

Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

28.05.2018
Marc Devaud , Generaldirektor a.i.

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 2017.

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 der Vorlage 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 2017

Martine Reymond
Qualitätsmanagerin HFR
Freiburg
026/306.06.25
qualitaet@h-fr.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm „Sichere Medikation an Schnittstellen“ wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swissnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur „Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen“ stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

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](#)) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und 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. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



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 2017	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
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	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht	15
4.6 Zertifizierungsübersicht	18
QUALITÄTSMESSUNGEN	19
Befragungen	20
5 Patientenzufriedenheit	20
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	20
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	22
5.3 Eigene Befragung	23
5.3.1 Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns"	23
5.4 Beschwerdemanagement	23
6 Angehörigenzufriedenheit	24
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	24
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	26
9 Wiedereintritte	26
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	26
10 Operationen	28
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	28
11 Infektionen	29
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	29
12 Stürze	31
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	31
13 Wundliegen	32
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	32
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	34
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	34

17	Weitere Qualitätsmessung	35
17.1	Weitere eigene Messung	35
17.1.1	Sturzprotokoll HFR.....	35
18	Projekte im Detail	36
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	36
18.1.1	Patientenpfade	36
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017	36
18.2.1	Prostatazentrum Freiburg	36
18.2.2	Brustzentrum Freiburg	36
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	36
18.3.1	Palliative care	36
19	Schlusswort und Ausblick	37
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		38
Akutsomatik		38
Rehabilitation		41
Anhang 2		
Herausgeber		46

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 2017 war geprägt von zahlreichen Aktivitäten im Bereich der Qualität der Patientenbetreuung:

JUBILÄUM 1. Januar 2017: Das HFR feiert einen runden Geburtstag.

SENIOREN Anfang November empfing das HFR Tafers die ersten Patienten in der neu eröffneten Abteilung Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation. Mit dem Angebot reagiert das HFR auf die Alterung der Bevölkerung und die damit verbundene Zunahme von Patienten. Das neue Leistungsangebot am HFR Tafers ist ein weiterer Schritt in der Umsetzung der Strategie 2013 – 2022.

ONKOLOGIE. Nach mehrjähriger Vorbereitung wurden das Brustzentrum Freiburg und das Prostatazentrum Freiburg 2017 offiziell zertifiziert. Die beiden Zentren entstanden aus einer in der Schweiz einzigartigen öffentlich-privaten Partnerschaft zwischen dem Daler-Spital und dem HFR.

PATIENTENPFADE Eine noch bessere und effizientere Versorgung: Um dieses Ziel zu erreichen, befasste sich die Abteilung Qualitätsmanagement im letzten Jahr intensiv mit der Analyse und Überprüfung der Wege, die ein Patient von der Aufnahme am Spital bis zum Austritt zurücklegt. So wurde beispielsweise die Wertschöpfungskette von freiwilligen ambulanten Aufenthalten umfassend analysiert. Das Ziel: das Potenzial von Werkzeugen des sogenannten Lean Managements beleuchten und Möglichkeiten für eine effizientere Versorgung aufzeigen.

KOMMUNIKATION Was als persönliche Weiterbildung begann, hat sich 2017 als wichtige Methode weiterentwickelt, um das Wohl der Patienten zu fördern: die therapeutische Kommunikation. Im verlaufenden Jahr liess sich ein grosser Teil des Personals der Intensivstation, der Klinik für Anästhesiologie und der Notfallstation am HFR Freiburg – Kantonsspital in dieser Technik ausbilden. Inzwischen bietet das HFR diese Fortbildung für alle an.

ÄLTERE KREBSPATIENTEN Seit November 2017 bietet das HFR eine neue Dienstleistung an: die Onkogeriatrie. Für Freiburger Senioren mit einer Krebserkrankung ist dies eine wichtige Neuerung, denn in der Onkogeriatrie wird die Behandlung nicht nur auf den Krebs, sondern auch auf den Allgemeinzustand des Patienten abgestimmt.

SPITALPHARMAZIE Die Bereiche Herstellung, Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung der Spitalpharmazie des HFR verfügen seit Mitte 2017 über neue Räumlichkeiten. Diese haben die Inspektion der Behörden mit Bravour bestanden und sind mit modernster Technologie ausgestattet.

