

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.05.2022
Marc Devaud, Directeur général

Version 1



Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2021.

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 2021

Madame
Janick Gross
Manager Qualité
HFR Fribourg
0263060625
janick.gross@h-fr.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. 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 www.anq.ch.

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 transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	21
4.5 Registerübersicht	22
4.6 Zertifizierungsübersicht	25
QUALITÄTSMESSUNGEN	26
Befragungen	27
5 Patientenzufriedenheit	27
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	27
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	30
5.3 Eigene Befragung	33
5.3.1 Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns"	33
5.4 Beschwerdemanagement	34
6 Angehörigenzufriedenheit	35
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	35
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit	37
8.1 Eigene Befragung	37
8.1.1 Zufriedenheit der Zuweiser des Prostatazentrums Freiburg	37
Behandlungsqualität	38
9 Wiedereintritte	38
9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen	38
10 Operationen	40
10.1 Hüft- und Knieprothetik	40
11 Infektionen	41
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	41
12 Stürze	44
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	44
13 Dekubitus	46
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	46
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen 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	48
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	48

17	Weitere Qualitätsmessung	51
17.1	Weitere eigene Messung	51
17.1.1	Sturzprotokoll HFR.....	51
18	Projekte im Detail	52
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	52
18.1.1	Patientenpfade	52
18.1.2	eHealth HFR	52
18.1.3	Elektronische ambulante Dokumentation.....	52
18.1.4	Case management.....	53
18.1.5	Verbesserung der Betreuung gehörloser und schwerhöriger Patienten	53
18.1.6	Entwicklung von E-Learning.....	53
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	53
18.2.1	Dekubitus-konzept	53
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	54
18.3.1	Respiratorische Rehabilitation	54
18.3.2	Endometriose-Zentrum	54
18.3.3	Label für hochspezialisierte Medizin im Bereich Eierstockkrebs.....	54
19	Schlusswort und Ausblick	55
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		56
Akutsomatik		56
Rehabilitation.....		59
Herausgeber		63

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 erlaubt es dem HFR, der gesamten Freiburger Bevölkerung die ganze Palette medizinischer Dienstleistungen anzubieten – zu Kosten, die unter Kontrolle bleiben.

Im Jahr 2021 hat das HFR trotz der Pandemie seine Aktivitäten im Zusammenhang mit der Qualität der Patientenversorgung fortgesetzt:

NOTAUFNAHME FREIBURG – Die Notaufnahme am Standort Freiburg empfängt ihre Patientinnen und Patienten in renovierten Räumlichkeiten und mit einem innovativen Arbeitskonzept. Dank des Umbaus können sowohl die Patientenversorgung wie auch die Arbeitsergonomie für das Personal optimiert werden. Parallel dazu wurde die HFR App geschaffen, um die Auslastung des Erwachsenen- und des Kindernotfalls sowie der Permanences des HFR und der Medizinischen Permanence Freiburg live zu verfolgen.

„MAISON DE GARDE“ IN DER PERMANENCE RIAZ – Die Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner des Bereitschaftsdienstkreises des Greyerzbezirks leisten ihren Bereitschaftsdienst neu in der Permanence des HFR Riaz. Diese Zusammenarbeit ermöglicht eine einheitliche Patientenbetreuung mit einem Triage-System und einem auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Behandlungspfad.

REORGANISATION DER REHABILITATION – Durch die Zusammenlegung der Leistungen konnten die kritische Masse der Patientinnen und Patienten erhöht, die medizinisch-pflegerischen Kompetenzen gebündelt und die Attraktivität der Rehabilitation für Ärztinnen und Ärzte gesteigert werden.

