR Freiburg-Kantonsspital
+41 (0)26 426 88 49
Martine.Reymond@h-fr.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) hnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spinal- und klinikeigenen Messungen	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	15
4.5 Registerübersicht	16
4.6 Zertifizierungsübersicht	17
QUALITÄTSMESSUNGEN	18
Befragungen	19
5 Patientenzufriedenheit	19
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	19
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	20
5.3 Eigene Befragung	21
5.3.1 Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns"	21
5.4 Beschwerdemanagement	21
6 Angehörigenzufriedenheit	22
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	22
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	24
9 Wiedereintritte	24
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	24
10 Operationen	26
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	26
11 Infektionen	27
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	27
12 Stürze	29
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	29
13 Wundliegen	30
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	30
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	32
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	32
14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	32
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	33

16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	33
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	35
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	35
18.1.1	Prostatazentrum DKG	35
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	35
18.2.1	Kein Projekt im Berichtsjahr 2016 abgeschlossen	35
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	35
18.3.1	Prostatazentrum DKG	35
19	Schlusswort und Ausblick	36
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	37
	Akutsomatik	37
	Rehabilitation.....	40
	Anhang 2	
	Herausgeber	44

1 Einleitung

Das freiburger spital (HFR) engagiert sich für die Gesundheit. Als selbstständige öffentlich-rechtliche Einrichtung steht das HFR allen Personen offen, die medizinische Betreuung benötigen, und weist sie den geeigneten Gesundheitseinrichtungen zu. Die behandelte Person wird in ihrer Einzigartigkeit wahrgenommen und als Partnerin in den Behandlungsprozess einbezogen.

Seit seiner Gründung am 1. Januar 2007 vereint das HFR fünf öffentliche somatische Spitäler des Kantons Freiburg: das HFR Billens, das HFR Freiburg – Kantonsspital, das HFR Meyriez-Murten, das HFR Riaz und das HFR Tafers. Jeder Standort des HFR erfüllt im Rahmen einer gemeinsamen Stossrichtung spezifische Leistungsaufträge, welche die kantonale Spitalplanung ihm zugeteilt hat. Der Zusammenschluss von Kompetenzen setzt Synergien frei. Diese erlauben es dem HFR, der gesamten Freiburger Bevölkerung die ganze Palette medizinischer Dienstleistungen anzubieten – zu Kosten, die unter Kontrolle bleiben.

Das Jahr 2016 war geprägt von zahlreichen Aktivitäten im Bereich der Qualität der Patientenbetreuung:

QUALITÄT Die Abteilung Qualitätsmanagement beschreibt die verschiedenen Szenarien der Patientenbetreuung und trägt damit dazu bei, die bestehende Praxis der HFR-Kliniken und –Abteilungen zu vereinheitlichen. Diese Szenarien basieren auf den in der Strategie 2013–2022 vorgesehenen Patientenpfaden und ermöglichen es, das künftige HFR genauer zu definieren.

ONKOLOGIE Die Vorbereitungen für die Zertifizierung des Freiburger Brustzentrums und des Prostatazentrums sind auf gutem Weg: Für 2017 sind Zertifizierungsaudits geplant.

INTEGRATIVE PÄDIATRIE Die Klinik für Pädiatrie des freiburger spitals vereint als schweizweit erste Klinik konventionelle und komplementärmedizinische Behandlungsmethoden in einem Gesamtkonzept.

AUSBILDUNG Ein grosser Schritt für die Einführung eines Masters in Humanmedizin an der Universität Freiburg: Im Herbst 2016 gab der Grosse Rat grünes Licht für die Finanzierung dieses Projekts, das für die ärztliche Nachwuchsförderung zentral ist. Das HFR wird bei dieser universitären Ausbildung der Partner der Wahl sein. Die ersten Studierenden werden für Herbst 2019 erwartet.

GEBURTSHILFE Im Frühling 2016 wurde die neue Geburtsabteilung des HFR Freiburg – Kantonsspitals der Öffentlichkeit vorgestellt. Zahlreiche Besucher nutzten die Gelegenheit, die vergrösserte, rundum modernisierte Abteilung zu besichtigen. Zusätzliche Räume und neue Infrastruktur bieten den werdenden Müttern mehr Komfort und Intimität.

KOMPETENZZENTRUM Anfang 2016 richtete das HFR ein Zentrum für Essstörungen und Übergewicht ein, um wirksam gegen Störungen des Essverhaltens wie Übergewicht vorzugehen, von denen immer mehr Menschen betroffen sind.