RUNTER VOM SOFA! Für diejenigen, die (wieder) mit Sport anfangen oder sich einfach mehr bewegen möchten, hat das HFR ein neues Kompetenzzentrum für Bewegungs- und Sportmedizin eingerichtet: HFR sport. Spezialisten aus verschiedenen Fachbereichen bieten ein individuell

abgestimmtes Programm für Personen, die sich körperlich betätigen möchten.

AKKREDITIERUNG Im Januar 2017 erhielt die Spitalpharmazie die offizielle Anerkennung für die Weiterbildung FPH in Spitalpharmazie. Diese Anerkennung unterstreicht die Rolle der Spitalpharmazie und des gesamten HFR als attraktive Ausbildungsstätte und Arbeitgeberin.

LABOR HFR Nach den Standorten Freiburg, Riaz und Tafers wurde nun auch das Labor des HFR Meyriez-Murten von der Schweizerischen Akkreditierungsstelle anerkannt. Ein wichtiger Schritt für den standortübergreifenden Zusammenhalt.

PALLIATIVE CARE Das neue Angebot für Palliative Care am HFR Meyriez-Murten entspricht einem Bedürfnis: Seit 1. Januar 2017 läuft die Abteilung mit acht Betten im Vollbetrieb.

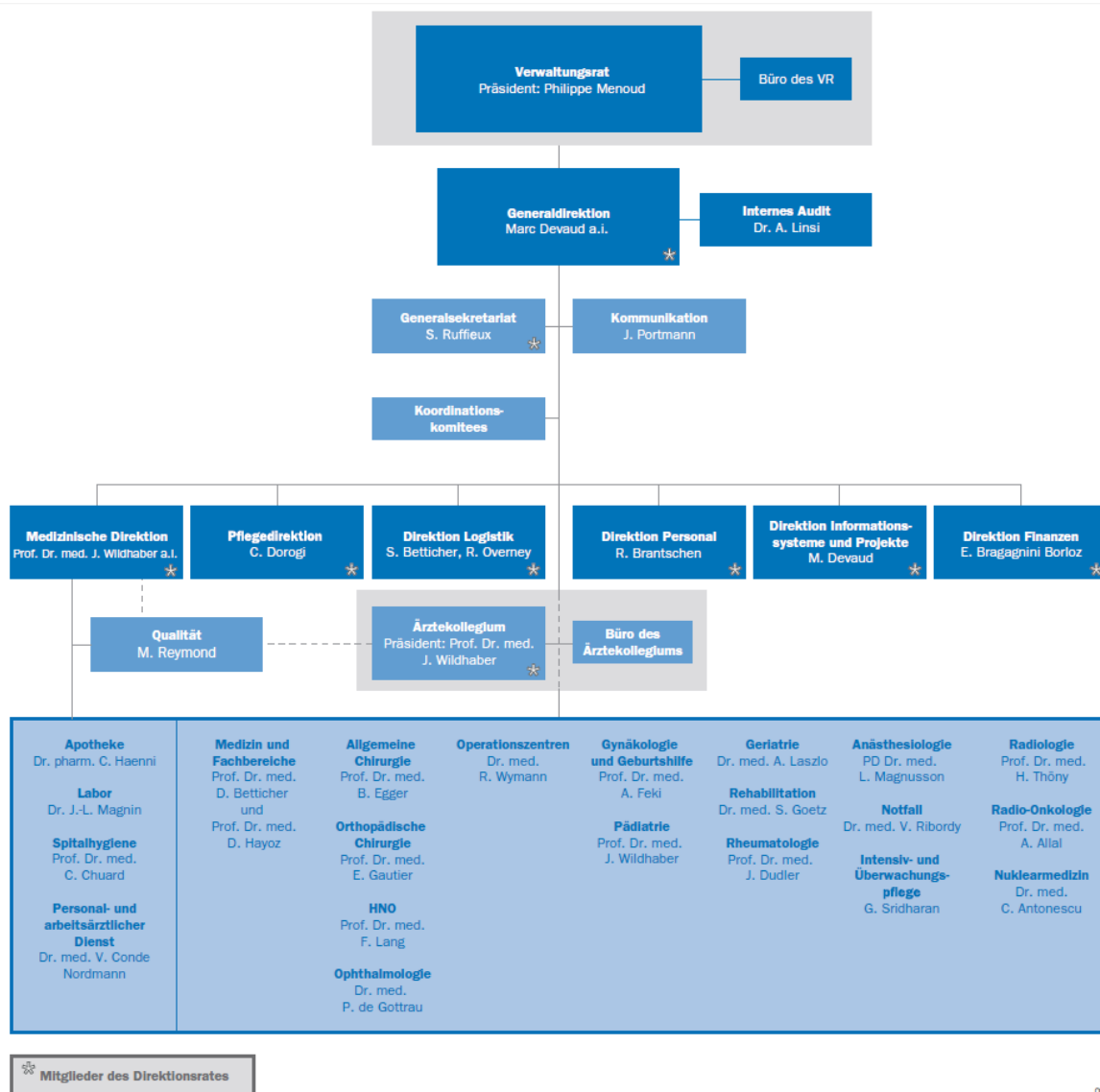
SWISSNOSO ERHEBUNG 2017 war die Zahl der im Spital erworbenen Infektionen am Standort Freiburg nur halb so hoch wie der Schweizer Durchschnitt.