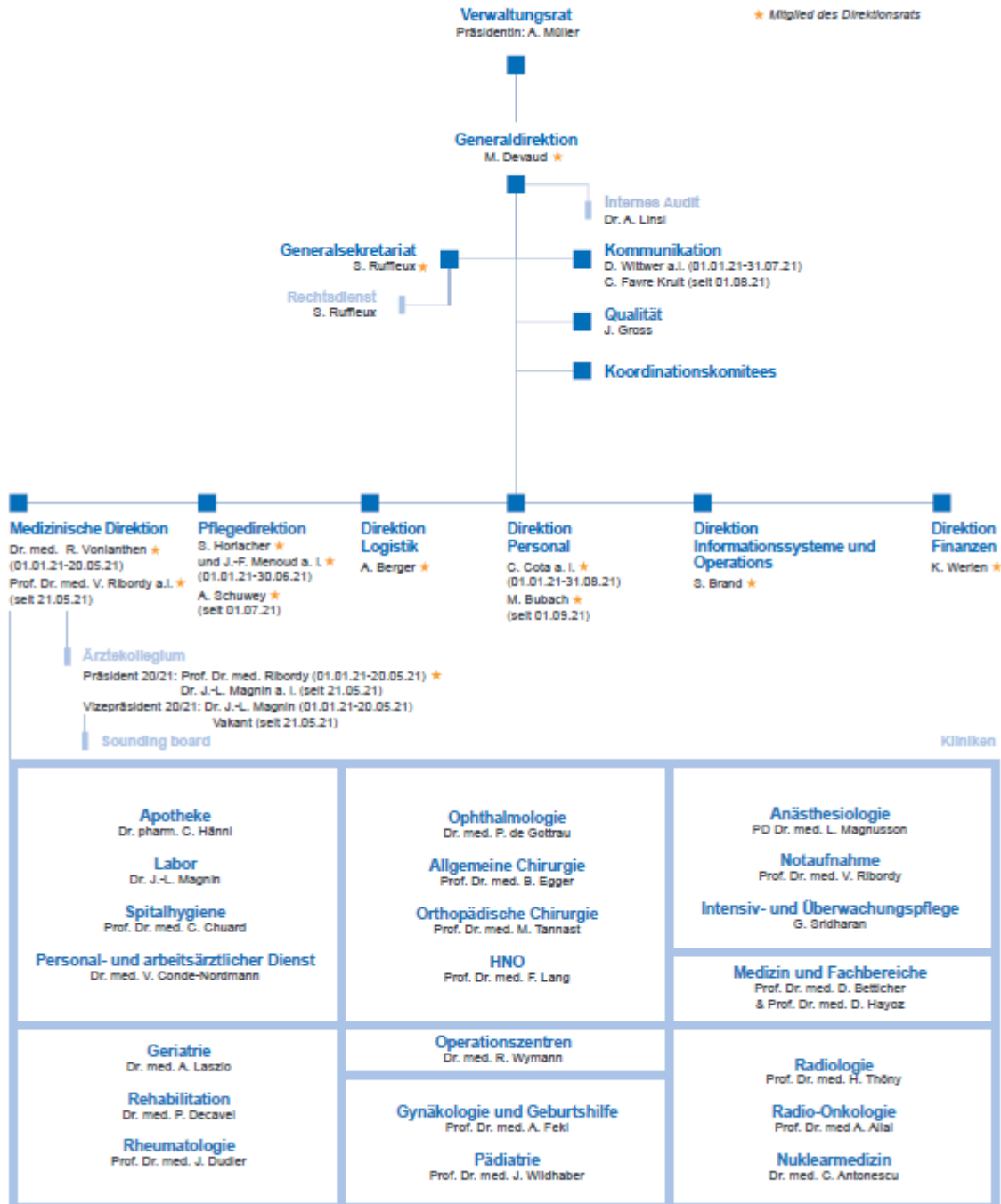
PALLIATIVE CARE HFR – Anlässlich ihres zwanzigjährigen Bestehens hat die Abteilung Palliative Care ein Kompetenzzentrum für den gesamten Kanton Freiburg geschaffen.

PREISE UND AUSZEICHNUNGEN – Im Laufe des Jahres wurden verschiedene renommierte Preise und Auszeichnungen an Abteilungen oder Mitarbeitende des HFR verliehen.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



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.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Reorganisation des Beschwerdemanagements
- Implementierung der neuen Software zur Meldung von unerwünschten Ereignissen
- Entwicklung einer Fehlerkultur und einer Politik der kontinuierlichen Verbesserung

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- Neuorganisation der Rehabilitation nach Kompetenzzentren
- Gemeinsame Organisation des notfallmedizinischen Angebots mit Eröffnung des „Maison de garde“ am Standort Riaz, in dem die Greyerzer Hausärztinnen und -ärzte ausserhalb ihrer Praxisöffnungszeiten Bereitschaftsdienst leisten.
- Entwicklung von Kommunikationsmitteln

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.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Akutsomatik</i>					
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	√	√	√	√	
▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik		√			
▪ Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape	√	√	√	√	
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swisnoso	√	√	√		
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	√	√	√	√	
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	√	√	√	√	
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)	√	√	√		
<i>Rehabilitation</i>					
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	√		√	√	√

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

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Patientenzufriedenheit</i>					
▪ Fragebogen "Ihre Meinung interessiert uns"	√	√	√	√	√
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>					
▪ Zufriedenheit der Zuweiser des Prostatazentrums Freiburg		√			

