rfsm
fnpg
Réseau fribourgeois de santé mentale
Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

Rapport sur la qualité 2013

sur la base du modèle de H+

Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
c/o Centre de soins hospitaliers
Case postale 90
1633 Marsens
www.rfsm.ch

Psychiatrie

Validé le : **23.05.2014**
Par : **Renevey Serge, Directeur général**

© H+ Die Spitäler der Schweiz I Les Hôpitaux de Suisse I Gli ospedali Svizzeri

Mentions légales

Le présent rapport sur la qualité a été réalisé sur la base du modèle de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce modèle permet de rendre compte de manière unifiée de la qualité pour les catégories des soins somatiques aigus, de la psychiatrie, de la réadaptation et des soins de longue durée pour l'année 2013.

Le rapport sur la qualité offre une vue d'ensemble systématique des efforts d'un hôpital ou d'une clinique en faveur de la qualité. Il présente aussi bien la structure de la gestion interne de la qualité que les objectifs généraux de qualité. Il comporte des données sur les enquêtes, sur les participations aux mesures et aux registres et sur les certifications. De plus, le rapport fournit des informations portant sur les indicateurs de qualité, les mesures, programmes et projets d'assurance de la qualité.

Une interprétation et une comparaison correctes des résultats de la mesure de la qualité nécessitent de tenir compte des données, de l'offre et des chiffres-clés des hôpitaux et des cliniques. Les différences et les modifications de la typologie des patients et des facteurs de risques doivent elles aussi être prises en considération.

Public cible

Le rapport sur la qualité s'adresse aux professionnels du domaine de la santé (au management des hôpitaux et aux collaborateurs du domaine de la santé, des commissions de la santé et de la politique sanitaire, aux assureurs, etc.) ainsi qu'au public intéressé.

Désignation

Afin d'améliorer la lisibilité du Rapport sur la qualité, le masculin est presque toujours utilisé pour désigner des personnes. Qu'il s'agisse de patients, de médecins, de spécialistes, entre autres, nous faisons systématiquement référence aux groupes de personnes des deux sexes sans aucune distinction.

Sommaire

A Introduction ... 1
B Stratégie de qualité ... 2
B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité ... 2
B2 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2013 ... 3
B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2013 ... 3
B4 Evolution de la qualité pour les années à venir ... 3
B5 Organisation de la gestion de la qualité ... 4
B6 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité ... 4
C Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante ... 5
C1 Aperçu de l'offre ... 6
C2 Chiffres-clés 2013 ... 6
C3 Chiffres-clés Psychiatrie 2013 ... 7
D Mesures de la satisfaction ... 8
D1 Satisfaction des patients ou des résidents ... 8
D2 Satisfaction des proches ... 9
D3 Satisfaction du personnel ... 10
D4 Satisfaction des référents ... 11
E Mesures nationales de la qualité ANQ ... 12
E2 Mesures nationales en psychiatrie ... 12
E2-1 Psychiatrie pour adultes ... 13
E2-2 Psychiatrie pour les enfants et adolescents ... 15
F Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2013 ... 17
F1 Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ) ... 17
F2 Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ) ... 18
F3 Mesures limitant la liberté de mouvement ... 19
F4 Autres thèmes de mesures ... 20
F4-1 Prescriptions médicamenteuses ... 20
F4-2 Evénements agressifs / SOAS-R ... 21
F4-3 Prévention du suicide ... 22
H Activités et projets d'amélioration ... 23
H1 Certifications et normes / standards appliqués ... 23
H2 Aperçu des activités et projets en cours ... 23
H3 Sélection de projets relatifs à la qualité ... 24
I Conclusion et perspectives ... 25
J Annexes ... 26

A Introduction

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

Les hôpitaux et cliniques suisses se soucient fortement de la qualité. En plus de leurs nombreuses activités internes dans ce domaine, ils participent à plusieurs mesures nationales. En 2013, les hôpitaux et les cliniques dans le domaine somatique aigu ont relevé pour la troisième fois les indicateurs de qualité du Plan de mesure de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Les hôpitaux psychiatriques l'ont fait pour la deuxième fois. En réadaptation, les mesures à large échelle ont commencé le 1er janvier 2013. En outre, les premières mesures nationales concernant les enfants et les adolescents hospitalisés en somatique aigu et en psychiatrie ont été réalisées en 2013.

La sécurité des patientes et des patients est un critère essentiel de la qualité des traitements. La Fondation pour la sécurité des patients suisse a lancé en 2013 les programmes pilotes «progress! sécurité des patients suisse». Ces programmes font partie de la Stratégie fédérale en matière de qualité dans le système de santé suisse et sont financés par l'Office fédéral de la santé publique. Les deux premiers programmes se concentrent sur la sécurité en chirurgie et sur la sécurité de la médication aux interfaces.

Transparence et comparabilité constituent des éléments fondamentaux pour l'amélioration de la qualité. La publication de rapports sur la qualité, recommandée par H+ et exigée par quelques cantons, est judicieuse. Nous espérons vous livrer des informations précieuses avec le Rapport sur la qualité 2013 du Réseau fribourgeois de santé mentale.

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) a vu le jour le 1er janvier 2008. Sa création est conjointe à l'entrée en vigueur de la Loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM). Le RFSM regroupe désormais dans une même entreprise, autonome dans le cadre des limites prévues dans la loi, l'ensemble des prestations publiques en matière de psychiatrie, psychothérapie et politique de santé mentale. En matière de prestations relevant des soins aigus, le canton de Fribourg dispose donc de deux réseaux de santé indépendants, mais qui travaillent en synergie: l'Hôpital fribourgeois (HFR) et le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM).