NEUROLOGIE Bei einem Hirnschlag muss möglichst schnell gehandelt werden. Im vergangenen Dezember wurde die Stroke Unit des HFR, die seit Ende 2014 akkreditiert ist, von der Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS) für weitere drei Jahre rezertifiziert. Die Spezialabteilung ist Teil eines nationalen Behandlungsnetzwerks für Hirnschlagpatienten.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Organigramm des HFR wurde 2018 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

Frau Martine Reymond
Qualitätsmanagerin HFR
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
026/306.06.25
qualite@h-fr.ch

Frau Line Zurkinden
Qualitätsverantwortliche
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
026/306.06.26
qualite@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 2017

- Fortführung der begonnenen Projekte des HFR-Qualitätssicherungssystems
- Weiterhin Unterstützung der medizinisch-pflegerischen Abteilungen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

- Anwendung des Lean Management in der ambulanten interventionellen Versorgung
- Zertifizierung des Prostatazentrums
- Vergabe des Qualitätslabels an das Brustzentrum
- Akkreditierung des Labors am HFR Meyriez-Murten
- Rezertifizierung der Stroke Unit
- Offizielle Anerkennung der Weiterbildung FPH in Spitalpharmazie
- Inbetriebnahme des neuen Produktionsbereichs der Spitalpharmazie
- Inbetriebnahme des neuen Sterilisationsbereichs

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 Fribourg - Hôpital cantonal	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	√		√	√	

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 Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Patientenzufriedenheit</i>					
▪ Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns"	✓	✓	✓	✓	✓

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:					
	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>					
▪ Sturzprotokoll HFR	✓	✓	✓	✓	✓

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 Fribourg - Hôpital cantonal
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2014 - 2017
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 Fribourg - Hôpital cantonal
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015-2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Dalerspital

Palliative Care

Ziel	Zertifizierung Palliative.ch
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Palliative Care
Standorte	HFR Meyriez-Murten
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2017-
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Bemerkungen

Die Zertifizierung durch die DKG und der Erhalt des Labels der Krebsliga erfolgten im Juli 2017.

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, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. 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.iump.ch/ADS	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
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 Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
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 Fribourg - Hôpital cantonal
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SVGO Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose www.svg.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

Swiss Spine SWISS Spine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
RFT Krebsregister Kanton Freiburg	Alle	www.liguecancer-fr.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
CHPACE WEB Datenbank der implantierten Schrittmacher und Defibrillatoren sowie der Ablationen	Kardiologie	Stiftung für Herzschrittmacher und Elektrophysiologie www.pacemaker-stiftung.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Dialyseregister Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM www.fivnat-registry.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	-	Alle
Med. Stat. Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	-	Alle
Neonatal Registry Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