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

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Senior+

Ziel	Verbesserung der Beurteilung und Orientierung gebrechlicher älterer Menschen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflege
Standorte	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2017-2021
Begründung	Verbesserung der Kommunikation und des Austauschs zwischen Gesundheitspartnern, Erhaltung der Selbstständigkeit älterer Menschen
Involvierte Berufsgruppen	Gesundheitspartner des Kantons Freiburg
Evaluation Aktivität / Projekt	Test des Fragebogens und erfolgreiche elektronische Umsetzung. Das Projekt wurde wegen der Pandemie unterbrochen, die Wiederaufnahme ist für Juni 2022 geplant.
Weiterführende Unterlagen	Projekt initiiert durch die GSD

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 (von...bis)	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
Evaluation Aktivität / Projekt	Der Pilotversuch wurde durchgeführt, das Projekt wegen der Pandemie jedoch auf Eis gelegt, da es sehr ressourcenintensiv war. Die Überlegungen werden 2022 wieder aufgenommen.

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 (von...bis)	2018-2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Verbesserung der Nachverfolgbarkeit von Untersuchungen und Blutproben
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Die meisten Abteilungen haben bereits umgestellt. Die Implementierung wurde durch die Pandemie verzögert, 2021 aber dennoch fortgesetzt. Alle peripheren Standorte sind nun ausgerüstet, mit Ausnahme einiger – vor allem ambulanter – Abteilungen, da diese nicht über das elektronische Patientendossier verfügen.

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 (von...bis)	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
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Implementierung bei der Ärzteschaft wird 2022 fortgesetzt.

NEWS-Score

Ziel	Rasche Beurteilung des klinischen Zustands instabiler Patienten
Bereich, in dem das Projekt läuft	Sämtliche Pflegeabteilungen des HFR
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Ab 1. Juni 2019
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Senkung der Mortalität dank einer frühzeitigen Betreuung
Involvierte Berufsgruppen	Pflege und medizinische Berufe
Evaluation Aktivität / Projekt	Der Score wurde an den vier peripheren HFR-Standorten bereits implementiert. Die Einführung am Standort Freiburg ist für 2023 geplant.

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 (von...bis)	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	Das Projekt wurde während der Pandemie lanciert. 2021 wurde die Telemedizin für die Betreuung von genesenen Covid-Patienten nach dem Spitalaustritt und für Spezialkonsultationen an den peripheren Standorten weiterentwickelt.

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

eHealth HFR

Ziel	Elektronischen Patientendossiers
Bereich, in dem die Aktivität läuft	alle
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2018-2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	eHealth 2020
Evaluation Aktivität / Projekt	Seit dem 1. Dezember 2021 nimmt das HFR aktiv am Projekt „Elektronisches Patientendossier (EPD)“ teil, um seinen Mitarbeitenden auf Wunsch der Patientinnen und Patienten Zugang zu deren elektronischem Patientendossier zu ermöglichen.

Elektronische ambulante Dokumentation

Ziel	Informatisierung den ambulanten Patientendossier
Bereich, in dem die Aktivität läuft	alle
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2018-2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Verbesserung der Patientenversorgung
Evaluation Aktivität / Projekt	Drei von vier Zielen konnten erreicht werden. Das vierte wurde aufgegeben, da der Anbieter des Moduls zur Entwicklung der medizinischen Dokumentation das Projekt abgebrochen hat.

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

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 Patientenzufriedenheit
Methodik	Qualitätssicherung, Risikomanagement, lean managements
Evaluation Aktivität / Projekt	Lancierung eines Patientenflussprogramms auf HFR-Ebene

Patientenzufriedenheit im ambulanten Bereich

Ziel	Erfüllen der Patientenerwartungen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Ambulanter Bereich
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Aktivität: Laufzeit (seit...)	01.01.Stand 31.03.2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
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
Evaluation Aktivität / Projekt	sera intégré dans un concept global de satisfaction patient

Morse-Score

Ziel	Erkennung von sturzgefährdeten Patienten
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Pflege
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Aktivität: Laufzeit (seit...)	August 2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Gewährleisten der Patientensicherheit
Methodik	Integration des Formulars ins elektronische Patientendossier (DPI)
Involvierte Berufsgruppen	Fachexpertengruppe
Evaluation Aktivität / Projekt	Der Score wurde an den vier peripheren HFR-Standorten bereits implementiert. Die Einführung am Standort Freiburg ist für 2023 geplant.

Braden-Skala

Ziel	Vereinheitlichung der Praxis zum Dekubitus-Risikoassessment
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Pflege
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Anfang Herbst 2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Verwendung eines einheitlichen Assessmentinstruments am HFR
Methodik	Integration des Formulars ins elektronische Patientendossier (DPI)
Involvierte Berufsgruppen	Fachexpertengruppe
Evaluation Aktivität / Projekt	Wurde in allen Abteilungen aller HFR-Standorte implementiert.