BILDGEBENDE VERFAHREN Mit der Inbetriebnahme eines zweiten Radiologie-Gebäudes am HFR Riaz setzte das freiburger spital die Weiterentwicklung seiner Infrastruktur fort. Der Neubau befindet sich neben dem ersten Gebäude und beherbergt die Geräte zur medizinischen Bildgebung, die zuvor im Notfallgebäude untergebracht waren.

BRUSTKREBS Seit Januar 2016 können Senslerinnen das Mammografie-Screening in ihrer Nähe durchführen lassen. Das HFR Tafers hat ein neues, topmodernes Mammografie-Gerät angeschafft, das vierte am freiburger spital.

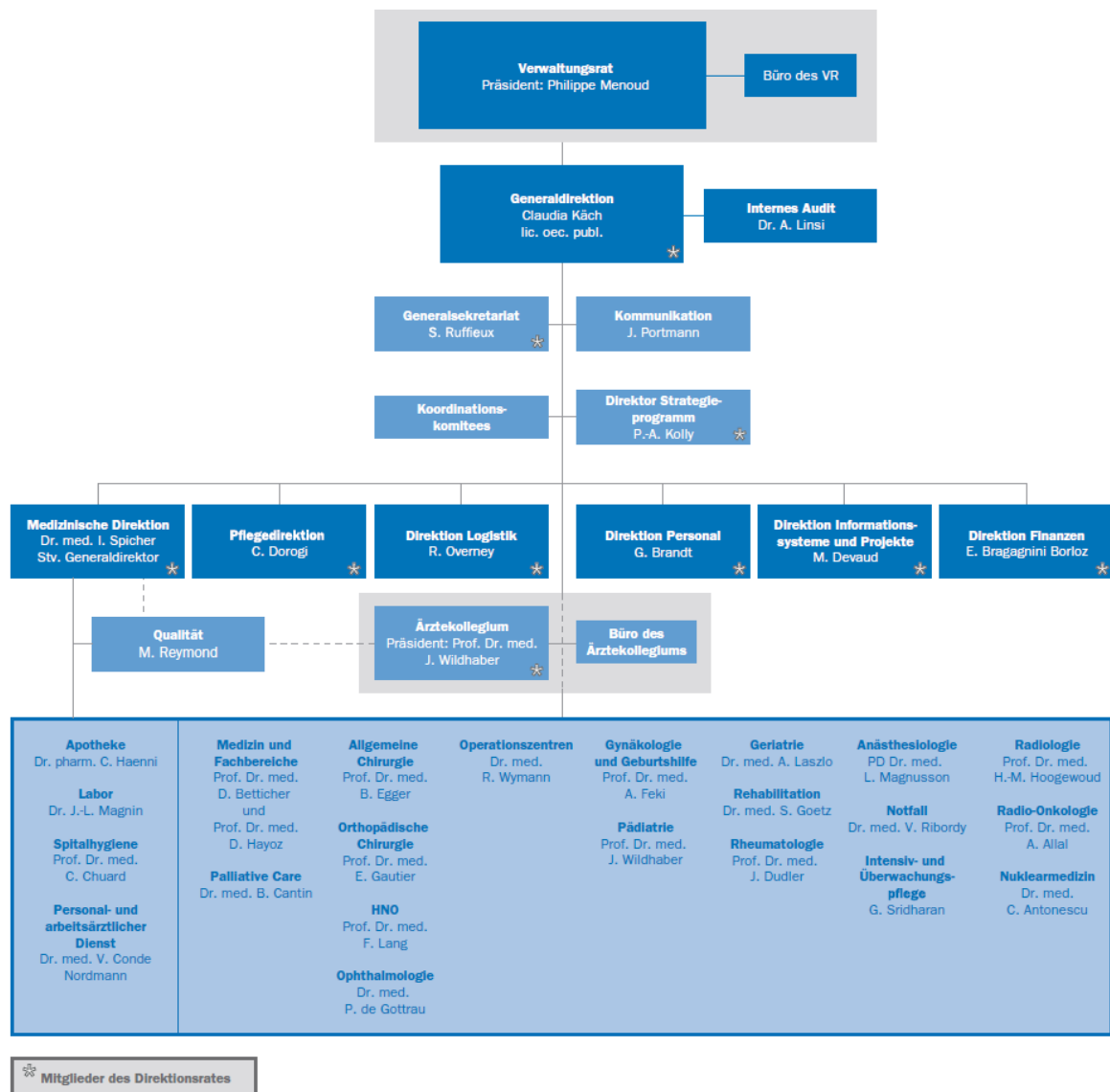
Wiedereröffnung des HFR Meyriez-Murten – Das HFR Meyriez-Murten erstrahlt nach dreijährigem