Le RFSM est un établissement de droit public doté de la personnalité juridique. Il est rattaché administrativement à la Direction de la santé et des affaires sociales. Il est autonome dans les limites de la loi et son siège est à Fribourg. L'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur le financement des hôpitaux et des maisons de naissance au 1er janvier 2012 a accru l'autonomie mais aussi la responsabilité du RFSM qui désormais fournit des prestations aux patients et en facture la production aux caisses maladie mais aussi à l'Etat au moyen de mandats de prestations.

La mission du RFSM est de permettre à toute personne souffrant d'un trouble, d'une maladie ou d'un handicap en santé mentale de bénéficier de soins adéquats et de qualité, en favorisant son autonomie relationnelle, familiale, sociale et économique. Il a également des missions de formation et de promotion de la santé mentale et s'engage à favoriser la réinsertion des patients. Enfin le RFSM est également actif dans la formation avec le suivi d'une centaine de stagiaires par an.

Dans le cadre de la planification sanitaire, le RFSM exploite trois secteurs, à savoir le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents, le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes et le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées.

Le cœur de la stratégie du Conseil d'administration repose sur la qualité, l'adéquation et l'humanisation des prises en charge notamment grâce au rééquilibrage entre la densité des offres hospitalières, en clinique de jour ou ambulatoires.

En 2013, les activités du RFSM (y compris EMS) **se sont déroulées sur 13 sites principaux** et pour les activités de liaison dans plusieurs dizaines d'institutions partenaires comme, notamment, les sites de l'HFR, les EMS ou les foyers spécialisés dans le handicap psychique.

Paramètres de l'exercice 2013 : Population en traitement :

Séjours ambulatoires	4'425
Séjours en clinique de jour	289
Séjours hospitaliers	2'374
Cas traités en liaison	1'925
Total de la population en traitement	**9'013**

Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site internet du RFSM et le rapport annuel.

B Stratégie de qualité

B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité

La mise en œuvre et maintenance du Système de management de la qualité (SMQ) en tant qu'outil de gestion global au RFSM, fait partie des motivations internes et des incitations ou conditions des différents partenaires du système de santé (l'Office fédéral de la santé publique, les cantons, Santésuisse, H+ et les assurances sociales fédérales).

Nous maintenons, exploitons et développons notre SMQ dans un contexte d'amélioration continue afin d'optimiser la qualité, les processus, les ressources et pour piloter les changements et les multiples interrelations au sein du réseau et assurer la visibilité de la qualité auprès des différents partenaires du RFSM, des patients, de leurs proches et du public intéressé.

- Évaluer en continu l'efficacité des processus par le biais d'indicateurs déterminants, afin de démontrer la concrétisation des valeurs et le besoin de mesures d'améliorations pour l'optimisation des processus et pour renforcer le travail interdisciplinaire favorable à la prise en charge médicale des patients dans le cadre des ressources disponibles.
- Mesurer les résultats des indicateurs définis dans le cadre des mesures nationales de la qualité en psychiatrie pour publication et comparaison entre cliniques au niveau national et à titre d'améliorations cliniques.

Chacun de nos patients bénéficie, au sein de nos chaînes de soins spécialisées, de conditions optimales pour un projet de soins personnalisé, de qualité et respectant ses droits et ses attentes. Placer les besoins et les ressources de nos patients, ainsi que ceux et celles de ses proches, au centre de nos préoccupations fait partie intégrante de notre philosophie.

- Evaluer et améliorer continuellement la qualité des prestations au sein d'un réseau bilingue en constante évolution, en restant à l'écoute permanente des dernières nouveautés thérapeutiques pour répondre à la satisfaction de nos patients et à celle des divers partenaires.
- Promouvoir l'image du RFSM et garantir l'accès aux prestations par la mise en oeuvre de campagnes annuelles de prévention sur une thématique de santé mentale

Nous mettons tout en œuvre pour que l'ensemble de notre personnel puisse donner le meilleur de lui-même et faire valoir ses compétences dans une culture d'entreprise tournée vers l'esprit d'initiative, la solidarité et la reconnaissance.

- Soutenir et promouvoir les compétences, l'engagement, la motivation et la solidarité du personnel de l'établissement, par la communication de l'intérêt et du sens des réformes, l'adéquation des formations et la qualité du recrutement

Nous privilégions le développement d'un environnement de travail agréable et attractif ainsi que d'excellentes conditions d'engagement.

- Contribuer au développement de la psychiatrie fribourgeoise, en améliorant son rayonnement et son attractivité par des offres de formations continues non seulement pour les métiers de la santé, mais également pour une quarantaine d'autres filières professionnelles

Nous œuvrons dans l'amélioration continue du niveau de sécurité et protection de la santé au sein de notre organisation.

- Evaluer, adapter et mettre en œuvre les mesures de préventions en matière de sécurité et de protection de la santé au travail (SST) en conformité avec le système SST de l'Etat de Fribourg.

Notion client : collaborateurs, patients, proches, médecins traitants, liaisons EMS, curateurs, assureurs, autorités politiques, législateurs,...).

☒ La qualité est fermement ancrée dans la stratégie d'entreprise / dans les objectifs de l'entreprise, et ce de manière explicite.