Kommunikation mit gehörlosen und schwerhörigen Patienten

Ziel	Verbesserung der Betreuung gehörloser und schwerhöriger Patienten
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Pflege
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Anfang Sommer 2020
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Reaktion auf Patienten-Feedback bei einem HNO-Symposium
Methodik	Arbeitsgruppe
Involvierte Berufsgruppen	Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Das Projekt wurde im Mai 2022 abgeschlossen und kommuniziert. Es wurde eine eigene Intranetseite erstellt, auf der tabletbasierte Kommunikationswerkzeuge für gehörlose und hörgeschädigte Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen.

Einführung des sicheren Mailverkehrs (HIN)

Ziel	Gewährleistung der Datensicherheit bei der Übertragung von medizinischen Dokumenten
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Gesamtes HFR
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Aktivität: Laufzeit (seit...)	2020: laufend
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Erfüllen der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen
Methodik	Abschaffung der Faxgeräte und Einführung von sicheren E-Mails
Involvierte Berufsgruppen	Medizinische Sekretariate, Ärzte
Evaluation Aktivität / Projekt	Sämtliche Faxgeräte wurden abgeschafft; die Unterlagen werden künftig über gesicherte E-Mails versandt.

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
Evaluation Aktivität / Projekt	Vollständige Implementierung an allen Standorten und in allen Abteilungen des HFR. Bereitstellung eines E-Learning-Lehrgangs.

CIWA

Ziel	Vorbeugung und Behandlung des Alkoholentzugssyndroms
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Pflege
Standorte	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
Aktivität: Laufzeit (seit...)	
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Verbesserung der Versorgung von alkoholabhängigen Patienten
Methodik	Schnellevaluationsraster
Involvierte Berufsgruppen	Pflegeschwesterpersonal, Ärzte, FaGe
Evaluation Aktivität / Projekt	Ist seit März 2022 vollständig implementiert.

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

2021 wurde eine neue Software für die Meldung von unerwünschten Ereignissen eingeführt. Damit verfügen die Direktionen nun über einen HFR-weiten Überblick. Die Meldungen werden einheitlich bearbeitet. Mit den Interventionen in den verschiedenen Teamsitzungen wurde den Mitarbeitenden in Erinnerung gerufen, wie wichtig ein solches Instrument ist, um Risiken zu identifizieren, aus Fehlern zu lernen und die Patientensicherheit zu verbessern.

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: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:				
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 Fribourg - Hôpital cantonal
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
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: Kommission der SGRM www.fivnat-registry.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Infreporting MeldeSystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	-	Alle

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	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/ 02_Neonatal_Network/ aims.php?navid=13	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Safw DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SCCS Schweizerische Hepatitis-C- Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Gastroenterologie, Med. Onkologie	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie www.swisshcv.org	-	HFR Tavers, 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 Tavers, 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 Fribourg - Hôpital cantonal
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch/	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/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.svggo.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

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:					
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare
ISO17025,ISO15189	Labor	2004	2019	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten	AKKREDITIERUNG
LABEL palliative.ch	Villa St. François	2014	2020	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
EduQua 2012 EduQua 2012	Berufsbildungszentrum Pflege	2010	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Stroke Unit	Medizin	2014	2021	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	2021	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Krebsliga	Brustzentrum	2017	2021	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
REKOLE	Finanzabteilung	2015	2019	Alle	

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.

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	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2017	2018	2019	
HFR Tafers				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.15	3.97	3.99	4.05 (3.74 - 4.36)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.36	4.48	4.54	4.25 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.60	4.34	4.46	4.27 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.69	4.40	4.59	4.38 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.07	3.78	3.93	3.66 (3.29 - 4.03)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	92.50 %	82.50 %	87.10 %	81.80 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2021				67
Anzahl eingetreffener Fragebogen	24	Rücklauf in Prozent		36 %
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.18	4.20	4.20	4.14 (4.04 - 4.24)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.23	4.28	4.23	4.19 (4.09 - 4.29)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.33	4.41	4.41	4.32 (4.22 - 4.41)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.39	4.42	4.45	4.32 (4.19 - 4.44)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.90	3.91	3.89	3.80 (3.68 - 3.92)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres	85.50 %	86.20 %	87.70 %	85.60 %

Spitalaufenthalts?				
Anzahl angeschriebene Patienten 2021				903
Anzahl eingetretener Fragebogen	220	Rücklauf in Prozent		24 %
HFR Riaz				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.20	4.16	4.01	4.08 (3.83 - 4.32)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.27	4.14	4.14	4.06 (3.80 - 4.32)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.29	4.25	4.29	3.91 (3.67 - 4.15)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.44	4.38	4.31	4.22 (3.91 - 4.52)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.85	3.93	3.93	4.03 (3.00 - 4.33)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	84.10 %	88.00 %	90.70 %	84.80 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2021				164
Anzahl eingetretener Fragebogen	33	Rücklauf in Prozent		20 %
HFR Meyriez-Murten				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.10	4.25	4.25	4.28 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.40	4.75	4.57	5.00 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.50	4.88	4.31	999.00 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.30	4.71	4.68	4.22 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.80	4.00	3.99	4.25 (0.00 - 0.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	82.40 %	87.50 %	92.30 %	66.77 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2021				30
Anzahl eingetretener Fragebogen	5	Rücklauf in Prozent		17 %

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.