Umbau in neuem Glanz. Für die Spitaltätigkeit steht nun doppelt so viel Platz zur Verfügung. Neu hinzu kamen die Palliativpflege und die Neurorehabilitation.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Organigramm des HFR wurde 2017 aktualisiert.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement untersteht der Medizinischen Direktion.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **320** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Dr Ivo Spicher
Medizinischer Direktor
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
+41 (0) 26 426 88 38
Ivo.Spicher@h-fr.ch

Martine Reymond
Qualitätsmanagerin
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
+41 (0) 26 426 88 49
Martine.Reymond@h-fr.ch

3 Qualitätsstrategie

Das Gesundheitswesen ist wie kein anderer Bereich von tiefgreifenden Veränderungen betroffen. Doch auch in diesem anhaltenden Wandel bleibt das wichtigste Ziel des freiburger spitals bestehen: eine einwandfreie Qualität bei der Erfüllung unserer Aufträge.

Tag für Tag engagiert sich das HFR dafür, seinen Patientinnen und Patienten die bestmögliche Betreuung zu bieten. Es setzt sich dafür ein, das Qualitäts- und Risikomanagement sowie die Qualität der Daten und Prozesse anhaltend zu verbessern, damit die Patientinnen und Patienten von beispielhaften Dienstleistungen profitieren.

Einige konkrete Beispiele: Zufriedenheitsumfrage bei den Patienten, Mitarbeitenden und Lieferanten, kontinuierliche Prozessoptimierung, positiver Umgang mit Zwischenfällen, Koordination der verschiedenen Standorte, Erarbeitung von jährlichen Qualitätsberichten usw.

Die Qualität ist in der Unternehmensstrategie resp. in den Unternehmenszielen explizit verankert.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

- Fortführung der begonnenen Projekte des HFR-Qualitätssicherungssystems
- Durchführung der Umfrage zur Patientensicherheit bei den Mitarbeitenden im Herbst
- Weiterhin Unterstützung der medizinisch-pflegerischen Abteilungen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

- **QUALITÄT** Die Abteilung Qualitätsmanagement beschreibt die verschiedenen Szenarien der Patientenbetreuung und trägt damit dazu bei, die bestehende Praxis der HFR-Kliniken und -Abteilungen zu vereinheitlichen. Diese Szenarien basieren auf den in der Strategie 2013–2022 vorgesehenen Patientenpfaden und ermöglichen es, das künftige HFR genauer zu definieren.
- **ONKOLOGIE** Weiterführung der Projekte zur Zertifikation des Freiburger Brustzentrums und des Freiburger Prostatazentrums
- **INTEGRATIVE PÄDIATRIE** Die Klinik für Pädiatrie des freiburger spitals vereint als schweizweit erste Klinik konventionelle und komplementärmedizinische Behandlungsmethoden in einem Gesamtkonzept.
- **AUSBILDUNG** Die Finanzierung für die Einführung eines Masters in Humanmedizin an der Universität Freiburg wurde bewilligt.
- **GEBURTSHILFE** Im Frühling 2016 nahm die neue Geburtenabteilung des HFR Freiburg – Kantonsspitals ihre Arbeit in den modernisierten und ausgebauten Räumlichkeiten wieder auf.
- **KOMPETENZZENTRUM** Anfang 2016 richtete das HFR ein Zentrum für Essstörungen und Übergewicht ein,
- **BILDGEBENDE VERFAHREN** Mit der Inbetriebnahme eines zweiten Radiologie-Gebäudes am HFR Riaz setzt das freiburger spital die Weiterentwicklung seiner Infrastruktur fort.
- **BRUSTKREBS** Seit Januar 2016 können Senslerinnen das Mammografie-Screening in ihrer Nähe durchführen lassen. Das HFR Tafers hat ein neues, topmodernes Mammografie-Gerät angeschafft, das vierte am freiburger spital.
- **Wiedereröffnung des HFR Meyriez-Murten** – Das HFR Meyriez-Murten erstrahlt nach dreijährigem Umbau in neuem Glanz. Für die Spitaltätigkeit steht nun doppelt so viel Platz zur Verfügung.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Unser Ziel ist, die Kohärenz der verschiedenen Labels und Zertifizierungen auf lange Sicht sicherzustellen, indem wir zur Unterstützung der Abteilungen ein spitaleigenes Qualitätsmanagementsystem bereitstellen.

