

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

- patient admis dans des unités psychiatriques, gériatriques ou de réadaptation ;
- patient avec des diagnostics indiquant une prise en charge de soins palliatifs ou de réadaptation ;
- patient résidant dans d'autres pays, car les éventuelles réadmissions peuvent uniquement être connues si elles sont effectuées en Suisse ;
- patient transféré dans un autre hôpital ;
- patient souffrant d'affections psychiatriques sans comorbidité somatique importante ;
- patient décédé ;
- nouveau-né sain ;¹
- acte potentiellement réalisable en ambulatoire ;²
- admission en raison d'une apnée du sommeil.

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 2,5

¹ Les nouveau-nés sains sont exclus car l'indicateur vise à mesurer la qualité de la préparation de la sortie de patients malades.

² Les actes potentiellement réalisables en ambulatoire selon l'indicateur *Day Surgery* (cf. http://www.sqlape.com/DAY_SURGERY.htm) ont été exclus. Il y a deux raisons à cela ; d'une part, il s'agit de « bons risques » (risque de réadmission très faible), d'autre part, le nombre de telles admissions varie considérablement d'une clinique à l'autre.



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
- Commentaire de l'hôpital / la clinique

Décembre 2020