

# Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am: Durch:

31.05.2021 Marc Devaud, Directeur général Version 1



HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital





### **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 2020.

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. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

### 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 2020

Madame
Janick Gross
Manager qualité
Fribourg
+33263060625
janick.gross@h-fr.ch

### Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform spitalinfo.ch zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf <a href="www.anq.ch">www.anq.ch</a>.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer Direktorin H+

1. K-Hillit

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital

# Inhaltsverzeichnis

Impress	um	2
Vorwort	von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1	Einleitung	6
2	Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1	Organigramm	
2.2	Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	
<b>3</b> 3.1	QualitätsstrategieZwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020	
3.1	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	
3.3	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	
4	Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1	Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2	Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	
4.3	Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.4	Qualitätsaktivitäten und -projekte	
4.4.1	CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	19
4.5	Registerübersicht	
4.6	Zertifizierungsübersicht	
-	ÄTSMESSUNGEN	
Befragu	ngen	25
5	Patientenzufriedenheit	
5.1	Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	
5.2 5.3	Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	
5.3.1	Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns"	
5.3.2	Patientenzufriedenheit im ambulanten Bereich	32
5.4	Beschwerdemanagement	
6	Angehörigenzufriedenheit	
6.1	Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	33
7	Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8	Zuweiserzufriedenheit	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandl	ungsqualität	35
9	Wiedereintritte	
9.1	Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	35
10	Operationen	
11	Infektionen	27
11.1	Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	
12	Stürze	
12.1	Nationale Prävalenzmessung Sturz	
13	Wundliegen	42
13.1	Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	
14	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
4 =	Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
15	Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	44
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	

Weitere Qualitätsmessung	48
Sturzprotokoll HFR	48
Projekte im Detail	49
Elektronische ambulante Dokumentation	49
Case management	49
Verbesserung der Betreuung gehörloser und schwerhöriger Patienten	50
Entwicklung von E-Learning	50
Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	50
Sturzkonzept	50
Aktuelle Zertifizierungsprojekte	50
Schlusswort und Ausblick	51
1: Überblick über das betriebliche Angebot	52
atik	
ation	55
eber	59

### 1 Einleitung

Das freiburger spital (HFR) engagiert sich für die Gesundheit der Bevölkerung. Als selbstständige öffentlich-rechtliche Einrichtung steht das HFR allen Personen offen, die medizinische Betreuung benötigen, und weist sie den geeigneten Strukturen zu. Die betreute 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 Zielsetzung spezifische Leistungsaufträge, welche die kantonale Spitalplanung ihm zugeteilt hat. Der Zusammenschluss von Kompetenzen setzt Synergien frei und erlauben es dem HFR, der gesamten Freiburger Bevölkerung die ganze Palette medizinischer Dienstleistungen anzubieten – zu Kosten, die unter Kontrolle bleiben.

Trotz der Pandemie setzte das HFR im Jahr 2020 seine Aktivitäten in Bezug auf die Qualität der Patientenversorgung fort:

PALLIATIVE CARE – Schaffung eines Kompetenzzentrums für Palliativmedizin, das die beiden Palliativabteilungen der HFR-Standorte Freiburg und Meyriez-Murten nunmehr unter einem Dach vereint.

OPERATIONSTRAKT – Reorganisation der OP-Trakte zur Entwicklung der ambulanten Tätigkeit und Steigerung der Effizienz.

INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE – Erster Preis von CAScination für die erfolgreiche Durchführung eines komplexen Eingriffs, der die vollständige Entfernung einer Leberläsion in einem schwer zugänglichen Bereich ermöglichte, ohne die angrenzenden gesunden Bereiche zu beschädigen.

TELEMEDIZIN – Dank vernetzter medizinischer Geräte, die unter Anleitung eines zugeschalteten Arztes von einem Assistenten bedient werden, können Patienten zu Hause untersucht werden.

KARDIOVASKULÄRE REHABILITATION – Umzug von Billens nach Meyriez-Murten, Schaffung eines Kompetenz- und Exzellenzpols in kardiovaskulärer Rehabilitation.

COVID – Einrichtung einer Kommandozentrale zur Bekämpfung der Pandemie. Dem HFR ist es gelungen, auf die sich rasch verändernde Covid-Situation zu reagieren, indem es schnell eine flexible und effiziente Informationsmanagement- und Entscheidungsstruktur eingerichtet hat.

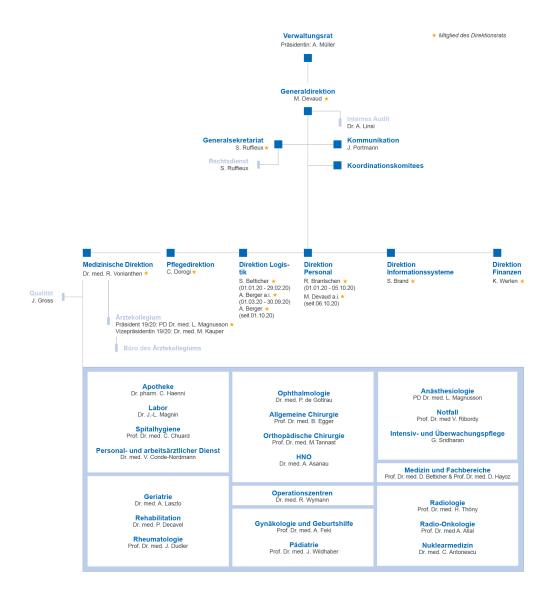
COVID-STUDIE – Das HFR veröffentlicht als eines der ersten zwei Spitäler eine quantitative Studie über die Behandlung und den weiteren Verlauf von Covid-19-Patienten, die während der Coronavirus-Pandemie im Spital stationär behandelt wurden.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

### 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

### Organigramm am 31. Dezember 2020



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt 280 Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Janick Gross Qualität Manager HFR 026 306.06.25 janick.gross@h-fr.ch

### 3 Qualitätsstrategie

Das Gesundheitswesen ist wie kein anderer Bereich von tiefgreifenden Veränderungen betroffen. Doch auch in diesem anhaltenden Wandel heisst das wichtigste Ziel des freiburger spitals: eine einwandfreie Qualität bei der Erfüllung unserer Aufgaben. 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. Die Ende 2019 präsentierte Strategie 2030 steht im Einklang mit dieser Kontinuität, um den Anforderungen an Qualität und Sicherheit für unsere Patienten gerecht zu werden. Ihre Schwerpunkte sind:

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachbereichen und zwischen den Spitalstandorten
- Ausbau des Partnernetzwerks
- Entwicklung der Mitarbeitenden
- Cybermedizin

Wir verbessern unsere Prozesse kontinuierlich durch Umfragen zur Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, den positiven Umgang mit Zwischenfällen, die Koordination unserer Spitalstandorte und die Teilnahme an nationalen Qualitätsmessungen.

### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

- Reorganisation des Beschwerdemanagements
- Reorganisation des Zwischenfallmanagements
- Entwicklung eines allgemeinen Konzepts zur Patientenzufriedenheit

### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

- Verbesserung der Kommunikation und Reaktionsfähigkeit
- Überarbeitung der physischen Patientenflüsse
- Verstärkung der Interdisziplinarität

### 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, curafutura 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.ang.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
Akutsomatik					
Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	√	√	√	√	
Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik		√			
Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape	√	√	√	√	
Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso	√	√	√		
Nationale Prävalenzmessung Sturz	√	√	√	√	
Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	√	<b>V</b>	<b>√</b>	√	
Rehabilitation					
Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	√		√	√	√
Bereichsspezifische Messungen für					

### Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

<ul> <li>Muskuloskelettale Rehabilitation</li> </ul>	√		√	<b>√</b>
<ul> <li>Neurologische Rehabilitation</li> </ul>			√	√
<ul> <li>Kardiale Rehabilitation</li> </ul>				<b>√</b>
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
Patientenzufriedenheit					
Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns"	√	√	√	√	√
Patientenzufriedenheit im ambulanten Bereich	√	<b>√</b>	√	<b>√</b>	<b>√</b>

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Weitere Qualitätsmessung					
Sturzprotokoll HFR	√	1	<b>√</b>	<b>V</b>	√

### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

### Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

### eHealth HFR

Ziel	Elektronischen Pateientendossiers
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projekt: Laufzeit (vonbis)	2018-2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	eHealth 2020

### Elektronische ambulante Dokumentation

Ziel	Informatisierung den ambulanten Patientendossier
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projekt: Laufzeit (vonbis)	2018-2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Verbesserung der Patientenversorgung

### Senior+

Ziel	Verbesserung der Beurteilung und Orientierung gebrechlicher älterer Menschen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflege
Standorte	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Projekt: Laufzeit (vonbis)	2017-2021
Begründung	Verbesserung der Kommunikation und des Austauschs zwischen Gesundheitspartnern, Erhaltung der Selbstständigkeit älterer Menschen
Involvierte Berufsgruppen	Gesundheitspartner des Kantons Freiburg
Weiterführende Unterlagen	Projekt initiiert durch die GSD

### Telemedizin

Ziel	Vorausschauende Patientenversorgung durch frühzeitige Diagnose durch Spezialisten mittels Fernkonsultationen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Neurologie
Standorte	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projekt: Laufzeit (vonbis)	Start 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Überweisungen auf die Versorgungsbedürfnisse des Patienten abstimmen
Involvierte Berufsgruppen	Ärzteschaft
Evaluation Aktivität / Projekt	Projektstart während der Pandemie, im Rahmen der Strategie 2030 auf andere Fachgebiete ausgeweitet

# Anruf am Tag nach dem Eingriff

Ziel	Verbesserung der Qualität der Patientenaustritte
Bereich, in dem das Projekt läuft	Tagesklinik
Standorte	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Projekt: Laufzeit (vonbis)	Anfang Mai 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Information der Patienten für eine sichere Heimkehr nach einer ambulanten Operation
Methodik	Telefonanruf am Tag nach dem Eingriff
Involvierte Berufsgruppen	Pflege

### Patientenzufriedenheit im ambulanten Bereich

Ziel	Erfüllen der Patientenerwartungen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ambulanter Bereich
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projekt: Laufzeit (vonbis)	01.01.Stand 31.03.2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Entwicklung der ambulanten Versorgung im Einklang mit der Strategie 2030
Methodik	Fragebogen, der am Ende der Behandlung den Patienten abgegeben wird
Involvierte Berufsgruppen	Fachexpertengruppe für den ambulanten Bereich

# Einführung des sicheren Mailverkehrs (HIN)

Ziel	Gewährleistung der Datensicherheit bei der Übertragung von medizinischen Dokumenten		
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamtes HFR		
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens		
Projekt: Laufzeit (vonbis)	2020: laufend		
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.		
Begründung	Erfüllen der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen		
Methodik	Abschaffung der Faxgeräte und Einführung von sicheren E-Mails		
Involvierte Berufsgruppen	Medizinische Sekretariate, Ärzte		

# Elektronischen Auftragssystems

Ziel	Informatisierung der Behandlung von Untersuchungen- und Blutprobenanträgen			
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle			
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens			
Projekt: Laufzeit (vonbis)	2018-2020			
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.			
Begründung	Verbesserung der Nachverfolgbarkeit von Untersuchungen und Blutproben			
Involvierte Berufsgruppen	Artze, Pflege			
Evaluation Aktivität / Projekt	In den meisten Abteilungen bereits im Einsatz. Die Implementierung hat sich durch die Coronakrise verzögert und wird 2021 fortgesetzt.			