Das HFR will mit dem Einsatz der erforderlichen Werkzeuge die Pflegequalität und Patientensicherheit gewährleisten.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	HFR Tafers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Akutsomatik</i>					
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	✓	✓	✓	✓	
▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik		✓			
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	✓	✓	✓		
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	✓	✓	✓		
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	✓	✓	✓		
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	✓	✓	✓	✓	
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	✓	✓	✓	✓	
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen		✓			
<i>Rehabilitation</i>					
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	✓	✓	✓	✓	✓

▪ Bereichsspezifische Messungen für					
– Muskuloskelettale Rehabilitation	√			√	√
– Neurologische Rehabilitation	√	√		√	√
– Kardiale Rehabilitation					√
– Pulmonale Rehabilitation					√
– Geriatrische Rehabilitation	√		√	√	

Bemerkungen

Für die Reha-Standorte brachte das Jahr 2016 viele Veränderungen mit sich.

Die Tätigkeiten von Tavers und Freiburg wurden im April und Mai an das HFR Meyriez-Murten verlegt.

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	HFR Tafers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Patientenzufriedenheit</i>					
▪ Fragebogen "Ihre Meinung interessiert uns"	✓	✓	✓	✓	✓

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	HFR Tafers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>					
▪ Freiheitsbeschränkende Massnahmen	✓	✓	✓	✓	✓

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

Brustzentrum

Ziel	Zertifizierung durch die Krebsliga Schweiz
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Onkologie
Standorte	HFR Freiburg - Kantonsspital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2014 - 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Dalerspital

Prostatazentrum

Ziel	Zertifizierung DKG
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Onkologie
Standorte	HFR Freiburg - Kantonsspital
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015-2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Dalerspital, Belegärzte

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2012 eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

Bemerkungen

Berichts- und Lernsysteme dienen der Verbesserung der Patientensicherheit. Sie tragen dazu bei, Risiken zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. (Referenz: Patientensicherheit Schweiz, *Einrichtung und erfolgreicher Betrieb eines Berichts- und Lernsystems (CIRS)*, Seite 8, 2017)

4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	-	HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Tafers, HFR Riaz
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	-	HFR Tafers, HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Riaz
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
Safw DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
SVGO Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose www.svggo.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital

Swiss Spine SWISS Spine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
RFT Krebsregister Kanton Freiburg	Alle	www.liguecancer-fr.ch	-	HFR Tafers, HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	-	HFR Freiburg - Kantonsspital
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	-	HFR Tafers, HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Riaz

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
ISO17025,ISO15189	Labor	2004	2014	HFR Tafers, HFR Freiburg - Kantonsspital, HFR Riaz	AKKREDITIERUNG
LABEL palliative.ch	Villa St. François	2014	2014		
EduQua 2012 EduQua 2012	Berufsbildungszentrum Pflege	2010	2015		
Stroke Unit	Medizin	2014	2014		
SMOB	Chirurgie	2006	2016		
SGI	Intensivpflege	2002	2016		
ERAS	Chirurgie	2013	2013		

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Den Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2016 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt, weshalb es keine Vorjahreswerte gibt.

Messergebnisse

Die Messergebnisse aus dem aktuellsten Jahr standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsumatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.63	8.91	8.72	8.58 (8.15 - 9.02)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitations- behandlung, die Sie erhalten haben?	8.65	8.59	8.65	8.56 (8.20 - 8.92)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.90	8.94	8.83	8.90 (8.57 - 9.24)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.06	8.98	9.17	8.96 (8.67 - 9.24)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.36	9.45	9.48	9.49 (9.27 - 9.72)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung			
Auswertungsinstitut		hcri AG oder MECON measure & consult GmbH	
Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2016 aus einer Rehabilitationsklinik bzw. -abteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.	
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl angeschriebene Patienten 2016		254	
Anzahl eingetroffener Fragebogen		120	Rücklauf in Prozent 47.00 %

Bemerkungen

Für die nationale Messung zu den Reha-Patienten werden nur die Resultate des HFR Billens veröffentlicht, da Billens als einziger Standort die Statistikkriterien erfüllt.