SCCS Schweizerische Hepatitis-C-Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Gastroenterologie, Med. Onkologie	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie www.swisshcv.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz
Sentinella Schweizer Sentinella-Meldesystem	Allgemeine Innere Medizin, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Allergologie/Immunologie, Arbeitsmedizin, Pneumologie, öffentliche Gesundheit	BAG, Abteilung Übertragbare Krankheiten www.sentinella.ch ; www.bag.admin.ch/sentinella	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	Universität Zürich http://ibdcohort.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/k_m_meldes	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
STIZ Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Rechtsmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Ophthalmologie, Pathologie, Prävention und Gesundheitsw., Psychiatrie und Psychotherapie, Tropen- und Reisemedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Nephrologie, Pneumologie, Kl. Pharmakol. und Toxikol., Intensivmedizin	Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum www.publicdatabase.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
Swiss TAVI Registry Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen die eine Transkatheter-Aortenklappenimplantation erhielten	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Bern, Inselspital, Abteilung für Kardiologie www.swisstaviregistry.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET swissnet.net	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.publicdatabase.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

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 Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten	AKKREDITIERUNG
LABEL palliative.ch	Villa St. François	2014	2014	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
EduQua 2012 EduQua 2012	Berufsbildungszentrum Pflege	2010	2015	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Stroke Unit	Medizin	2014	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SMOB	Chirurgie	2002	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SGI	Intensivpflege	2002	2016	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
ERAS	Chirurgie	2013	2013	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Deutsche Krebsgesellschaft	Prostatazentrum	2017	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Krebsliga	Brustzentrum	2017	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	

Bemerkungen

Das Brustzentrum und das Prostatazentrum werden in Partnerschaft mit dem Daler-Spital betrieben

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 aus den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie entwickelt.

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

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2017 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum zweiten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt.

Messergebnisse

Fragen	Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spinal	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	

Wertung der Ergebnisse: Frage 1 – 5: 1 = schlechtester Wert; 5 = bester Wert. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

* 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 spinal- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, 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

Der ANQ hat seinen Fragebogen angepasst und ist daher nicht mehr in der Lage, Werte für die ganze Spitalgruppe zu liefern.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPÉ Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne
--------------------------------	--

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 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 Patienten 2016		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	Rücklauf in Prozent	%

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 2017 (CI* = 95%)
	2014	2015	2016	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	8.91	8.72	8.58	8.85 (8.46 - 9.24)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitationsbehandlung, die Sie erhalten haben?	8.59	8.65	8.56	8.81 (8.46 - 9.16)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.94	8.83	8.90	8.98 (8.65 - 9.30)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	8.98	9.17	8.96	9.15 (8.91 - 9.36)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.45	9.48	9.49	9.57 (9.41 - 9.74)

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

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 2017 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung 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 2017	215		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	138	Rücklauf in Prozent	64.00 %

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns"

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

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 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.

Ergebnisse 2017:

Persönlicher Eindruck : 9.8 / 10
Medizinische Betreuung : 9.8 / 10
Pflegerische Betreuung : 9.8 / 10
Gastronomie : 9.5 / 10
Zimmer : 9.7 / 10
Empfehlung : 9.9 / 10

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 26 306 01 10

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 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 2017 (CI* = 95%)
	2014	2015	2016	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	8.04	8.59	8.22	8.36 (7.70 - 9.02)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.26	8.57	8.50	8.42 (7.74 - 9.09)
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	8.61 (7.93 - 9.29)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.62	8.71	8.88	8.49 (7.88 - 9.09)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.09	9.17	9.39	9.06 (8.53 - 9.58)

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, 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

Da nur wenige ANQ-Fragebogen retourniert wurden, konnten die Resultate nicht ausgewertet werden.

Die Ergebnisse des internen HFR-Fragebogens (n=782) in der Pädiatrie für 2017 sind:

Persönlicher Eindruck : 9.9 / 10
 Medizinische Betreuung : 9.9 / 10
 Pflegerische Betreuung : 9.9 / 10
 Gastronomie : 9.6 / 10
 Zimmer : 9.3 / 10
 Empfehlung : 9.9 / 10

Angaben zur Messung			
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne	

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 2017 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 2017	79		
Anzahl eingetroffener Fragebogen	36	Rücklauf in Prozent	46.00 %

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 und 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		2013	2014	2015	2016**
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital					
Beobachtete Rate	Intern:	4.51%	4.78%	3.62%	
	Extern:	0.56%	0.73%	0.55%	
Erwartete Rate		5.35%	5.33%	5.19%	
Verhältnis der Raten***				0.8	

** Entspricht der Auswertung 2017 basierend auf der medizinischen Statistik 2016 (BFS Datenanalyse 2016).

*** 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 potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potentiell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, 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

Weil der ANQ die Darstellung der Ergebnisse angepasst hat, veröffentlichen wir die Werte (BFS-Daten 2016) nicht im Qualitätsbericht H+ 2017. Die Resultate (BFS-Daten 2016) sind in der Norm.