### Spracherkennung von digitalen Diktaten

Ziel	Direktes Transkribieren von digitalen Diktaten in Arztberichte		
Bereich, in dem das Projekt läuft	Medizinische Sekretariate		
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens		
Projekt: Laufzeit (vonbis)	2020		
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.		
Begründung	Verkürzung der Fristen für den Versand von Arztberichten		
Methodik	Software-Einführung, Schulung		
Involvierte Berufsgruppen	Sekretariatspersonal und Ärzte		

### Morse-Score

Ziel	Erkennung von sturzgefährdeten Patienten	
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflege	
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens	
Projekt: Laufzeit (vonbis)	August 2020	
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.	
Begründung	Gewährleisten der Patientensicherheit	
Methodik	Integration des Formulars ins elektronische Patientendossier (DPI)	
Involvierte Berufsgruppen	Fachexpertengruppe	

# Braden-Skala

Ziel	Vereinheitlichung der Praxis zum Dekubitus-Risikoassessment		
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflege		
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens		
Projekt: Laufzeit (vonbis)	Anfang Herbst 2020		
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.		
Begründung	Verwendung eines einheitlichen Assessmentinstruments am HFR		
Methodik	Integration des Formulars ins elektronische Patientendossier (DPI)		
Involvierte Berufsgruppen	Fachexpertengruppe		

### CIWA

Ziel	Vorbeugung und Behandlung des Alkoholentzugssyndroms		
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflege		
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens		
Projekt: Laufzeit (vonbis)			
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.		
Begründung	Verbesserung der Versorgung von alkoholabhängigen Patienten		
Methodik	Schnellevaluationsraster		
Involvierte Berufsgruppen	Pflegefachpersonal, Ärzte, FaGe		

### Kommunikation mit gehörlosen und schwerhörigen Patienten

Ziel	Verbesserung der Betreuung gehörloser und schwerhöriger Patienten		
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflege		
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens		
Projekt: Laufzeit (vonbis)	Anfang Sommer 2020		
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.		
Begründung	Reaktion auf Patienten-Feedback bei einem HNO-Symposium		
Methodik	Arbeitsgruppe		
Involvierte Berufsgruppen	Pflege		

### Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

### Berufliche Praxis

Ziel	Vereinheitlichung der Praxis an allen HFR-Standorten		
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Pflege		
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens		
Aktivität: Laufzeit (seit)	Laufend		
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.		
Begründung	Kontinuität der Pflege		
Involvierte Berufsgruppen	Fachexpertengruppe		

### **NEWS-Score**

Ziel	Rasche Beurteilung des klinischen Zustands instabiler Patienten		
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Sämtliche Pflegeabteilungen des HFR		
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens		
Aktivität: Laufzeit (seit)	Ab 1. Juni 2019		
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.		
Begründung	Senkung der Mortalität dank einer frühzeitigen Betreuung		
Involvierte Berufsgruppen	Pflege und medizinische Berufe		

### **ISBAR**

Ziel	Verbesserung der Qualität patientenbezogener Informationen		
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Sämtliche Pflegeabteilungen des HFR		
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens		
Aktivität: Laufzeit (seit)	Ab 1. Februar 2019		
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.		
Begründung	Verbesserung der Patientenbetreuung dank einer strukturierten Informationsweitergabe		
Methodik	Schulung, Tutorials		
Involvierte Berufsgruppen	Pflege		

# Patientenpfade

Ziel	Ständige Verbesserung der Patientenversorgung		
Bereich, in dem die Aktivität läuft	alle		
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens		
Aktivität: Laufzeit (seit)	Ständige Verbesserung		
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.		
Begründung	Verbesserung der Patientenzufriendenheit		
Methodik	Qualitätssicherung, Risikomanagement, lean managements		

### 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 im Jahr 2012 ein CIRS 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.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

### Bemerkungen

Das Jahr 2020 bot die Gelegenheit, das Meldesystem neu zu organisieren und insbesondere den Mitarbeitenden ein neues Werkzeug an die Hand zu geben, das 2021 endgültig eingeführt wird. Durch die Teilnahme an den verschiedenen Pflegesitzungen konnte die Wichtigkeit dieser Meldungen zur Erkennung von Risiken und der Verbesserung der Patientensicherheit in Erinnerung gerufen werden.

### 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 sind der FMH offiziell gemeldet: <a href="www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm">www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm</a>

Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUAlität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	-	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
<b>AQC</b> Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatrie, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
CHPACE WEB Datenbank der implantierten Schrittmacher und Defibrillatoren sowie der Ablationen	Kardiologie	Schweizerische Stiftung für Rhythmologie www.pacemaker-stiftung.ch www.rhythmologie-stiftung.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Komission 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

MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	-	Alle
Neonatal Registry Swiss Neonatal Network & Follow- up Group	leonatal Registry  Wiss Neonatal Network & Follow-  Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie  Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie		-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SAfW DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und tsgemeinschaft für  Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin		-	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.org	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
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 Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie ibdcohort.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
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register www.smob.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatrie, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/bag/de/ home/krankheiten/ infektionskrankheiten- bekaempfen/meldesysteme- infektionskrankheiten/ spsu.html	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
STIZ - Tox Info Suisse 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	Tox Info Suisse www.toxinfo.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
SVGO Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose www.svgo.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
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::					
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Standorte		
RFT Krebsregister Kanton Freiburg	Alle	www.liguecancer-fr.ch	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital		

		cantonal, HFR Riaz, HFR	
		Meyriez-Murten	

# 4.6 Zertifizierungsübersicht

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	2019	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten	AKKREDITIERUNG
LABEL palliative.ch	Villa St. François	2014	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
EduQua 2012 EduQua 2012	Berufsbildungszentrum Pflege	2010	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Stroke Unit	Medizin	2014	2020	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SMOB	Chirurgie	2017	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SGI	Intensivpflege	2016	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
ERAS	Chirurgie	2013	2013	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Deutsche Krebsgesellschaft	Prostatazentrum	2017	2020	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Krebsliga	Brustzentrum	2017	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	

# **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 erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2016 kam der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal zum Einsatz.

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.