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Fragebogen "Ihre Meinung interessiert uns"

Das HFR misst die Patientenzufriedenheit mit dem spitalinternen Fragebogen „Ihre Meinung interessiert uns!“.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 an allen Standorten durchgeführt.
Diese Patientenbefragung haben wir in allen Abteilungen an allen Standorten durchgeführt.
Alle Patienten können den Fragebogen ausfüllen.

Die Bewertungen sind im Allgemeinen sehr gut und die Werte meist besser als bei ähnlichen Fragen der ANQ-Umfrage.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital

Generalsekretariat

Sébastien Ruffieux

Generalsekretär

0041 26 426 88 41

sebastien.ruffieux@h-fr.ch

6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

Auch im Kinderbereich ist die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität ein wichtiger Qualitätsindikator. Bei Kindern und Jugendlichen werden die Eltern um diese Beurteilung gebeten. Dazu wurden die fünf Fragen des ANQ-Kurzfragebogen auf die Perspektive der Eltern angepasst.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	-	8.04	8.59	8.22 (7.17 - 9.27)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	-	8.26	8.57	8.50 (7.42 - 9.58)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	-	8.34	8.41	9.00 (8.03 - 9.97)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	-	8.62	8.71	8.88 (7.98 - 9.78)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	-	9.09	9.17	9.39 (8.66 - 10.12)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung		
Auswertungsinstitut		hcrl AG oder MECON measure & consult GmbH
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September 2016 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	- Im Spital verstorbene Patienten. - Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. - Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl angeschriebene Eltern 2016	45		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	18	Rücklauf in Prozent	40.00 %

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist, obwohl die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse		2012	2013	2014	2015
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital					
Beobachtete Rate	Intern:	-	4.51%	4.78%	3.62%
	Extern:	-	0.56%	0.73%	0.55%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		5.19%	5.35%	5.33%	5.19% (4.87% - 5.51%)
Verhältnis der Raten***					0.8
Ergebnis** (A, B oder C)		B	B	B	-

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

** Wertung der Ergebnisse:

- A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).
- B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.
- C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

*** Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder).
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital		
Anzahl auswertbare Austritte:	12842	

10 Operationen

10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Die Berechnung der Reoperationsraten gibt einen Hinweis darauf, wo potentielle Probleme bestehen. Um auffällige Reoperationen zu erkennen und die Behandlungsqualität zu verbessern, sind vertiefte Analysen der Patientenakten durch die Spitäler und Kliniken nötig.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Die Ergebnisse der Messung potenziell vermeidbare Reoperationen sind von der ANQ vorläufig noch nicht veröffentlicht worden. (<http://www.anq.ch/index.php?id=353&L=0>)

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten der Spitäler berechnet.

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen***.

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Telefoninterviews die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst. Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen und herz-chirurgische Eingriffe) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:	HFR Freiburg - Kantonsspital		
	HFR Riaz		
	HFR Tafers		
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	✓	✓	✓
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	✓	✓	✓
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	✓	✓	✓

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2015 – 30. September 2016

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2016 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2016 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2016 (CI*)
			2013	2014	2015	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	56	2	-	5.10%	5.60%	3.40% (0.00% - 8.20%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	65	13	-	17.20%	16.40%	15.50% (6.70% - 24.20%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2014 – 30. September 2015

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2015 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2015 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	145	2	-	0.40%	1.60%	1.60% (0.00% - 3.60%)

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Messung der Wundinfektionen nach Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen wurde abgebrochen.

Die Messung der Wundinfektionen beziehen sich auf das gesamte freiburger spital (HFR).

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Swissnoso
---------------------	-----------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:

www.anq.ch, www.lpz-um.eu und che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

Messergebnisse

	2013	2014	2015	2016
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Anzahl hospitalisierte Patienten, die während des aktuellen Spitalaufenthalts bis zum Stichtag gestürzt sind	13	13	10	23
In Prozent	5.80%	5.80%	4.10%	7.20%

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.	
	Ausschlusskriterien	▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre). ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2016		Anteil in Prozent (Antwortrate)	-

13 Wundliegen

Ein Wundliegen (sog. Dekubitus) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Schwerkraften.