Angaben zur Messung	
Nationales 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:	13574	

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, 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	
Nationales 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, Wirbelsäulenchirurgie 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 Tsfers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	✓	✓	✓
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	✓	✓	✓
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	✓	✓	✓
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	✓	✓	✓

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2016 – 30. September 2017

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2017 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2017 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2017 (CI*)
			2014	2015	2016	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	51	0	5.10%	5.60%	3.40%	
*** Dickdarmoperationen (Colon)	65	12	17.20%	16.40%	15.50%	17.80% (8.50% - 27.00%)

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						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	115	1	0.40%	1.60%	1.60%	0.60% (0.00% - 1.90%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen						

* 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, 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 Daten, die für die Spitalgruppe angegeben werden, entsprechen dem Standort Freiburg.

Die adjustierte Infektionsrate für Blinddarm bei Kindern und Jugendlichen konnte nicht berechnet werden, da keine Infektion dokumentiert wurde.

Angaben zur Messung

Nationales 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

	2014	2015	2016	2017
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	13	10	23	8
In Prozent	5.80%	4.10%	7.20%	4.30%

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. 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. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2017	184	Anteil in Prozent (Antwortrate)	66.00%

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. Die Messmethode für Kinder und Jugendliche wurde für die Messung 2017 in Zusammenarbeit mit der Berner Fachhochschule und Experten und Expertinnen aus der Pädiatrie angepasst. 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			2017	In Prozent
		2014	2015	2016		
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Nosokomiale Dekubitus-prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	4	7	4	4	2.20%

Bei Kindern und Jugendlichen

Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2017	In Prozent
		2014	2015	2016		
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Nosokomiale Dekubitus-prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0	1	0	0	0.00%

** 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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. 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 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ Alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 16 Jahren, die am Erhebungstag stationär auf einer „expliziten“ Kinderstation eines Erwachsenenspitals oder in einer Kinderklinik hospitalisiert waren (bei Jugendlichen und Kindern). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.	
	Ausschlusskriterien	▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2017	184	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	66.00%
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2017	12	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	92.00%

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.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die geriatrische Rehabilitation wird am HFR Tsfers seit dem 9. November 2017 angeboten.

Angaben zur Messung		HFR Tsfers	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.				
Methode / Instrument	Für die kardiale und pulmonale Rehabilitation.				
	▪ 6-Minuten-Gehtest				√
	▪ 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 bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. - Alle stationär behandelten Kinder- und Jugendliche bei der pädiatrischen Rehabilitation.
	Ausschlusskriterien	- Kinder- und Jugendliche bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. - Erwachsene Patienten bei der pädiatrischen Rehabilitation.

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Sturzprotokoll HFR

Das HFR verfügt über ein Protokoll zur Meldung von Stürzen. Bei einem Sturz füllt das Pflegepersonal das entsprechende Online-Formular aus.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 an allen Standorten durchgeführt.

Sämtliche HFR-Abteilungen sind betroffen.

Untersucht werden stationär aufgenommene, erwachsene Patienten.

Erfasst werden die Anzahl Stürze sowie der Unfallhergang. Um die Unfalldetails zu den einzelnen Pflegebereichen und die Auswertung der Daten kümmern sich die betreffenden Bereiche.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Patientenpfade

Das Projekt wird an den Standorten „HFR Meyriez-Murten“, „HFR Tafers“, „HFR Fribourg - Hôpital cantonal“, „HFR Riaz“, „HFR Billens“ durchgeführt.