### Messergebnisse

Fragen	Vorjahre	eswerte		Zufriedenheitswert,
	2016	2017	2018	adjustierter Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
HFR Tafers				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.04	4.15	3.97	3.99 (3.80 - 4.18)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.39	4.36	4.48	4.54 (4.33 - 4.75)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.45	4.60	4.34	4.46 (4.27 - 4.65)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.50	4.69	4.40	4.59 (4.34 - 4.83)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.90	4.07	3.78	3.93 (3.69 - 4.17)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	95.80 %	92.50 %	82.50 %	87.10 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2019				133
Anzahl eingetroffener Fragebogen	62	Rücklauf in Pr	ozent	47 %
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.18	4.18	4.20	4.20 (4.13 - 4.28)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.26	4.23	4.28	4.23 (4.15 - 4.31)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.42	4.33	4.41	4.41 (4.34 - 4.48)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.43	4.39	4.42	4.45 (4.35 - 4.54)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.89	3.90	3.91	3.89 (3.80 - 3.98)

Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	86.30 %	85.50 %	86.20 %	87.70 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2019	834			
Anzahl eingetroffener Fragebogen	383	Rücklauf in P	rozent	46 %
HFR Riaz				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	3.98	4.20	4.16	4.01 (3.85 - 4.17)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	3.98	4.27	4.14	4.14 (3.95 - 4.32)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.22	4.29	4.25	4.29 (4.12 - 4.45)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.29	4.44	4.38	4.31 (4.10 - 4.52)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.84	3.85	3.93	3.93 (3.72 - 4.13)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	84.00 %	84.10 %	88.00 %	90.70 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2019	•		•	234
Anzahl eingetroffener Fragebogen	86	Rücklauf in Pr	ozent	37 %
HFR Meyriez-Murten				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	3.80	4.10	4.25	4.25 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	3.80	4.40	4.75	4.57 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	3.90	4.50	4.88	4.31 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.00	4.30	4.71	4.68 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.40	3.80	4.00	3.99 (0.00 - 0.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	92.30 %	82.40 %	87.50 %	92.30 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2019	59			
Anzahl eingetroffener Fragebogen	13	Rücklauf in Pr		22 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. 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 spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website <a href="www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/">www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/</a>.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Der ANQ hat seinen Fragebogen geändert und kann keine Werte auf Gruppenebene mehr liefern. Aufgrund der geringen Anzahl verwendbarer Fragebogen sind die Konfidenzintervalle (CI \* = 95%) für den Standort HFR Meyriez-Murten nicht verfügbar.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im September 2019 das Spital verlassen haben.			
	Ausschlusskriterien	<ul> <li>Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>			

### 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 bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

**Wichtiger Hinweis** \*\*: Die Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

Messergebnisse

HFR Tafers  Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?  Anzahl angeschriebene Patienten 2020**  Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?  Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **  — — — — — — — — — — — — — — — — — —	Fragen			Vorjahr	eswerte	Zufriedenheitswert,
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?  Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Erhielten Sie verständlich antworten auf Ihre Fragen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?					2019	
Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?  Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **  Anzahl eingetroffener Fragebogen  — Rücklauf in Prozent  — HFR Riaz  Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	HFR Tafers					
über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert? 4.13 3.91 −   Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen? 4.13 3.91 −   Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen? 3.93 4.25 −   Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)? 3.61 4.26 −   Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)? 3.83 3.87 −   Anzahl angeschriebene Patienten 2020 ** − Rücklauf in Prozent −   Anzahl eingetroffener Fragebogen − Rücklauf in Prozent −   HFR Riaz   Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)? 4.18 3.65 −   Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert? 4.48 3.86 −   Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen? 4.24 4.09 −   Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen? 4.24 4.09 −   Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)? 4.55 3.91 −   Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)? 4.22 4.01 −	Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Pe		las	4.32	4.14	-
Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen? 3.93 4.25 —  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?  Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **  Anzahl eingetroffener Fragebogen — Rücklauf in Prozent —  HFR Riaz  Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  4.24 4.09 —  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?			dlich	4.48	4.17	_
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?  Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **  Anzahl eingetroffener Fragebogen		usreiche	end in	4.13	3.91	_
Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?  Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **  Anzahl eingetroffener Fragebogen – Rücklauf in Prozent –  HFR Riaz  Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre I	ragen?		3.93	4.25	_
wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha- Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?  Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **  — Rücklauf in Prozent  — HFR Riaz  Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		(Umfanç	g,	3.61	4.26	_
Anzahl eingetroffener Fragebogen — Rücklauf in Prozent —  HFR Riaz  Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-			3.83	3.87	_
HFR Riaz  Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **		_			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	Anzahl eingetroffener Fragebogen – Rückla			uf in Proze	nt	_
Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?  Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	HFR Riaz					
über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?  Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal,			4.18	3.65	-
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?  Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?				4.48	3.86	-
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?				4.44	3.62	-
Ablauf usw.)?  Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha- Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?			4.24	4.09	_
wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha- Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?				4.55	3.91	-
Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **	wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-			4.22	4.01	_
	Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **					_

h das al, ändlich	4.15	4.07		
al, ändlich	4.15	4.07		
	1		_	
	4.39	4.20	-	
chend in	4.42	3.99	-	
en?	4.44	3.97	_	
ang,	4.41	4.41	-	
hörigen	4.31	3.84	-	
Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **				
Anzahl eingetroffener Fragebogen – Rücklauf in Prozen			_	
HFR Billens				
h das al,	4.11	4.12	-	
ändlich	4.31	4.25	-	
chend in	4.03	4.08	-	
en?	4.41	4.31	-	
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?			-	
hörigen	3.73	3.80	-	
Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?  Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **				
			_	
	Rückland Rüc	Rücklauf in Proze	Rücklauf in Prozent  h das	

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. 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 spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website <a href="www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/">www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/</a>.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2020 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul> <li>Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

### 5.3 Eigene Befragung

### 5.3.1 Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns"

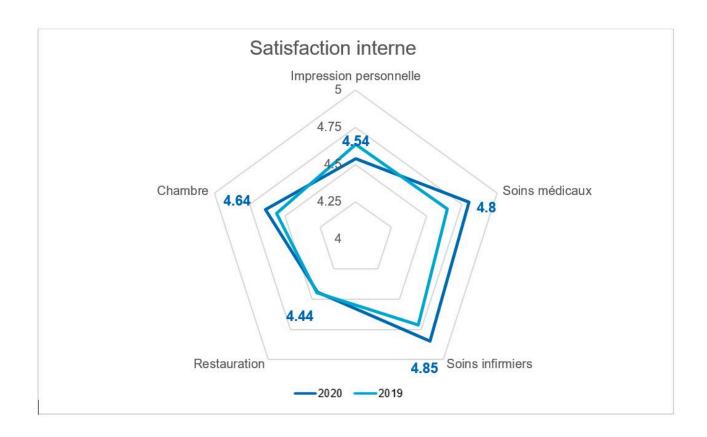
Das HFR misst die Patientenzufriedenheit mit dem spitalinternen Fragebogen "Ihre Meinung interessiert uns!".