B2 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2013

- **Planification de la qualité :**
  La gestion des processus, **les indicateurs de mesur**es des processus et de la qualité, **les activités et projets d'optimisation au centre de l'amélioration continue** du « Système de management de la qualité » du RFSM contribuent à la concrétisation de la mission et des valeurs du RFSM.
- **Développement et mise en place du dossier patient informatisé (DPI).**
  - Déploiement « phase 2 » du DPI à toutes les unités hospitalières fin mars 2013
- **Mesures nationales de la qualité (ANQ) niveau national**
  - Réalisation des mesures nationales de la qualité, selon planning de l'ANQ
  - Extension au secteur infanto juvénile (mise en place des outils HoNOSCA, HoNOSCA-SR)
  - Formation « Train the trainers » formations internes et continues
  - Début des mesures au secteur infanto juvénile le 1er juillet 2013
- **Déploiement du Projet APUS**, assistante en pharmacie dans les unités de soins au printemps 2013
- **Développement d'une recherche clinique** en tant que garant de la qualité pour tous les secteurs du RFSM en collaboration avec l'université de Fribourg

B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2013

- Réalisation des mesures nationales de la qualité, selon planning de l'ANQ
- Formations «Train the trainers» et formations continues en lien avec les indicateurs qualité ANQ
- Déploiement « phase 2 » du dossier patient informatisé à toutes les unités hospitalières
- Implémentation du projet de gestion des absences
- Mesure de la satisfaction des collaborateurs et collaboratrices du RFSM, automne 2013
- Mesure de la satisfaction des proches
- Extension des consultations liaisons dans 35 des 42 EMS fribourgeois
- Mise en activité d'une nouvelle unité d'examens d'électroencéphalographie (EEG) au CSH et au CPS.
- Mise en œuvre de trois nouveaux projets de recherche résultant de la nouvelle méthodologie EEG :
  - la saisie des réactions physiques à certaines situations de stress (prise de décision),
  - l'élaboration d'informations et les effets des procédures psychothérapeutiques basées sur l'attention en vue d'une réduction du stress.
- Mise en activité du Centre de psychiatrie forensique
- Déploiement APUS aux unités de soins Lavande et Narcisse: préparation des traitements médicamenteux quotidiens selon les prescriptions médicales du dossier patient informatisé
- Implémentation d'une commission pour la gestion des événements graves en lien avec le CIRS

B4 Evolution de la qualité pour les années à venir

- Poursuite de la mise en place du DPI, dans les cliniques de jours et autres sites ambulatoires
- Poursuite du déploiement du Projet APUS dans l'ensemble des unités de soins du CSH
- Standardisation et modélisation des processus
- Création d'un système d'information intégré (SI), producteur de données d'indicateurs et d'informations médicales et administratives, robustes, fiables, en flux continu et ainsi aptes à nourrir un véritable système de décision et de gestion d'entreprise
- Etude d'alternatives à l'utilisation des psychotropes pour le domaine des addictions, à l'aide de l'EEG
- Renforcement de l'accès aux soins pour la population germanophone du canton et la prise en charge dans la langue des patients
- Enquêtes de satisfaction
- Benchmarking
- Suivi des indicateurs internes et externes
- Mesures d'améliorations sur base des résultats des indicateurs (CIRS, ANQ, enquêtes, SI, EEG et autres.)
- Suivi des mesures d'améliorations
- Rapports qualité et communication des résultats

B5 Organisation de la gestion de la qualité

Voir organigramme RFSM

☒	La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.		
☐	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.		
☒	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.		
☐	Autre forme d'organisation :		
Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de		1 poste à 100%	est disponible.

B6 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité

Titre, prénom, NOM	Téléphone (direct)	E-mail	Fonction / Service
Responsable qualité Serge Renevey	+41 26 305 77 00*	ReneveySe@rfsm.ch	Directeur général
Chargée / gestionnaire de qualité Françoise Mathez	+41 26 305 77 11*	MathezF@rfsm.ch	Responsable Système Qualité
Directeur des soins Jean-Claude Goasmat	+41 26 305 77 22	Goasmatjc@rfsm.ch	Direction des soins
Dre Birgit Radtke	+41 26 305 78 00	RadtkeB@rfsm.ch	Médecin directrice du secteur pour enfants et adolescents (secteur I)
Prof. Dr med Marco C.G. Merlo		MerloM@rfsm.ch	Médecin directeur du secteur pour adultes (secteur II)
Dr. Serge Zumbach		Zumbachs@rfsm.ch	Médecin directeur du secteur pour personnes âgées (secteur III)
Commission de gestion des différends (réclamations / plaintes)			
Patricia Davet	+41 26 305 77 01	DavetPat@rfsm.ch	Responsable du département de l'administration des patients
Nathalie Favre	+41 26 305 98 42	BongardCH@rfsm.ch	Secrétaire générale
Annick Geinoz	+41 26 305 46 57	GeinozAnn@rfsm.ch	Infirmière coordinatrice des droits des patients

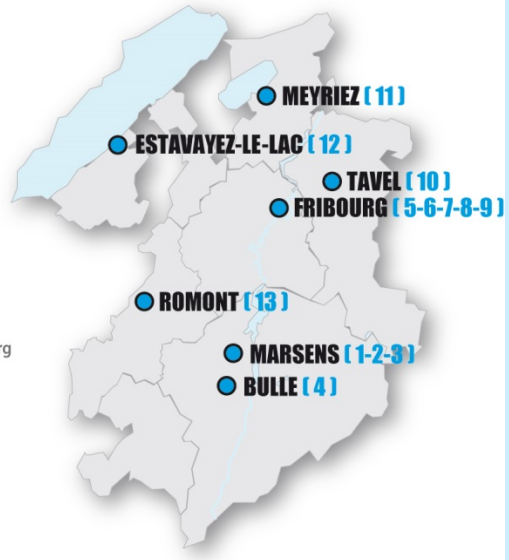
C Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante

Les indications sur la structure et les prestations de l'hôpital permettent d'avoir un **aperçu** de la taille de l'hôpital et de son offre.