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2016	In Prozent
		2013	2014	2015		
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Dekubitus-prävalenz	Total: Kategorie 2-4	14	10	15	8	2.50%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	4	4	7	4	1.25%

Bei Kindern und Jugendlichen

Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2016	In Prozent
		2013	2014	2015		
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Dekubitus-prävalenz	Total: Kategorie 2-4	0	0	1	0	0.00%
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	1	0	0.00%

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationären Patienten (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.	
	Ausschlusskriterien	▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Pädiatriestationen, Kinder und Jugendliche (≤ 16 Jahre). ▪ Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2016	242	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	75.90%
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2016	5	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	71.40%

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Die freiheitsbeschränkenden Massnahmen wurden als fakultativer Indikator in die nationale Prävalenzmessung Sturz, Dekubitus und Dekubitus Kinder aufgenommen, die im Rahmen der internationalen Messung „International Prevalence Measurement of Care Problems“ (LPZ International) durchgeführt wird. Ziel dieser Messungen ist es, einen Überblick über verschiedene Pflegeindikatoren in Bezug auf ihre Häufigkeit, die umgesetzten Präventionsmassnahmen und ihre Handhabung zu geben.

Die Berner Fachhochschule (BFH) wurde von ANQ beauftragt, die Messung auf nationaler Ebene zu organisieren und koordinieren. Für die Westschweiz und das Tessin arbeitet die BFH mit der Hochschule für Gesundheit Freiburg (HfG-FR) und der Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI) zusammen.

Diese Messung haben wir vom 8.11.2016 bis 8.11.2016 an allen Standorten durchgeführt. Die Prävalenzmessung wurde an allen Akutstandorten durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse des Indikators „Freiheitsbeschränkende Massnahmen“ werden auf nationaler Ebene nicht für eine vergleichende Analyse berücksichtigt und daher nicht im ANQ-Bericht aufgeführt oder veröffentlicht.

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung						
		HFR Tafers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Billens	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.					
Methode / Instrument	Für die kardiale und pulmonale Rehabilitation.					
	▪ 6-Minuten-Gehtest			√		
	▪ Fahrrad-Ergometrie			√		
	▪ MacNew Heart			√		
	▪ Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)			√		
	▪ Feeling-Thermometer			√		
	Für die muskuloskelettale, neurologische und geriatrische Rehabilitation.					
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)	√	√	√	√	√
	▪ Functional Independence Measurement (FIM)	√	√	√	√	√

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

18 Projekte im Detail

In diesem Kapitel können Sie sich über die wichtigsten Qualitätsprojekte informieren.

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Prostatazentrum DKG

Das Projekt wird am Standort HFR Freiburg - Kantonsspital durchgeführt.

Ziel des Projekts ist die DKG-Zertifizierung des Freiburger Prostatazentrums. Das Prostatazentrum entstand aus einer Zusammenarbeit mit dem Dalerspital sowie den Ärztinnen und Ärzten des Kantons Freiburg. Das Projekt begann 2015 und dauert bis 2017 .

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Kein Projekt im Berichtsjahr 2016 abgeschlossen

Das Projekt wurde an den Standorten „HFR Tafers“, „HFR Freiburg - Kantonsspital“, „HFR Riaz“, „HFR Meyriez-Murten“, „HFR Billens“ durchgeführt.

Alle Projekt laufen noch.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Prostatazentrum DKG

Die Zertifizierung wird am Standort HFR Freiburg - Kantonsspital durchgeführt.

Ziel des Projekts ist die DKG-Zertifizierung des Freiburger Prostatazentrums. Das Prostatazentrum entstand aus einer Zusammenarbeit mit dem Dalerspital sowie den Ärztinnen und Ärzten des Kantons Freiburg. Das Projekt begann 2015 und dauert bis 2017 .

19 Schlusswort und Ausblick

Das HFR setzt sein Qualitätsmanagement und seine Systematisierung fort. Mit der steigenden Zahl an erhaltenen Klinikzertifizierungen wird es immer wichtiger, die verschiedenen Bestrebungen unter einen Hut zu bringen und die Unterschiede zwischen parallel nebeneinander existierenden Qualitätsmanagementsystemen möglichst zu beschränken. Ziel dieser Konsolidierungsarbeit ist, die Effizienz der gesamten Institution zu verbessern. Diese Verbesserungen erfordern gewisse Mittel, was bei der Priorisierung zu berücksichtigen ist. Es ist wichtig, dass die verschiedenen Berufsgruppen, die Direktion und das Ärztekollegium eng zusammenarbeiten, um das gemeinsame Ziel einer verbesserten Wirksamkeit und Effizienz am freiburger spital zu erreichen.