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus hat im Jahr 2020 für die Akutsomatik regulär keine Patientenbefragung (ANQ) stattgefunden.

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

[fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/](#).

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 an auswertbaren Fragebögen sind die Konfidenzintervalle (KI* = 95 %) für Fragebögen mit weniger als 20 Antworten 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 Juni 2021 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

Der Fragebogen beinhaltet 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

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
HFR Tafers			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.32	4.14	3.48 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.48	4.17	4.00 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.13	3.91	3.82 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	3.93	4.25	4.45 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	3.61	4.26	3.58 (- - -)
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	3.51 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			47
Anzahl eingetreffener Fragebogen	14	Rücklauf in Prozent	30.00 %
HFR Riaz			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.18	3.65	3.75 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.48	3.86	3.83 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.44	3.62	3.42 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.24	4.09	3.50 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.55	3.91	3.61 (- - -)
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	3.64 (- - -)

Anzahl angeschriebene Patienten 2021			69
Anzahl eingetreffener Fragebogen	18	Rücklauf in Prozent	26.00 %
HFR Meyriez-Murten			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.15	4.07	4.30 (3.97 - 4.63)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.39	4.20	4.22 (3.83 - 4.60)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.42	3.99	4.04 (3.65 - 4.43)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.44	3.97	4.36 (4.03 - 4.69)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.41	4.41	4.46 (4.11 - 4.81)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	4.31	3.84	4.14 (3.76 - 4.52)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			72
Anzahl eingetreffener Fragebogen	21	Rücklauf in Prozent	29.00 %
HFR Billens			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.11	4.12	4.31 (4.06 - 4.56)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.31	4.25	4.59 (4.30 - 4.88)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.03	4.08	4.42 (4.12 - 4.71)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.41	4.31	4.66 (4.42 - 4.89)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.37	4.17	4.75 (4.49 - 5.00)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.73	3.80	4.04 (3.77 - 4.32)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			86
Anzahl eingetreffener Fragebogen	47	Rücklauf in Prozent	55.00 %

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.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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

[fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/](#).

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 2021 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Fragebogen "Ihre Meinung interessiert uns"

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

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 an allen Standorten durchgeführt.

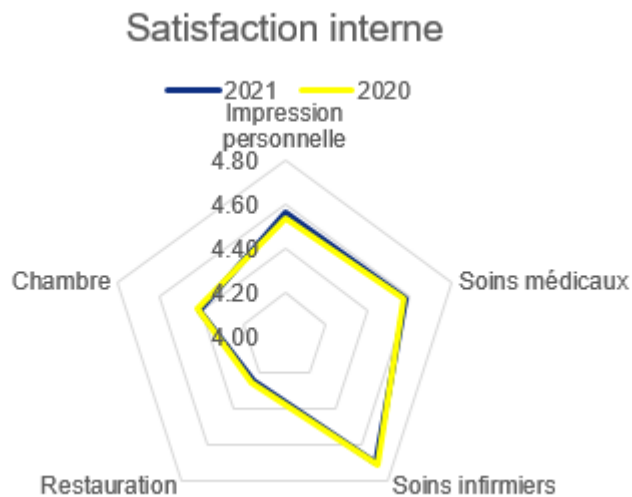
Die Umfrage wird in allen Pflegeabteilungen durchgeführt.

Alle Patienten können den Fragebogen ausfüllen. Wir erhielten sehr wenig Rückmeldungen, da Papierdokumente während der Pandemie für eine gewisse Zeit abgeschafft wurden.

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

Die Bestnote ist 5.