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 an allen Standorten durchgeführt. Die Umfrage wird in allen Pflegeabteilungen 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.

5 ist die Höchstnote

Ergebnisse 2020





### 5.3.2 Patientenzufriedenheit im ambulanten Bereich

Ziel der Umfrage war es, die Patientenzufriedenheit in fünf Bereichen zu messen:

- Aufnahme
- Betreuung durch Ärzte und Pflegende
- Wartezeiten
- Infrastruktur
- Allgemeiner Eindruck

Diese Patientenbefragung haben wir vom 01.01.2020 bis 31.03.2020 an allen Standorten durchgeführt.

Ambulanter Bereiche ohne Konsultationen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Zufriedenheitsumfrage 2020 diente als Test und erlaubte uns, einige Elemente zu überarbeiten, darunter den Umfang und die Formulierung einiger Fragen. Durch die Anpassung unserer Organisation an die Pandemie wurde der Testzeitraum verkürzt und die Durchführung der Umfrage beeinträchtigt.

### 5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital

Generalsekretariat Sébastien Ruffieux Generalsekretär 026 306 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		Vorjah	reswerte		Zufriedenheitswert,
		2016	2017	2018	Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
HFR Fribourg - Hôpital cantonal					
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?		8.22	8.36	8.20	8.08 (7.15 - 9.02)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?		8.50	8.42	8.40	8.38 (7.72 - 9.03)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?		9.00	8.61	8.60	9.08 (8.61 - 9.55)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?		8.88	8.49	8.80	8.88 (8.32 - 9.43)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?		9.39	9.06	9.20	9.42 (8.90 - 9.93)
Anzahl angeschriebene Eltern 2019				90	
Anzahl eingetroffener Fragebogen 24		Rücklauf in Prozent		27.00 %	

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

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 <a href="https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/">www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/</a>.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

<sup>\*</sup> 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.

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 2019 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul> <li>Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

### 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.

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

### Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2016	2017	2018
HFR Tafers			
Verhältnis der Raten*	1.02	1.2	1.11
Anzahl auswertbare Austritte 2018:			1656
HFR Fribourg - Hôpital cantonal			
Verhältnis der Raten*	1.01	0.97	1
Anzahl auswertbare Austritte 2018:		10066	
HFR Riaz			
Verhältnis der Raten*	0.97	0.91	0.87
Anzahl auswertbare Austritte 2018:		2310	
HFR Meyriez-Murten			
Verhältnis der Raten*		1.08	0.39
Anzahl auswertbare Austritte 2018:			341

<sup>\*</sup> 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 <a href="https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/">www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/</a>.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	SQLape GmbH	
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten (BFS MedStat) 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.

#### 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 folgender Operationen:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	√	√	√
*** Dickdarmoperationen (Colon)	√	<b>V</b>	√
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√	√
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	<b>V</b>	1	V

## Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2019 – 30. September 2020: (Unterbruch der Messperiode, vom 1. März bis 31. Mai 2020, infolge der Covid-19-Pandemie)

Operationen	Anzahl beurteilte	Anzahl festgestellter	Vorjahres Infektions	swerte adju srate %	ıstierte	adjustierte Infektionsrate
	Operationen 2020 (Total)	Wund- infektionen 2020 (N)	2017	2018	2019	<b>% 2020</b> (CI*)
HFR Tafers						
*** Blinddarm- Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	2	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarm- operationen (Colon)	4	1	0.00%	8.20%	0.00%	41.20% (0.00% - 89.50%)
HFR Fribourg - Hôp	pital cantonal					
*** Blinddarm- Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	28	1	0.00%	0.00%	4.80%	3.10% (0.10% - 18.30%)
*** Dickdarm- operationen (Colon)	77	6	17.80%	8.00%	9.80%	8.00% (2.00% - 14.10%)
HFR Riaz						
*** Blinddarm- Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	3	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarm- operationen (Colon)	3	1	5.10%	1.70%	0.00%	7.30% (0.00% - 26.70%)

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2018 – 30. September 2019:

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen	Anzahl festgestellter Wund-		reswerte ierte Infekt	adjustierte Infektionsrate % 2019	
	<b>2019</b> (Total)	infektionen 2019 (N)	2016	2017	2018	(CI*)
HFR Tafers						
Erstimplantation von Hüftgelenks- prothesen	22	0	-	0.00%	9.40%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenks- prothesen	14	0	-	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
HFR Fribourg - Hôpita	al cantonal					
Erstimplantation von Hüftgelenks- prothesen	77	3	-	2.60%	0.00%	1.80% (0.00% - 4.80%)
Erstimplantationen von Kniegelenks- prothesen	27	0	-	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
HFR Riaz			•	•	•	

Erstimplantation von Hüftgelenks- prothesen	33	1	-	0.00%	0.00%	0.20% (0.00% - 1.90%)
Erstimplantationen von Kniegelenks- prothesen	12	1	-	0.00%	0.00%	1.20% (0.00% - 7.50%)

<sup>\*</sup> 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 <a href="www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/">www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/</a>.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso	
Angahen zum untersuchten Kollektiv		

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.