Eine Betreuung zu bieten, die optimal auf die Gesundheitsziele des Patienten zugeschnitten ist, stellt ein umfangreiches Unterfangen dar. Jeder Patient ist anders und selbst bei identischen Symptomen haben nicht alle Patienten die gleichen Bedürfnisse. Der Patient wirkt mit und hat direkten Einfluss auf Behandlung und Behandlungsziele; das zeigt, dass es keine Patentlösungen gibt. Vom medizinischen Standpunkt aus scheint jede Behandlungssituation einzigartig und aussergewöhnlich. So ist es heutzutage eine der grössten Herausforderungen einer Gesundheitseinrichtung, überzeugend darzulegen, dass es mit einem institutionellen Qualitätsmanagementsystem möglich ist, die individuelle Patientenbetreuung zu standardisieren, zu beurteilen und zu verbessern.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	HFR Tafers	HFR Freiburg - Kantonsspital	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Basispaket					
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	✓	✓	✓	✓	✓
Haut (Dermatologie)					
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	✓	✓	✓	✓	✓
Dermatologische Onkologie	✓	✓	✓	✓	✓
Schwere Hauterkrankungen	✓	✓	✓	✓	✓
Wundpatienten	✓	✓	✓	✓	✓
Hals-Nasen-Ohren					
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	✓	✓	✓	✓	✓
Hals- und Gesichtschirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	✓	✓	✓	✓	✓
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	✓	✓	✓	✓	✓
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	✓	✓	✓	✓	✓
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	✓	✓	✓	✓	✓
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Kieferchirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)					
Neurochirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Spezialisierte Neurochirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Nerven medizinisch (Neurologie)					
Neurologie	✓	✓	✓	✓	✓
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	✓	✓	✓	✓	✓
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	✓	✓	✓	✓	✓
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	✓	✓	✓	✓	✓
Epileptologie: Komplex-Diagnostik	✓	✓	✓	✓	✓
Epileptologie: Komplex-Behandlung	✓	✓	✓	✓	✓
Augen (Ophthalmologie)					
Ophthalmologie	✓	✓	✓	✓	✓

Strabologie	√	√	√	√	√
Orbitaprobleme	√	√	√	√	√
Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme	√	√	√	√	√
Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplantation)	√	√	√	√	√
Glaukom	√	√	√	√	√
Katarakt	√	√	√	√	√
Glaskörper/Netzhautprobleme	√	√	√	√	√
Hormone (Endokrinologie)					
Endokrinologie	√	√	√	√	√
Magen-Darm (Gastroenterologie)					
Gastroenterologie	√	√	√	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)					
Viszeralchirurgie	√	√	√	√	√
Grosse Pankreaseingriffe	√	√	√	√	√
Oesophaguschirurgie	√	√	√	√	√
Bariatrische Chirurgie	√	√	√	√	√
Tiefe Rektumeingriffe	√	√	√	√	√
Blut (Hämatologie)					
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	√	√	√	√
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	√	√	√	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√	√	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√	√	√	√
Gefässe					
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√	√	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√	√	√
Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	√	√	√	√	√
Interventionen intraabdominale Gefässe	√	√	√	√	√
Gefässchirurgie Carotis	√	√	√	√	√
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	√	√	√	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√	√	√	√
Herz					
Einfache Herzchirurgie	√	√	√	√	√
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	√	√	√	√	√
Koronarchirurgie (CABG)	√	√	√	√	√
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	√	√	√	√	√
Elektrophysiologie (Ablationen)	√	√	√	√	√
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	√	√	√	√	√
Nieren (Nephrologie)					
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√	√	√	√
Urologie					
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√	√	√
Radikale Prostatektomie	√	√	√	√	√