Ergebnisse für 2020 und 2021



Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital

Generalsekretariat

Sébastien Ruffieux

Generalsekretär

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	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2017	2018	2019	
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	8.36	8.20	8.08	8.41 (7.76 - 9.05)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.42	8.40	8.38	8.62 (8.15 - 9.10)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.61	8.60	9.08	8.63 (8.06 - 9.20)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.49	8.80	8.88	8.82 (8.32 - 9.31)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.06	9.20	9.42	9.11 (8.51 - 9.70)
Anzahl angeschriebene Eltern 2021				137
Anzahl eingetreffener Fragebogen	41	Rücklauf in Prozent		30.00 %

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

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

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus hat im Jahr 2020 für die Akutsomatik regulär keine Zufriedenheitsbefragung (ANQ) stattgefunden.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September 2021 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zufriedenheit der Zuweiser des Prostatazentrums Freiburg

Bei den Zuweisern des Prostatazentrums Freiburg wurde eine Zufriedenheitsumfrage zu folgenden Themen durchgeführt:

- Zugänglichkeit
- Wartefrist
- Qualität der Versorgung
- Qualität der Dokumentation
- allgemeiner Eindruck

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Monat Oktober am Standort „HFR Fribourg - Hôpital cantonal“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Das befragte Kollektiv repräsentiert nur eine kleine Menge der Hausärztinnen und Hausärzte, die im Kanton Freiburg eine Praxis führen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell 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	2019
HFR Tafers				
Verhältnis der Raten*	1.02	1.2	1.11	0.9
Anzahl auswertbare Austritte 2019:				1610
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Verhältnis der Raten*	1.01	0.97	1	1.02
Anzahl auswertbare Austritte 2019:				10636
HFR Riaz				
Verhältnis der Raten*	0.97	0.91	0.87	1.04
Anzahl auswertbare Austritte 2019:				2266
HFR Meyriez-Murten				
Verhältnis der Raten*		1.08	0.39	1.25
Anzahl auswertbare Austritte 2019:				336

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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.

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

Spitäler und Kliniken erfassen im Rahmen der nationalen Messungen des ANQ implantierte Hüft- und Knieprothesen im Schweizerischen Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie. Das Register ermöglicht eine grosse Anzahl von Implantationen über einen langen Zeitraum zu beobachten sowie regelmässige Auswertungen und Vergleiche auf Ebene der Spitäler und Kliniken, als auch der Implantate zu machen. Ein besonderes Augenmerk gilt den 2-Jahres-Revisionsraten, d.h. der Revision innerhalb von zwei Jahren nach dem Primäreingriff. Das Register wird von der SIRIS Stiftung geführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.siris-implant.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:

- Primäre Hüfttotalprothesen
- Primäre Knieprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Berichtsperiode: Juli 2014 bis Juni 2018

	Anzahl eingeschlossen Primär-Implantate (Total) 2014 - 2018	Rohe 2-Jahres-Revisionsrate % (n/N) 2014 - 2018	Adjustierte Revisionsrate % 2014 - 2018
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Primäre Hüfttotalprothesen	515	1.00%	0.70%
Primäre Knieprothesen	129	2.40%	1.10%

Die 2-Jahres-Revisionsrate bezieht sich auf kumulierte Daten über einen Zeitraum von vier Jahren, was bedeutet: Die Berichtsperiode der Publikation von 2021 beinhaltet die Anzahl der beobachteten Eingriffe vom Juli 2014 bis Juni 2018. Damit alle Implantate zwei Jahre beobachtet werden, geht die Nachverfolgung bis Juni 2020.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swiss RDL
Methode / Instrument	Implantatregister SIRIS Hüft und Knie

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit primären Hüft- und bzw. Knieimplantationen, die eine Patienten-Registrierungseinwilligung unterzeichnet haben.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die ihre schriftliche Einwilligung zur Registrierung ihrer Daten nicht gegeben haben.

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 Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Tafers
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	√		
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	√		
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√	√
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	√		√

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2020 – 30. September 2021

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. November 2020 bis 1. April 2021

Aufgrund der hohen Belastung der Infektiologie/Spitalhygiene, infolge der Covid-19-Pandemie, war die Datenerfassung ab dem 1. November 2020 erneut unterbrochen worden. Spitäler und Kliniken konnten die Messung auf freiwilliger Basis weiterführen. Validierungsbesuche wurden in Absprache mit den Spitalern/Kliniken fortgesetzt. Aufgrund der sich entspannenden Situation in den Institutionen, wurde die (verpflichtende) Messung zum 1. April 2021 wieder aufgenommen.