En suivant ce lien, vous trouverez le dernier rapport annuel :

http://www.fr.ch/rfsm/files/pdf53/RP_2012_low_15.pdf

De plus amples informations sur notre offre de prestations médicales, thérapeutiques et spécialisées sont disponibles sur le portail des hôpitaux à l'adresse : www.info-hopitaux.ch → Recherche d'hôpitaux → Recherche par région → Nom de la clinique → Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) → Chapitre «Prestations».

Groupement hospitalier		
☒ Nous constituons un groupement d'hôpitaux / de cliniques et nos sites sont les suivants :	Notre offre est la suivante :	
	Psychiatrie	Soins de longue durée
rfsm fnpg Réseau fribourgeois de santé mentale Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit 1. Centre de soins hospitaliers - Marsens Stationäres Behandlungszentrum 2. EMS "Les Camélias" - Marsens Alters- und Pflegeheim „Les Camélias" - Marsens 3. Clinique de jour du sud - Marsens Tagesklinik Süd - Marsens 4. Centre de soins en santé mentale - Bulle Zentrum für psychische Gesundheit - Bulle 5. Centre psychosocial - Fribourg Psychosoziales Zentrum - Freiburg 6. Centre de traitement des addictions - Fribourg Zentrum für Suchtbehandlung - Freiburg 7. Centre de pédopsychiatrie - Fribourg Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Freiburg 8. Clinique de jour - Fribourg Tagesklinik - Freiburg 9. Centre de psychiatrie forensique - Fribourg Zentrum für forensische Psychiatrie - Freiburg 10. Consultation régionale - Tavel Regionale Sprechstunde - Tafers 11. Consultation régionale - Meyriez Regionale Sprechstunde - Meyriez 12. Consultation régionale - Estavayer-le-Lac Regionale Sprechstunde - Estavayer-le-Lac 13. Consultation régionale - Romont Regionale Sprechstunde - Romont 	☒ Site n° 1 + 3 à 13	☒ Site n° 2

C1 Aperçu de l'offre

Spécialités médicales proposées	**Sur les sites**	**Collaboration au sein du réseau de soins** (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
Psychiatrie et psychothérapie	Tous les sites	Le RFSM se place en étroite coopération avec quantités de partenaires relevant des domaines : - de la santé publique (par exemple pour la promotion de la santé) - du social (relations avec les foyers spécialisés dans le handicap psychique, 35 EMS fribourgeois) - de l'éducation (relations avec l'enseignement spécialisé, avec le service de l'enfance et de la jeunesse), - avec le monde de l'économie (médecine du travail, invalidité psychique), avec la Justice (expertises pénales, internement, prisons) - avec la médecine somatique (comorbidités)

Les processus de guérison sont complexes et nécessitent de nombreuses prestations thérapeutiques pour soutenir le rétablissement de manière optimale en complément des connaissances spécialisées relevant de la médecine et des soins infirmiers.

Spécialisations thérapeutiques proposées	**Sur les sites**		**Collaboration au sein du réseau de soins** (avec d'autres hôpitaux / institutions, thérapeutes installés, etc.)
Ergothérapie, Art-thérapie, Musicothérapie Animation	Centre de soins hospitaliers Clinique de jour de Fribourg	1633 Marsens 1700 Fribourg	
Diététique	Centre de soins hospitaliers	1633 Marsens	
Physiothérapie	Centre de soins hospitaliers	1633 Marsens	
Psychologie Psychothérapie	Tous les sites : Centre de soins hospitaliers EMS « Les Camélias » Clinique de jour du sud Centre de soins en santé mentale Centre psychosocial Centre de pédopsychiatrie Centre de traitement des addictions Centre de psychiatrie forensique Clinique de jour de Fribourg Consultation régionale Consultation régionale Consultation régionale Consultation régionale	 1633 Marsens 1633 Marsens 1633 Marsens 1630 Bulle 1700 Fribourg 1700 Fribourg 1700 Fribourg 1700 Fribourg 1700 Fribourg 3280 Meyriez 1470 Estavayer-le-Lac 1712 Tavel 1680 Romont	HFR – Fribourg 35 EMS fribourgeois Les foyers spécialisés dans le handicap psychique.