Wie kann man die Patientenversorgung am HFR – immer wieder und noch weiter – verbessern? Namentlich indem man die Patientenpfade, also die Wege, die Patienten vom Spitaleintritt bis zum Austritt zurücklegen, überprüft. Die Abteilung Qualitätsmanagement hat sich daher im Berichtsjahr erneut mit diesem Thema auseinandergesetzt und die medizinisch-pflegerischen Abteilungen aller Spitalstandorte bestmöglich dabei unterstützt, Methoden zur Optimierung der Prozesse anzuwenden. So wurde beispielsweise die Wertschöpfungskette von freiwilligen ambulanten Aufenthalten umfassend analysiert. Das Ziel: das Potenzial von Werkzeugen des sogenannten Lean Managements beleuchten und Möglichkeiten für eine effizientere Versorgung aufzeigen. Die Untersuchung der Patientenpfade gibt ausserdem einen Rahmen für die Überlegungen zum HFR von morgen vor.

Andere Projekte 2017 werden in der Einleitung des Berichts erwähnt.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

18.2.1 Prostatazentrum Freiburg

Das Projekt wurde am Standort HFR Fribourg - Hôpital cantonal durchgeführt.

Im Juli 2017 wurde das Prostatazentrum von der DKG zertifiziert.

<http://www.centre-de-la-prostate-fribourg.ch/de/>

18.2.2 Brustzentrum Freiburg

Das Projekt wurde am Standort HFR Fribourg - Hôpital cantonal durchgeführt.

Die Zertifizierung des Brustzentrums Freiburg erfolgte im Juli 2017.

<http://www.centre-du-sein-fribourg.ch/de/>

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Palliative care

Die Zertifizierung wird am Standort HFR Meyriez-Murten durchgeführt.

Ziel dieses Projekts ist es, das HFR Meyriez-Murten von palliative.ch zertifizieren zu lassen.

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

Angebote Spitalplanungs-Leistungsgruppen	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten
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	√	√	√	√
Orbita, Lider, Tränenwege	√	√	√	√
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	√	√	√	√
Katarakt	√	√	√	√
Glaskörper/Netzhautprobleme	√	√	√	√
Hormone (Endokrinologie)				
Endokrinologie	√	√	√	√
Magen-Darm (Gastroenterologie)				
Gastroenterologie	√	√	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)				
Viszeralchirurgie	√	√	√	√
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)	√	√	√	√
Oesophaguschirurgie (IVHSM)	√	√	√	√
Bariatrische Chirurgie	√	√	√	√
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√	√	√	√
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	√	√	√	√
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. Woche und >= 2000g)	√	√	√	√
Geburtshilfe (ab 32. Woche und >= 1250g)	√	√	√	√
Neugeborene				
Grundversorgung Neugeborene (ab 34. Woche und >= 2000g)	√	√	√	√
Neonatalogie (ab 32. Woche und >= 1250g)	√	√	√	√
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)				
Onkologie	√	√	√	√
Radio-Onkologie	√	√	√	√
Nuklearmedizin	√	√	√	√
Schwere Verletzungen				
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√	√	√
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	√	√	√	√

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Geriatrische Rehabilitation	s	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.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Geriatrische Rehabilitation		519	8276
Kardiovaskuläre Rehabilitation		293	4806
Muskuloskelettale Rehabilitation		494	9417
Neurologische Rehabilitation		216	7038
Pulmonale Rehabilitation		131	2058

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 / Behandlungen
Kardiovaskuläre Rehabilitation	5.00	4523
Muskuloskelettale Rehabilitation	11.00	509
Neurologische Rehabilitation	12.00	96
Pulmonale Rehabilitation	10.00	460

Bemerkungen

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

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

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbstständige 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, ortsnahe 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 Tavers	
Facharzt Kardiologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Neurologie	3
Facharzt Pneumologie	2
Facharzt Kardiologie	5
HFR Riaz	
Facharzt Kardiologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	5
HFR Meyriez-Murten	
Facharzt Neurologie	1
Facharzt Kardiologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	4
HFR Billens	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Kardiologie	1

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 Tavers	
Pflege	3
Physiotherapie	6
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Physiotherapie	22
Logopädie	1
Ergotherapie	5
Ernährungsberatung	7
Neuropsychologie	3
HFR Riaz	
Pflege	15
Physiotherapie	10
Ergotherapie	3
Ernährungsberatung	2
HFR Meyriez-Murten	
Physiotherapie	10
Logopädie	1
Ergotherapie	5

Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	2
HFR Billens	
Pflege	26
Physiotherapie	8
Ergotherapie	3
Ernährungsberatung	1
Neuropsychologie	1

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**).