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2020/2021	2020/2021	2017/2018	
HFR Fribourg - Hôpital cantonal						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	32	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	64	8	8.00%	9.80%	8.00%	13.70% (5.20% - 22.10%)

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2019 – 30. September 2020

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. März bis 31. Mai 2020

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2019/2020	2019/2020	2016/2017	
HFR Fribourg - Hôpital cantonal						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	77	1	2.60%	0.00%	1.80%	0.10% (0.00% - 0.80%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	37	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
HFR Riaz						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	10	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
HFR Tafers						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	19	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	6	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die

Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die geringe Anzahl an chirurgischen Eingriffen an den Standorten Riaz und Tifers ist darauf zurückzuführen, dass seit Pandemiebeginn nur noch am Standort Freiburg operiert wurde. Seit März 2020 werden Hüft- und Knieoperationen, Blinddarm- sowie Dickdarmoperationen nur noch am Standort Freiburg durchgeführt.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
--------------------------------	-----------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

	2018	2019	2020	2021 ***
HFR Tafers				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	1	4	–	–
In Prozent	3.30%	7.40%	–	–
Residuum* (CI** = 95%)		0.06 (-0.43 - 0.55)	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate)		–
HFR Fribourg - Hôpital cantonal				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	2	7	–	–
In Prozent	1.50%	4.10%	–	–
Residuum* (CI** = 95%)		0.02 (-0.43 - 0.47)	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate)		–
HFR Riaz				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	9	3	–	–
In Prozent	20.50%	5.80%	–	–
Residuum* (CI** = 95%)		0.02 (-0.48 - 0.51)	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate)		–
HFR Meyriez-Murten				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	2	1	–	–
In Prozent	14.30%	14.30%	–	–
Residuum* (CI** = 95%)		0.04 (-0.49 - 0.57)	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate)		–

* 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.

** 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.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten \geq 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) 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 Dekubitus. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

		Anzahl Patienten mit Dekubitus	Vorjahreswerte			2021 ***	In Prozent ***
			2018	2019	2020		
HFR Tafers							
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	2	5	–	–	–	
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)		0.17 (-0.57 - 0.92)	–	–	–	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			–		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal							
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	2	13	–	–	–	
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)		0.04 (-0.57 - 0.66)	–	–	–	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			–		
HFR Riaz							
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	4	–	–	–	
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)		-0.14 (-0.88 - 0.61)	–	–	–	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			–		

untersuchter Patienten 2021 ***		Stichtag hospitalisierten Patienten)				
HFR Meyriez-Murten						
Nosokomiale Dekubitus- prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	–	–	–
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)		0 (-0.79 - 0.78)	–	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			–	

* 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.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

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.anq.ch.

Das **FIM[®]**- 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[®] 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 **Feeling-Thermometer** ist ein Instrument um den allgemeinen Gesundheitszustand aus Sicht eines Patienten mithilfe eines Fragebogens zu messen.

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	2020
HFR Billens	
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.410 (-0.600 - 1.420)
Anzahl auswertbare Fälle 2020	325
Anteil in Prozent	88.6%

Neurologische Rehabilitation		2020
HFR Meyriez-Murten		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score		2.330 (0.440 - 4.210)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		217
Anteil in Prozent		94.8%
HFR Billens		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score		2.870 (-5.290 - 11.300)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		11
Anteil in Prozent		91.7%

Kardiale Rehabilitation		2020
HFR Meyriez-Murten		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest		-0.110 (-0.320 - 0.110)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		75
Anteil in Prozent		48.4%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart		6.520 (-22.990 - 36.040)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		75
Anteil in Prozent		48.4%
HFR Billens		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest		22.490 (-34.860 - 79.830)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		17
Anteil in Prozent		40.5%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart		0.150 (0.000 - 5.570)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		17
Anteil in Prozent		40.5%

Pulmonale Rehabilitation		2020
HFR Billens		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), Feeling-Thermometer		-1.170 (-7.310 - 4.970)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		45
Anteil in Prozent		38.5%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest		2.960 (-33.920 - 39.840)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		45
Anteil in Prozent		38.5%

Geriatrische Rehabilitation		2020
HFR Tafers		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score		2.330 (0.130 - 4.530)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		127
Anteil in Prozent		87%
HFR Riaz		
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score		-2.270 (-3.650 - -0.880)
Anzahl auswertbare Fälle 2020		367
Anteil in Prozent		81%

* 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.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
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 2021 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 Qualitätsprojekte informieren.

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Patientenpfade

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

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

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.

Angesichts der ermutigenden Ergebnisse der Testphase wird das Case Management künftig in allen Fachbereichen und an allen Standorten eingeführt.

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 Patienten verstehen und verstanden werden und so zu Partnern in ihrer Pflege werden. Das HFR bietet bereits einen Dolmetschendienst 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

2022 wurden weitere E-Learning-Module erstellt, die sich vor allem auf die medizinisch-pflegerische Praxis konzentrieren.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Dekubitus-konzept

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

Mise en place d'outils d'évaluation et de guidelines, afin d'évaluer les patients à risque d'escarres et de proposer aux soignants de moyens de prévention et de traitement adaptés. Création d'un e-learning, de formation de tous les collaborateurs du secteur soignant ainsi que d'une pocket card.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Respiratorische Rehabilitation

Die Zertifizierung wird am Standort HFR Riaz durchgeführt.