C2 Chiffres-clés 2013

Vous trouverez les chiffres-clés 2013 dans le dernier rapport annuel en suivant ce lien :

http://www.fr.ch/rfsm/fr/pub/rfsm/publications.htm

C3 Chiffres-clés Psychiatrie 2013

Chiffres-clés domaine ambulatoire				
	Nombre de traitements dispensés (cas)	**Nombre de places de suivi proposées**	**Durée moyenne du traitement en jours**	
ambulatoire	4'425 + 1'925 (liaison) **6'350**	---	---	---
clinique de jour	289	**50**	**40.8**	---

Chiffres-clés domaine stationnaire				
	Moyenne lits occupés au 31.12.13	**Nombre de patients traités** = nombre de sorties	**Durée moyenne du séjour en jours**	**Jours de soins dispensés**
stationnaire	170	2'211	25.2	59'846
Hospitalisation à des fins d'assistance à l'admission (admission non volontaire)	---	385	41.6	16'030

Diagnostic principal à la sortie			
CIM	**Diagnostic**	**Nombre de patients** au 31.12.13	**En pourcent**
F0	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	65	2.9 %
F1	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	470	21.3 %
F2	Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	318	14.4 %
F3	Troubles de l'humeur (affectifs)	773	34.9 %
F4	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	258	11.7 %
F5	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	10	0.4 %
F6	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	198	9 %
F7	Retard mental	14	0.6 %
F8	Troubles du développement psychologique	15	0.7 %
F9	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	15	0.7 %
	Autres	75	3.4 %
	Total	**2'211**	**100%**

C5 Chiffres-clés Soins de longue durée 2013

Chiffres-clés	Valeurs 2013	Valeurs 2012	Remarques
Nombre total de **résidents** au 31.12.2013	15	6 du 01.01-31.03.12 15 du 01.04-31.12.12	
Jours de soins dispensés	5'390	4'553	
Moyenne lits occupés au 31.12.2013	15	12.47%	
Durée moyenne du séjour en jours	245	216.81	
Occupation moyenne des lits	**98.45 %**	97.78%	

D Mesures de la satisfaction

Lors de la comparaison des valeurs relatives à la satisfaction des différents hôpitaux, la prudence est de mise. Il n'est possible de comparer entre eux que des hôpitaux qui évaluent la satisfaction selon les mêmes méthodes (instrument de mesure, procédure → Se reporter à ce sujet aux informations destinées à un public professionnel) et qui sont dotés d'une structure similaire (taille, offre de prestations → Se reporter à ce sujet au chapitre C Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante).

D1 Satisfaction des patients ou des résidents

La mesure de la satisfaction des patients ou des résidents fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les patients (ou résidents) se sont sentis dans l'hôpital (ou l'institution) et dont ils ont ressenti l'assistance.

La satisfaction des patients est-elle mesurée dans l'établissement?			
☒	**Oui,** la satisfaction des patients **est** mesurée dans notre établissement.		
	☐ Dans **l'année de référence 2013**, une mesure a été effectuée.		
	☒ **Pas de mesure** pour l'**année de référence 2013.**		
	Dernière mesure en (année):	2011	Prochaine mesure prévue pour (année):	Selon plan ANQ (2015/2016)

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?				
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒	...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers 1633 Marsens

Résultats de la dernière enquête		
☒	Les résultats ont déjà été publiés dans les rapports sur la qualité suivants :	Rapports qualité H+ 2011

Votre établissement est-il doté d'un service de gestion des réclamations ou d'un médiateur pour les patients?				
☒	**Oui,** notre établissement propose un **service de gestion des réclamations / de médiation**. Le service suivant est volontiers disposé à prendre note de vos souhaits / préoccupations:			
	Désignation du service	Commission de gestion des différends		
	Nom de l'interlocuteur	Patricia Davet	Nathalie Favre	Annick Geinoz
	Fonction	Responsable du département de l'administration des patients	Secrétaire générale	Infirmière coordinatrice des droits des patients
	Joignabilité (téléphone, e-mail, tranches horaires)	026 305 7701	026 305 98 42	026 305 46 57
	Remarques			

D2 Satisfaction des proches

La mesure de la satisfaction des proches fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les patients se sont sentis dans l'hôpital et dont ils ont ressenti l'assistance. L'évaluation de la satisfaction des proches est judicieuse pour les enfants et les patients dont l'état de santé n'autorise pas une mesure directe de la satisfaction du patient.

La satisfaction des proches est-elle mesurée dans l'établissement?			
☒	**Oui,** la satisfaction des proches **est** mesurée dans notre établissement.		
	☒ Dans **l'année de référence 2013**, une mesure a été effectuée.		
	☐ **Pas de mesure** pour l'**année de référence 2013.**		
	Dernière mesure en (année) :	2012	Prochaine mesure prévue pour (année) : 2014

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☒	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants : Service social : Plateforme de soutien pour les proches:

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	**Analyse des résultats / Remarques**
Ensemble de l'établissement	8.7	La satisfaction des proches est mesurée dans les prestations qui leur sont spécifiquement mises à disposition dans le cadre des activités de la Plate-forme de soutien pour les proches du RFSM

Résultats par domaine	**Satisfaction mesurée, analyse des résultats / Remarques**	
	CONNEXION FAMILIALE, Programme psycho-éducatif, pour proches de patient-e-s atteint-e-s d'un trouble type borderline	**PROFAMILLE** Programme psycho-éducatif, pour proches de patient-e-s atteint-e-s d'un trouble psychotique
ITEMS EVALUES	Moyenne générale basée sur les réponses des 11 participant-e-s au groupe (septembre 2013 à janvier 2014, taux de participation aux séances de 89%)	Moyenne générale basée sur les réponses des 9 participant-e-s au groupe (15 avril 2013 à septembre 2013)
Contenu des rencontres en lien avec ce qui était annoncé dans le programme	9.5/10	8.5/10
Sentiment d'avoir beaucoup appris au cours de ces rencontres	8.5/10	8.5/10
A pu avoir des échanges intéressants avec les autres participants et/ou les animateurs	8.5/10	9.0/10
L'animation des rencontres est favorable à l'apprentissage	9.1/10	9.0/10
A trouvé la motivation à réfléchir et travailler sur les contenus proposés	8.5/10	8.5/10
Supports didactiques favorisent l'apprentissage	8.4/10	9.0/10
Liens avec la vie quotidienne présents et favorisés au cours des rencontres	8.6/10	7.5/10
Appréciation générale des rencontres	9.4/10	8.5/10
Moyenne générale	**8.8**	**8.6**