Radikale Zystektomie	✓	✓	✓	✓	✓
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	✓	✓	✓	✓	✓
Isolierte Adrenalektomie	✓	✓	✓	✓	✓
Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang	✓	✓	✓	✓	✓
Plastische Rekonstruktion der Urethra	✓	✓	✓	✓	✓
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	✓	✓	✓	✓	✓
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	✓	✓	✓	✓	✓
Lunge medizinisch (Pneumologie)					
Pneumologie	✓	✓	✓	✓	✓
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	✓	✓	✓	✓	✓
Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie	✓	✓	✓	✓	✓
Polysomnographie	✓	✓	✓	✓	✓
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)					
Thoraxchirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	✓	✓	✓	✓	✓
Mediastinaleingriffe	✓	✓	✓	✓	✓
Bewegungsapparat chirurgisch					
Chirurgie Bewegungsapparat	✓	✓	✓	✓	✓
Orthopädie	✓	✓	✓	✓	✓
Handchirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	✓	✓	✓	✓	✓
Arthroskopie des Knies	✓	✓	✓	✓	✓
Rekonstruktion obere Extremität	✓	✓	✓	✓	✓
Rekonstruktion untere Extremität	✓	✓	✓	✓	✓
Wirbelsäulenchirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	✓	✓	✓	✓	✓
Rheumatologie					
Rheumatologie	✓	✓	✓	✓	✓
Interdisziplinäre Rheumatologie	✓	✓	✓	✓	✓
Gynäkologie					
Gynäkologie	✓	✓	✓	✓	✓
Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	✓	✓	✓	✓	✓
Maligne Neoplasien der Zervix	✓	✓	✓	✓	✓
Maligne Neoplasien des Corpus uteri	✓	✓	✓	✓	✓
Maligne Neoplasien des Ovars	✓	✓	✓	✓	✓
Maligne Neoplasien der Mamma	✓	✓	✓	✓	✓
Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	✓	✓	✓	✓	✓
Geburtshilfe					
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)	✓	✓	✓	✓	✓
Geburtshilfe (ab 32. SSW und >= 1250g)	✓	✓	✓	✓	✓
Neugeborene					
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und >= 2000g)	✓	✓	✓	✓	✓
Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und >= 1250g)	✓	✓	✓	✓	✓
Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)					
Onkologie	✓	✓	✓	✓	✓
Radio-Onkologie	✓	✓	✓	✓	✓

Nuklearmedizin	✓	✓	✓	✓	✓
Schwere Verletzungen					
Unfallchirurgie (Polytrauma)	✓	✓	✓	✓	✓
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	✓	✓	✓	✓	✓

Bemerkungen

Die aufgeführten Leistungsgruppen beziehen sich auf das gesamte freiburger spital (HFR), nicht auf die einzelnen HFR-Standorte.

(Anmerkung: Das HFR Billens bietet keine akutsomatischen Leistungen an.)

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Geriatrische Rehabilitation	s	a,s	
Kardiovaskuläre Rehabilitation			a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation		a,s	a,s
Neurologische Rehabilitation		a,s	a,s
Pulmonale Rehabilitation			a,s

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflegetage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflegetage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflegetage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angebote stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Geriatrische Rehabilitation	0.00	505	8436
Kardiovaskuläre Rehabilitation	0.00	323	5242
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	522	9292
Neurologische Rehabilitation	0.00	205	5726
Pulmonale Rehabilitation	0.00	118	2052

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

Anhand der Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient kann abgeschätzt werden, welche **Intensität an Behandlung** ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angeborene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen
Geriatrische Rehabilitation	14.00	138
Kardiovaskuläre Rehabilitation	59.00	4593
Muskuloskelettale Rehabilitation	28.00	502
Neurologische Rehabilitation	8.00	58
Pulmonale Rehabilitation	18.00	371

Bemerkungen

Die Ergebnisse in der Spalte „Durchschnittliche Anzahl Behandlungen/Sitzungen pro Patient“ wurden in „Durchschnittliche Anzahl Behandlungen/Sitzungen pro Tag und Patient“ übertragen.

Die Ergebnisse der Spalte "Anzahl Konsultationen" wurden in „Fälle pro Tag und Abteilung“ (FTA) übertragen.

2016 wurde die Berechnungsmethode der FTA im System geändert.

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>Infrastruktur auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
HFR Tafers		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	9 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	9 km
HFR Riaz		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	27 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	27 km
HFR Meyriez-Murten		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	19 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	19 km
HFR Billens		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	26 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	26 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
HIB - Hôpital intercantonal de la Broye	Interkantonale Vereinbarung
CHUV - centre universitaire hospitalier vaudois	Rahmenvertrag zur Zusammenarbeit mit spezifischem Vertragszusatz für das CHUV und das Inselspital

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
HFR Riaz	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	3
HFR Meyriez-Murten	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	4
HFR Billens	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Pneumologie	1
Facharzt Kardiologie	2

Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
HFR Tafers	
Physiotherapie	6
HFR Riaz	
Pflege	16
Physiotherapie	10
Ergotherapie	3
Ernährungsberatung	3
HFR Meyriez-Murten	
Pflege	20
Physiotherapie	10
Logopädie	2
Ergotherapie	5
HFR Billens	
Pflege	25
Physiotherapie	10
Ergotherapie	3
Ernährungsberatung	2
Neuropsychologie	3

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinformation.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientsicherheit.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**).