**Wichtiger Hinweis** \*\*\*: Die Nationale Prävalenzmessung Sturz konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

Weitere Informationen:

www.anq.ch und www.lpz-um.eu

#### Messergebnisse

	2017		2018	2019	2020 ***
HFR Tafers					
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	1		1	4	-
In Prozent	4.509	6	3.30%	7.40%	-
Residuum* (CI** = 95%)				0.06 (-0.43 - 0.55)	-
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	_	Ant	teil in Prozen	t (Antwortrate)	_
HFR Fribourg - Hôpital cantonal					
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	7		2	7	-
In Prozent	5.609	6	1.50%	4.10%	-
Residuum* (CI** = 95%)				0.02 (-0.43 - 0.47)	-
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	_	Ant	teil in Prozen	_	
HFR Riaz					
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0		9	3	_
In Prozent	0.009	6	20.50%	5.80%	-
Residuum* (CI** = 95%)				0.02 (-0.48 - 0.51)	-
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	-	Anteil in Prozent (Antwortrate)		t (Antwortrate)	_
HFR Meyriez-Murten					
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0		2	1	_
In Prozent	0.009	6	14.30%	14.30%	-
Residuum* (CI** = 95%)				0.04 (-0.49 - 0.57)	-
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	_	Ant	teil in Prozen	t (Antwortrate)	_

<sup>\*</sup> Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Stürzen auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Sturzereignissen hin. Negative Werte lassen eine geringere Anzahl Sturzereignisse gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

<sup>\*\*</sup> CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die

Qualitätsbericht 2020

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.

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 <a href="https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/">www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/</a>.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv						
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul> <li>Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.</li> <li>Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.</li> </ul>				
	Ausschlusskriterien	<ul> <li>Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt.</li> <li>Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation.</li> <li>Wochenbettstationen, Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>				

## 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 Scherkräften.

#### 13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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.

**Wichtiger Hinweis** \*\*\*: Die Nationale Prävalenzmessung Dekubitus konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

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

#### Messergebnisse

	Anzahl Patienten Dekubitus		Vorjah	reswerte		2020 ***	In Prozent ***
			2017	2018	2019		
HFR Tafers							
Nosokomiale Dekubitus- prävalenz	Im eigener Spital entstander Kategorie 2	١,	0	2	5	-	-
	Residuum* Kategorie 2 (CI** = 95%	2-4			0.17 (-0.57 - 0.92)	-	-
	Anzahl tatsächlich – untersuchter Patienten 2020 ***		Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			_	
HFR Fribourg	- Hôpital can	tonal					
Nosokomiale Dekubitus- prävalenz	Im eigener Spital entstander Kategorie 2	١,	3	2	13	-	-
	Residuum* Kategorie 2 (CI** = 95%	2-4			0.04 (-0.57 - 0.66)	-	-
Anzahl tatsächlich – untersuchter Patienten 2020 ***		Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			_		
HFR Riaz							
Nosokomiale Dekubitus- prävalenz	Im eigener Spital entstander Kategorie 2	١,	0	0	4	-	-
	Residuum*	,			-0.14	_	_

	Kategorie 2 (CI** = 95%				(-0.88 - 0.61)		
Anzahl tatsächl untersuchter Pa 2020 ***			Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		_		
HFR Meyriez-N	/lurten						
Nosokomiale Dekubitus- prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4		1	0	0	-	_
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)				0 (-0.79 - 0.78)	-	_
Anzahl tatsächl untersuchter Pa 2020 ***	nlich –		Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		-		

<sup>\*</sup> Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

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 <a href="https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/">www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/</a>.

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

Angaben zum unters	uchten Kollektiv	
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul> <li>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).</li> <li>Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.</li> </ul>
	Ausschlusskriterien	<ul> <li>Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt.</li> <li>Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>

<sup>\*\*</sup> 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.

## 16 Zielerreichung und 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 sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

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

Das **FIM**<sup>®</sup>- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM<sup>®</sup> oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **6-Minuten-Gehtest** misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

#### Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

Muskuloskelettale Rehabilitation	2016	2017	2018
HFR Tafers			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	-0.070 (-11.270 - 11.130)	-0.300 (-2.540 - 1.920)
Anzahl auswertbare Fälle 2018			59
Anteil in Prozent			60.9%
HFR Meyriez-Murten			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-1.130 (-4.240 - 1.980)	2.940 (0.010 - 0.310)	2.280 (0.030 - 0.110)
Anzahl auswertbare Fälle 2018			112
Anteil in Prozent		83.6%	
HFR Billens			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.050 (-1.230 - 1.130)	-0.220 (-1.180 - 0.750)	0.500 (-0.480 - 1.480)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		•	328
Anteil in Prozent		94.5%	

Neurologische Rehabilitation	2016	2017	2018	
HFR Meyriez-Murten				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-1.130 (-4.240 - 1.980)	2.940 (0.310 - 5.580)	2.280 (0.110 - 4.460)	
Anzahl auswertbare Fälle 2018			145	
Anteil in Prozent			77.5%	
HFR Billens				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.280 2.620 (-1.340 - 6.580)		2.400 (-0.790 - 5.590)	
Anzahl auswertbare Fälle 2018		68		
Anteil in Prozent		90.7%		

Kardiale Rehabilitation	2016	2017	2018
HFR Billens			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	21.940 (-13.020 - 56.910)	5.740 (-16.880 - 28.370)	7.330 (-15.640 - 30.300)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		125	
Anteil in Prozent			48.8%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart	-0.090 (-0.340 - 0.170)	-0.030 (-0.190 - 0.140)	0.000 (-0.180 - 0.180)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		125	
Anteil in Prozent			48.8%

Pulmonale Rehabilitation	2016	2017	2018	
HFR Billens				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	25.050 (-6.560 - 56.660)	22.050 (-2.480 - 48.270)	24.960 (-4.630 - 54.550)	
Anzahl auswertbare Fälle 2018		75		
Anteil in Prozent			59.5%	
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), CRQ	0.190 (-0.420 - 0.810)	0.260 (-0.150 - 0.660)	0.070 (-0.480 - 0.640)	
Anzahl auswertbare Fälle 2018		19		
Anteil in Prozent			24.1%	

Geriatrische Rehabilitation	2016	2017	2018
HFR Tafers			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	1.370 (-2.140 - 4.870)
Anzahl auswertbare Fälle 2018			42
Anteil in Prozent			60.9%
HFR Riaz			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-1.970 (-3.9400.010)	-1.580 (-2.9900.170)	-0.560 (-1.940 - 0.000)
Anzahl auswertbare Fälle 2018		301	
Anteil in Prozent			88.5%
HFR Meyriez-Murten			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.070 (-2.630 - 2.780)	0.750 (-2.160 - 3.660)	2.480 (0.240 - 4.720)
Anzahl auswertbare Fälle 2018			103
Anteil in Prozent			80.5%

<sup>\*</sup> Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen. Hinweis: Im Jahre 2016 wurde bei der Messangabe, anstatt der «Vergleichsgrösse», noch das «Standardisierte Residuum» verwendet.