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête	
☒ Instrument interne propre	
Description de l'instrument	Outil (visuel via un diagramme) de mesure de la satisfaction proposée après chaque module du programme, mesurant : • Lien entre ce qui s'est passé durant le module et ce qui a été annoncé • Degré d'apprentissage • Importance des échanges entre les participant-e-s et les professionnel-le-s • Adéquation de l'animation • Motivation à réfléchir aux thématiques abordées durant la séance • Qualité des supports didactiques • Lien avec la vie quotidienne et les enjeux du quotidien • Appréciation générale sur les séances Possibilité pour le participant-e- de laisser un message libre et anonyme à l'attention des animateur-trice-s

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif interrogé					
Ensemble des proches à interroger	Critères d'inclusion	Avoir participé à la majorité des séances du module. Les participant-e-s ont la possibilité de remplir l'outil de mesure de satisfaction durant la séance ou de le faire à domicile			
	Critères d'exclusion	Si pas de participation			
Nombre de questionnaires complétés et valides		**Pas de détails. (L'enquête nouvellement réalisée par module a démontré le besoin d'adapter le suivi des retours incluant les bilans communiqués oralement)			
Retour en pourcent		Pas de détail**	Lettre de rappel?	☒ Non	☐ Oui

Améliorations entreprises			
Titre	**Objectif**	**Domaine**	**Durée** (du … au…)
Renforcer les liens avec le quotidien	1. Proposer plus d'exercices en séances et orienter les participant-e-s vers notre programme on-line « RFSM-e-motion » 2. Engager un-e infirmier-ère dans l'animation de nos programmes	Les différentes séances	Ensemble du programme

D3 Satisfaction du personnel

La mesure de la satisfaction du personnel fournit aux établissements des informations précieuses sur la manière dont les collaborateurs et collaboratrices ont perçu l'hôpital en tant qu'employeur et ressenti leur situation de travail dans celui-ci.

La satisfaction du personnel est-elle mesurée dans l'établissement?			
☒	**Oui,** la satisfaction du personnel **est** mesurée dans notre établissement.		
	☒ Dans **l'année de référence 2013**, une mesure a été effectuée.		
	☐ **Pas de mesure** pour l'**année de référence 2013.**		
	Dernière mesure en (année) :		Prochaine mesure prévue pour (année) :

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
☒	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐	...uniquement sur les sites suivants :

Résultats de la dernière enquête	
☒	L'évaluation n'est **pas encore terminée**. Les résultats ne sont pas encore disponibles.
☒	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

D4 Satisfaction des référents

Les référents externes (médecins de famille, médecins spécialistes installés) jouent un rôle important dans le choix de l'hôpital. De nombreux patients se font soigner dans un hôpital qui leur a été recommandé par leur médecin. La mesure de la satisfaction des référents fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les référents ont jugé l'établissement et la qualité de l'assistance prodiguée aux patients qu'ils avaient adressés.

La satisfaction des référents est-elle mesurée dans l'établissement?			
☒	**Oui,** la satisfaction des référents **est** mesurée dans notre établissement.		
	☐ Dans **l'année de référence 2013**, une mesure a été effectuée.		
	☒ **Pas de mesure** pour l'**année de référence 2013.**		
	Dernière mesure en (année) : 2012	Prochaine mesure prévue pour (année) :	2015

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants :	
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☒ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	32 EMS du canton de Fribourg (1793 lits, soit le 73,5 % de l'ensemble des lits des EMS fribourgeois)

Résultats de la dernière enquête période du 1er juillet 2010 au 30 juin 2012		
☒	Les résultats ont déjà été publiés dans les rapports sur la qualité suivants :	Rapports qualité H+ 2012

E Mesures nationales de la qualité ANQ

L'organisation nationale des hôpitaux H+, les cantons, l'association de la branche de l'assurance-maladie santésuisse et les assureurs sociaux fédéraux sont représentés au sein de la l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le but de l'ANQ est de coordonner la mise en œuvre unifiée des mesures de la qualité des résultats dans les hôpitaux et cliniques, avec pour objectif de documenter, de développer et d'améliorer la qualité.

Les mesures de la qualité sont réalisées dans les divisions stationnaires des secteurs somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation.

L'ANQ publie certains résultats de mesures sous forme pseudonymisée pour le moment, car la fiabilité des valeurs calculées n'est pas encore suffisante.
Les hôpitaux et les cliniques peuvent décider s'ils souhaitent publier leurs propres résultats dans ce rapport sur la qualité. Pour ces mesures, il est aussi possible de renoncer à la publication.