Derzeit wird ein Antrag auf eine Zertifizierung der Abteilung Respiratorische Rehabilitation gestellt.

18.3.2 Endometriose-Zentrum

Die Zertifizierung wird am Standort HFR Fribourg - Hôpital cantonal durchgeführt.

Ein Dossier für eine Zertifizierung durch EuroEndoCert wird derzeit erstellt.

18.3.3 Label für hochspezialisierte Medizin im Bereich Eierstockkrebs

Die Zertifizierung wird am Standort HFR Fribourg - Hôpital cantonal durchgeführt.

Un dossier pour l'obtention du Label de Médecine Hautement Spécialisée pour le cancer de l'ovaire est en cour de constitution

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 verändert 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

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

Orbita, Lider, Tränenwege	√	√	√	√
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	√	√	√	√
Katarakt	√	√	√	√
Glaskörper/Netzhautprobleme	√	√	√	√
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)				
Endokrinologie	√	√	√	√
Magen-Darm (Gastroenterologie)				
Gastroenterologie	√	√	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)				
Viszeralchirurgie	√	√	√	√
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)	√	√	√	√
Oesophaguschirurgie (IVHSM)	√	√	√	√
Bariatrische Chirurgie	√	√	√	√
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√	√	√	√
Blut (Hämatologie)				
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	√	√	√
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	√	√	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√	√	√
Gefässe				
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√	√
Gefässchirurgie Carotis	√	√	√	√
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	√	√	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√	√	√
Herz				
Einfache Herzchirurgie	√	√	√	√
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	√	√	√	√
Koronarchirurgie (CABG)	√	√	√	√
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	√	√	√	√
Elektrophysiologie (Ablationen)	√	√	√	√
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	√	√	√	√
Nieren (Nephrologie)				
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√	√	√
Urologie				
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√	√
Radikale Prostatektomie	√	√	√	√
Radikale Zystektomie	√	√	√	√
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	√	√	√	√
Isolierte Adrenalektomie	√	√	√	√
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	√	√	√	√
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	√	√	√	√
Lunge medizinisch (Pneumologie)				
Pneumologie	√	√	√	√

Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√	√	√	√
Cystische Fibrose	√	√	√	√
Polysomnographie	√	√	√	√
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)				
Thoraxchirurgie	√	√	√	√
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	√	√	√	√
Mediastinaleingriffe	√	√	√	√
Bewegungsapparat chirurgisch				
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√	√	√
Orthopädie	√	√	√	√
Handchirurgie	√	√	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√	√	√	√
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	√	√	√	√
Rheumatologie				
Rheumatologie	√	√	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√	√	√	√
Gynäkologie				
Gynäkologie	√	√	√	√
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)	√	√	√	√
Neonatalogie (ab 32. Woche und >= 1250g)	√	√	√	√
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)				
Onkologie	√	√	√	√
Radio-Onkologie	√	√	√	√
Nuklearmedizin	√	√	√	√
Schwere Verletzungen				
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√	√	√
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	√	√	√	√

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	HFR 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 Pflgetage** 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 Pflgetage) 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 Pflgetage 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 [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), 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 Pflgetage
Geriatrische Rehabilitation	0.00	875	14268
Kardiovaskuläre Rehabilitation	0.00	272	4518
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	339	5772
Neurologische Rehabilitation	0.00	201	6646
Pulmonale Rehabilitation	0.00	153	2116

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 [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), 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	11.00	6744
Muskuloskelettale Rehabilitation	44.00	31
Neurologische Rehabilitation	2.00	126
Pulmonale Rehabilitation	3.00	5

Bemerkungen

Die Differenz zu 2020 für die respiratorische und neurologische Rehabilitation erklärt sich durch die pandemiebedingte Aufhebung gewisser ambulanter Behandlungen und der Zuweisung der Ressourcen zu den stationären Abteilungen.

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 unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

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

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

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

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

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
HFR Tafers	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	3.00%
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Facharzt Neurologie	1.00%
Facharzt Pneumologie	2.00%
Facharzt Kardiologie	3.00%
HFR Riaz	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	10.00%
HFR Meyriez-Murten	
Facharzt Kardiologie	2.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	5.00%
HFR Billens	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2.00%

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	12.00%
Physiotherapie	7.00%
Ergotherapie	2.00%
HFR Riaz	
Pflege	20.00%
Physiotherapie	9.00%
Ergotherapie	3.00%
HFR Meyriez-Murten	
Pflege	16.00%
Physiotherapie	11.00%
Ergotherapie	6.00%
HFR Billens	
Pflege	14.00%
Physiotherapie	4.00%
Ergotherapie	2.00%

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+ herausgegeben:
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 www.spitalinfo.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.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):

www.samw.ch.