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 <a href="https://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/">www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/</a>.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.

<sup>\*\*</sup> 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.

Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.			

## 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 2020 an allen Standorten durchgeführt. Sämtliche HFR-Abteilungen sind betroffen.

Untersucht werden stationär aufgenommene, erwachsene Patienten.

Erfasst werden die Anzahl Stürze sowie der Unfallhergang. 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 Qualitatsprojekte 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.

Seit 2018, sind die ambulanten Flux mit Aufmerksamkeit zu bedenken.

#### 18.1.2 eHealth HFR

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

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet voran: Unter dem Begriff "eHealth" werden die elektronischen Gesundheitsdienste schweizweit zusammengefasst, um die Abläufe zu verbessern und die Beteiligten zu vernetzen. Zentraler Bestandteil ist das elektronische Patientendossier EPD: Es ist eine Sammlung persönlicher Dokumente mit Informationen rund um die Gesundheit der Patienten. Über eine sichere Internetverbindung sind diese Informationen jederzeit für Patienten und Gesundheitsfachpersonen abrufbar – unter der Voraussetzung, dass Patienten vorgängig ihre Einwilligung gegeben haben. Alle Spitäler sind verpflichtet, sich bis 2020 an das EPD einer Region anzuschliessen. Das HFR wird dem EPD der Westschweiz "cara" beitreten. Die entsprechenden Vorarbeiten unter der Leitung der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) sind im Gange.

#### 18.1.3 Elektronische ambulante Dokumentation

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

Bis spätestens 2020 soll die gesamte ambulante Tätigkeit elektronisch erfasst werden. Die Standardisierung und Vereinheitlichung ermöglichen eine effizientere Arbeitsweise und Kosteneinsparungen. Dieses Grossprojekt wurde 2018 in Angriff genommen.

#### 18.1.4 Case management

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

Ziel ist, die Patientenaustritte zu optimieren und die Aufenthaltsdauer zu reduzieren. Der Patient wird während seines gesamten Aufenthalts begleitet, damit seine Bedürfnisse im Hinblick auf den Austritt antizipiert werden können. Die Informationen werden in den verschiedenen Etappen seiner Betreuung besser koordiniert. Das Projekt startet in der Orthopädie des Standorts Freiburg und wird später auf andere Abteilungen und Standorte ausgeweitet. Start der Testphase: 1. Juli 2020

#### 18.1.5 Verbesserung der Betreuung gehörloser und schwerhöriger Patienten

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

Kommunikation ist ein wichtiger Bestandteil der Pflege. Es ist wichtig, dass Patientenverstehen und verstanden werden und so zu Partnern in ihrer Pflege werden. Das HFR bietet bereits einen Dolmetscherdienst für fremdsprachige sowie für gehörlose und schwerhörige Patienten. Die zur Verfügung gestellten Hilfsmittel und die Schulung von Pflegekräften ergänzen dieses Angebot und tragen so zur Optimierung der Versorgung und der Verbesserung der Patientensicherheit bei.

#### 18.1.6 Entwicklung von E-Learning

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

Die Pandemie hat es möglich gemacht, elektronische Kommunikationsmittel für eine grössere Anzahl von Menschen zu entwickeln. Das HFR setzt diese Entwicklung fort, indem es mit Unterstützung des Berufsbildungszentrum Pflege E-Learnings für Pflegekräfte zur Verfügung stellt. Mehrere Themen sind derzeit in Arbeit und werden im Jahr 2021 verfügbar sein:

- Elektronische Laboraufträge
- Hämovigilanz
- Wund- und Dekubituspflege
- Stürze
- Materiovigilance

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

#### 18.2.1 Sturzkonzept

Das Projekt wurde an den Standorten "HFR Tafers", "HFR Fribourg - Hôpital cantonal", "HFR Riaz", "HFR Meyriez-Murten", "HFR Billens" durchgeführt.

Implementierung von Bewertungsinstrumenten und Richtlinien, um sturzgefährdete Patienten zu identifizieren und ihnen angemessene Präventionsmassnahmen anzubieten. Das Projekt wird im Jahr 2021 mit E-Learnings und Simulationen im "Room of Horrors" fortgesetzt, die im Berufsbildungszentrum Pflege angeboten werden.

#### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 Aufrechterhaltung der Zertifizierung

Die Zertifizierung wird an den Standorten "HFR Fribourg - Hôpital cantonal", "HFR Tafers", "HFR Riaz", "HFR Meyriez-Murten" durchgeführt.

2020 haben zwei Abteilungen ihre Zertifizierung erneuert:

- Stroke Unit
- Prostatazentrum

#### 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.

Unser Spital wird sich in den nächsten zehn Jahren verändern, innerlich wie äusserlich. Wir haben die Verantwortung, die Qualität und Sicherheit der Pflege zu verbessern. Wir arbeiten hart, um sicherzustellen, dass die Patienten zeitnah und professionell versorgt werden. Die Patienten erhalten durch ein starkes Netzwerk angemessene Unterstützung - zu Hause, in der Arztpraxis, in einem unserer Gesundheitszentren oder bei komplexeren Gesundheitsproblemen in unserem Spitalzentrum mit seinen umfangreichen und spezialisierten Dienstleistungen. Wir sind bestrebt, starke Partnerschaften zu entwickeln, immer mit dem Ziel, den Patienten vor, während und nach ihrem Spitalaufenthalt eine optimale Versorgung zu bieten. Unsere Mitarbeitenden spielen eine Schlüsselrolle bei der Umsetzung dieser Vision. Unsere Arbeit verändern sich, aber die Qualität und Sicherheit der Pflege bleiben die oberste Priorität. Wir wollen unsere Attraktivität als Arbeitgeber stärken, indem wir die Rahmenbedingungen 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.