E2 Mesures nationales en psychiatrie

Le 1er juillet 2012, les mesures nationales de la qualité ont démarré dans les hôpitaux psychiatriques. Les prescriptions de mesure de l'ANQ valent pour tous les secteurs de soins stationnaires (y compris les services psychiatriques d'un hôpital de soins somatiques aigus, la psychosomatique, les centres de désintoxication et la psychiatrie gériatrique) mais pas pour les cliniques de jour et les offres ambulatoires. Pour tous les patients, l'intensité des symptômes (nombre et gravité des symptômes d'un trouble psychique est saisie à l'admission et à la sortie. Les résultats du traitement sont ensuite évalués en termes de modification de l'intensité des symptômes (en tant que différence entre l'admission et la sortie). Les restrictions de liberté sont également relevées, pour autant que l'hôpital en applique.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr/psychiatrie

Participation aux mesures			
Le Plan de mesure 2013 de l'ANQ comprend les mesures et évaluations de la qualité suivantes pour la psychiatrie stationnaire:	Notre institution a participé aux mesures suivantes:		
	Oui	Non	Dispense
Psychiatrie pour adultes			
L'intensité des symptômes au moyen de HoNOS Adults	☒	☐	☐
L'intensité des symptômes au moyen de BSCL	☒	☐	☐
Mesures limitatives de liberté au moyen d'EFM	☒	☐	☐
Psychiatrie pour enfants et adolescents			
L'intensité des symptômes au moyen de HoNOSCA	☒	☐	☐
L'intensité des symptômes au moyen de HoNOSCA-SR	☒	☐	☐
Remarques			
Les mesures pour les enfants et adolescents ont débutées au 1er juillet 2013			

Informations destinées à un public professionnel	
Instance de mise à disposition des données	Hôpitaux psychiatriques universitaires (UPK) Bâle

Comme les hôpitaux psychiatriques traitent des groupes de patients très différents, les comparaisons des résultats des différents hôpitaux ne peuvent être que ponctuelles. Les comparaisons nationales des hôpitaux figurent dans le rapport comparatif des résultats de l'ANQ.

Comparaison des résultats de mesures au niveau national
Le rapport comparatif national Outcome (mesures 2013) sera publié en automne 2014 sur le site internet de l'ANQ : www.anq.ch/psychiatrie/fr

E2-1 Psychiatrie pour adultes

Les mesures nationales de la qualité en psychiatrie pour adultes se déroulent depuis le 1er juillet 2013.

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes (relevé complet)
	Critères d'exclusion	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents
Remarque		Dans ce contexte des mesures ANQ, les patients de la psychiatrie pour personnes âgées sont inclus dans la définition ANQ psychiatrie Adultes

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒ ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers Marsens
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☒ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	Secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes et pour personnes âgées

L'intensité des symptômes au moyen de HoNOS Adults

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 12 items. Le relevé se base sur le résultat de l'examen effectué par les responsables du cas (évaluation par le personnel soignant).

Résultats de chaque hôpital			
HoNOS **Résultat du traitement** (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	**Écart-type (+/-)**	Dégradation[1] maximale possible	Amélioration maximale possible
		- 48 points	+ 48 points
Analyse des résultats / Remarques			
☒ L'établissement **renonce à la publication** des résultats.			
Expliquer les raisons	L'évaluation 2013 n'est pas encore terminée. Aucun résultat n'est encore disponible.		

[1] Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec HoNOS, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, du point de vue des soignants (médecin/infirmier). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «-48 points» sont décomptés si un soignant a évalué qu'à l'admission le patient ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, une aggravation totale est constatée pour les 12 questions d'HoNOS relatives aux symptômes. «+ 48 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

L’intensité des symptômes au moyen de BSCL

BSCL (Brief Symptom Checklist) mesure l’évolution de l’intensité des symptômes d’un patient au moyen de 53 Items. Le relevé se base sur la perception que les patients ont d’eux-mêmes (autoévaluation par les patients).

Résultats de chaque hôpital			
BSCL **Résultat du traitement** (Moyenne de la modification entre l’admission et la sortie)	**Écart-type (+/-)**	Dégradation[2] maximale possible	Amélioration maximale possible
		- 212 points	+ 212 points
Analyse des résultats / Remarques			
☐ L’établissement **renonce à la publication** des résultats.			
Expliquer les raisons	L’évaluation 2013 n’est pas encore terminée. Aucun résultat n’est encore disponible.		

Mesures limitatives de liberté au moyen d’EFM

L‘instrument EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen / Relevé des mesures limitant la liberté de mouvement) saisit, comme set de données minimal, le recours à des mesures limitant la liberté de mouvement. Celles-ci ne devraient intervenir que rarement et de façon dûment motivée, et avant tout dans le respect absolu des dispositions légales nationales et cantonales. Ces mesures, éthiquement très délicates, sont à prendre avec la plus grande prudence. Les responsables du cas recensent l’utilisation de l’isolement, de l’immobilisation et de la médication forcée, ainsi que les mesures de sécurité géronto-spécifiques, comme la fixation d’un plateau à la chaise, les barreaux de lits et les couvertures ZEWI.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr/psychiatrie

Résultats concernant les mesures limitatives de liberté
Vous trouverez les comparaisons nationales des hôpitaux dans le rapport comparatif national de l’ANQ, sur son site internet : www.anq.ch/fr/psychiatrie Les données descriptives concernant le relevé se trouvent au chapitre F3.

Améliorations entreprises en psychiatrie pour adulte

Améliorations entreprises			
Titre	**Objectif**	**Domaine**	**Durée** (du … au)

[2] Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec BSCL, à la comparaison du relevé à l’admission et du relevé à la sortie, du point de vue du patient (auto-évaluation). Si une amélioration intervient entre l’admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «-212 points» sont décomptés si un patient a évalué qu’à l’admission il ne présentait aucun symptôme, et qu’à la sortie, il perçoit une aggravation totale pour les 53 questions du BSCL relatives aux symptômes. «+ 212 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l’admission et leur absence totale à la sortie.

