

SQLape - Réadmissions potentiellement évitables

Description générale des graphiques

Ce graphique représente, la comparaison au niveau national, entre le taux attendu et le taux observé des réadmissions potentiellement évitables. Les réadmissions sont considérées comme potentiellement évitables lorsqu'elles surviennent dans les 30 jours sans être programmées et en raison d'un problème déjà connu. Un algorithme permet d'identifier cette situation dans les données de statistique médicale. Il permet également, grâce à un code de liaison anonyme, d'identifier les patients qui sont admis à nouveau dans un autre hôpital ou une autre clinique.

Pour l'analyse, seules les sorties évaluables en soins aigus somatiques ont été prises en compte. Les (ré)admissions suivantes ont donc été exclues

- celles qui pouvaient être jugées prévisibles lors de la sortie précédente
- les réadmissions liées à une naissance, une transplantation, une chimiothérapie ou une radiothérapie, ou celles liées à une nouvelle maladie (non connue au moment de la sortie précédente)
- les patients décédés ou transférés dans un autre hôpital
- les patients de gériatrie aiguë
- les patients présentant un diagnostic principal psychiatrique
- les nouveau-nés en bonne santé
- les séjours en réadaptation ou en soins palliatifs
- les patients vivant à l'étranger

Légende des graphiques

Pour l'évaluation comparative nationale, ce graphique représente **le rapport entre le taux attendu et le taux observé des réadmissions potentiellement évitables**. Ce rapport est désigné en tant que **ratio** et peut inclure les valeurs ≥ 1 ou >1 . La valeur 1 (ligne en gras) est définie comme la norme et ne doit pas être confondue avec une moyenne. La valeur 1 indique la limite : les valeurs supérieures à 1 signifient que l'institution a plus de réadmissions potentiellement évitables observées que prévues. Une valeur >1 est considérée comme écart par rapport à la norme. Un niveau de significativité unilatéral de 5 % indique si le ratio d'un hôpital ou d'une clinique diffère significativement de la norme (barre grise). Si le ratio d'un hôpital / d'une clinique est au-dessus du niveau de significativité de 5 %, c.-à-d. au-dessus de la barre grise, il existe un écart significatif avec la norme (limite 1). Ces hôpitaux / cliniques sont marqués sous forme de triangles rouges. Si le ratio se situe au-dessus de la valeur limite 1 mais toujours dans le niveau de significativité de 5 %, c.-à-d. sous la barre grise, on ne peut pas parler d'écart significatif avec la norme. Ces hôpitaux ou cliniques sont représentés par un point vert.

Le graphique en entonnoir représente le rapport des réadmissions potentiellement évitables selon la taille de l'établissement.

Le seuil pour le niveau de signification unilatéral de 5% est indiqué par les lignes grises.

- L'axe X (abscisses) représente le nombre de sorties évaluables
- L'axe Y (ordonnées) représente le rapport des taux entre 0 et 2,4

Les informations suivantes sont indiquées dans les fenêtres contextuelles :

- Nom ou site de l'hôpital ou de la clinique
- Ratio : rapport entre le taux attendu et le taux observé



- Le niveau de signification de 5 % indique si le ratio s'écarte de la norme 1 de manière significative
- Nombre de sorties évaluables
- Part des réadmissions externes (réadmissions dans un autre hôpital ou une autre clinique) sous forme de pourcentage
- Commentaire de l'hôpital / la clinique

Février 2018