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

#### **Akutsomatik**

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten
Basispaket				
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√	√	√
Haut (Dermatologie)				
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	<b>V</b>	√	√
Dermatologische Onkologie	√	<b>V</b>	√	√
Schwere Hauterkrankungen	√	<b>V</b>	√	√
Wundpatienten	√	√	√	√
Hals-Nasen-Ohren				
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	√	√	√	√
Hals- und Gesichtschirurgie	√	<b>V</b>	√	√
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	√	<b>V</b>	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	√	√	√
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	√	√	√	√
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	1	√	√	√
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	<b>V</b>	√	√
Kieferchirurgie	√	<b>V</b>	√	√
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)	_			
Kraniale Neurochirurgie	√	√	√	√
Spezialisierte Neurochirurgie	√	√	√	√
Nerven medizinisch (Neurologie)				
Neurologie	√	√	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	1	<b>V</b>	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√	1	<b>V</b>	<b>V</b>
Zerebrovaskuläre Störungen	√	1	<b>V</b>	<b>V</b>
Epileptologie: Komplex-Diagnostik	√	<b>V</b>	<b>V</b>	√
Epileptologie: Komplex-Behandlung	√	1	√	√
Augen (Ophthalmologie)				
Ophthalmologie	√	1	√	√
Strabologie	√	1	<b>√</b>	<b>V</b>

Orbita, Lider, Tränenwege	√	\ \	√	√
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	1	\ √	\ √	<b>√</b>
Katarakt	<b>√</b>	√ √	\ √	\ √
	√ √	√ √	\ √	√ √
Glaskörper/Netzhautprobleme		, v	l v	V
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)		.,	.,	-1
Endokrinologie	√	√	√	1
Magen-Darm (Gastroenterologie)	T ,	,	,	,
Gastroenterologie	√ /	√ /	<b>√</b>	1
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)	1 .			
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 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)	√	√	√	<b>√</b>
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	√	√	√	<b>√</b>
Nieren (Nephrologie)				
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√	√	√
Urologie	1 '			
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	<b>1</b> √	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	1	<b>√</b>	\ √	<b>√</b>
Radikale Prostatektomie	<b>√</b>	<b>√</b>	<b>√</b>	√
Radikale Zystektomie	1	√ √	\ √	<b>√</b>
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	<b>√</b>	√ √	\ √	√ √
Isolierte Adrenalektomie	√ √	√ √	\ √	√ √
	-		1	_
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	√	√	√	√
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	√	√	√	√
Lunge medizinisch (Pneumologie)	T .	,	,	
Pneumologie	√	√	√	√

Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	√	√	√
Cystische Fibrose	√	√	√	√
Polysomnographie	√	√	√	√
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)				
Thoraxchirurgie	√	√	√	√
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	V	√	√	√
Mediastinaleingriffe	√	√	√	√
Bewegungsapparat chirurgisch				
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√	√	√
Orthopädie	√	√	√	√
Handchirurgie	√	√	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	1	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√	√	√
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	√	√	√	√
Rheumatologie				
Rheumatologie	√	√	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√	√	√
Gynäkologie				
Gynäkologie	√	√	√	√
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum	√	√	√	√
Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	√	√	√	√
Geburtshilfe				
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und >= 2000g)	√	√	√	√
Geburtshilfe (ab 32. Woche und >= 1250g)	√	√	√	√
Neugeborene				
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und >= 2000g)	√	√	√	√
Neonatologie (ab 32. Woche und >= 1250g)	√	√	√	√
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)				
Onkologie	√	√	√	√
Radio-Onkologie	√	<b>V</b>	<b>V</b>	√
Nuklearmedizin	√	√	<b>V</b>	√
Schwere Verletzungen				
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	<b>√</b>	√	1
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	√	√	√	√

#### Rehabilitation

## Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	HFR Tafers	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Geriatrische Rehabilitation	s	S	S	
Kardiovaskuläre Rehabilitation				a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s		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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier <u>«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation:</u> <u>Definition und Mindestanforderungen»</u>, welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflegetage
Geriatrische Rehabilitation	0.00	602	8911
Kardiovaskuläre Rehabilitation	0.00	200	3178
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	371	6471
Neurologische Rehabilitation	0.00	242	6872
Pulmonale Rehabilitation	0.00	121	1800

## 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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier <u>«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation:</u> <u>Definition und Mindestanforderungen»</u>, welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Kardiovaskuläre Rehabilitation	12.00	4736
Muskuloskelettale Rehabilitation	20.00	412
Neurologische Rehabilitation	28.00	68
Pulmonale Rehabilitation	11.00	70

#### 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 selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbarere, 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 - Kantonspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	26 km
HFR Freiburg - Kantonspital	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	Stellenprozente
HFR Tafers	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	4.00%
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Facharzt Neurologie	1.00%
Facharzt Pneumologie	1.00%
Facharzt Kardiologie	3.00%
HFR Riaz	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	11.00%
HFR Meyriez-Murten	
Facharzt Kardiologie	2.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	4.00%
HFR Billens	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	3.00%

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
HFR Tafers	
Pflege	7.00%
Physiotherapie	7.00%
Ergotherapie	3.00%
Ernährungsberatung	1.00%
HFR Riaz	
Pflege	16.00%
Physiotherapie	9.00%
Ergotherapie	3.00%
HFR Meyriez-Murten	
Pflege	18.00%
Physiotherapie	10.00%
Logopädie	1.00%
Ergotherapie	4.00%
HFR Billens	
Pflege	16.00%
Physiotherapie	6.00%
Ergotherapie	4.00%
Neuropsychologie	1.00%

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.

Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

## Herausgeber



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

#### Siehe auch:

www.hplus.ch/de/qualitaet/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 wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



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 <u>www.spitalinfo.ch</u> 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.patientensicherheit.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**): <a href="https://www.samw.ch">www.samw.ch</a>.