E2-2 Psychiatrie pour les enfants et adolescents

Concernant la psychiatrie pour les enfants et adolescents, des mesures spécifiques de la qualité ont été élaborées. Les relevés ont commencé le 1er juillet 2013.

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?				
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒	...uniquement sur les sites suivants:	Centre de soins hospitaliers Marsens
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☒	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	Secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents

L'intensité des symptômes au moyen de HoNOSCA

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 13 items. Le relevé se base sur le résultat de l'examen effectué par les responsables du cas (évaluation par le personnel soignant).

Résultats de chaque clinique			
HoNOSCA **Résultat du traitement** (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	**Écart-type (+/-)**	Dégradation maximale possible[3]	Amélioration maximale possible
		- 52 points	+ 52 points
Analyse des résultats / Remarques			
☐	L'établissement **renonce à la publication** des résultats.		
	Expliquer les raisons	L'évaluation 2013 n'est pas encore terminée. Aucun résultat n'est encore disponible.	

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Patients de la psychiatrie pour les enfants et adolescents (relevé complet)
	Critères d'exclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes
Remarque		

[3] Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec HoNOSCA, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, par le patient). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «-52 points» sont décomptés si un patient a évalué qu'à l'admission qu'il ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, une aggravation totale est constatée pour les 13 questions d'HoNOSCA relatives aux symptômes. «+ 52 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

L’intensité des symptômes au moyen de HoNOSCA-SR

HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating) mesure l’évolution de l’intensité des symptômes d’un patient au moyen de 13 items. Le relevé se base sur la perception que les patients ont d’eux-mêmes (autoévaluation par les patients).

Résultats de chaque clinique			
HoNOSCA-SR **Résultat du traitement** (Moyenne de la modification entre l’admission et la sortie)	**Écart-type (+/-)**	Dégradation maximale possible[4]	Amélioration maximale possible
		- 52 points	+ 52 points
Analyse des résultats / Remarques			
☒	L’établissement **renonce à la publication** des résultats.		
	Expliquer les raisons	L’évaluation 2013 n’est pas encore terminée. Aucun résultat n’est encore disponible.	

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d’inclusion	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents âgés de 14 ans et plus (relevé complet)
	Critères d’exclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes, enfants jusqu’à 14 ans.
Remarque		

Améliorations entreprises en psychiatrie pour les enfants et les adolescents

Améliorations entreprises			
Titre	**Objectif**	**Domaine**	**Durée** (du … au)

[4] Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec HoNOSCA-SR, à la comparaison du relevé à l’admission et du relevé à la sortie, du point de vue du patient (auto-évaluation). Si une amélioration intervient entre l’admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «- 52 points» sont décomptés si un patient a évalué qu’à l’admission il ne présentait aucun symptôme, et qu’à la sortie, il perçoit une aggravation totale pour les 13 questions du HoNOSCA-SR relatives aux symptômes. «+ 52 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l’admission et leur absence totale à la sortie.

F Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2013

F1 Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)

Thème de la mesure	**Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)**
Qu'est-ce qui est mesuré?	Le taux de chutes et l'impact

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013?		
☐ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒ ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers Marsens
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☒ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	Les trois unités du secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées Unités Aubépine, Lavande et Narcisse

Résultats mesurés			
Nombre total de chutes	**Nombre de chutes ayant entraîné un traitement**	**Nombre de chutes n'ayant pas entraîné de traitement**	**Analyse des résultats / Remarques**
99	**29**	**70**	L'EMS des Camélias n'est plus comptabilisé. De fait le taux à sensiblement baissé passant de 230 chutes (2012) à **99 chutes** (2013). Le taux de **lésions graves** se monte à **4.44%**. Nous maintenons une politique évitant au maximum les contentions physiques.

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013			
☒	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	CIRS (Critical Incident reporting System) programme Re-act)
☒	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :	IGCN Automatising B.V. Te Houten / Jean-Claude Goasmat

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Toutes les personnes hospitalisées dans le secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées soit 3 unités de 15 lits chacune
	Critères d'exclusion	Chutes non avérées
Nombre de patients ayant effectivement chuté		**99**

F2 Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)

Thème de la mesure	Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)
Qu'est-ce qui est mesuré?	Nombre d'escarres à l'admission et durant le séjour.

0

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013?		
☐ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒ ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers Marsens
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☒ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	Trois unités du secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées Unités Aubépine, Lavande et Narcisse

Résultats mesurés		
Nombre d'escarres de décubitus au moment de l'admission / du retransfert	**Nombre d'escarres de décubitus pendant l'hospitalisation**	**Analyse des résultats / Remarques**
0	**1**	Une situation durant une fin de vie.

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013		
☐ L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	Suivi photo durant le protocole. Collaboration avec le HFR
☐ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :	Jean-Claude Goasmat

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Patients hospitalisés dans les unités du secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées (Unités Aubépine, Lavande et Narcisse)
	Critères d'exclusion	----------
Nombre de patients examinés effectivement		**1**

F3 Mesures limitant la liberté de mouvement

Thème de la mesure	**Mesures limitant la liberté de mouvement**
Qu'est-ce qui est mesuré?	Documentation de l'intensité des isolements et de l'immobilisation (intensité = fréquence * durée par cas) ainsi que documentation de la médication forcée orale, de la médication forcée par injection, des mesures de sécurité sur une chaise et au lit.

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013?		
☐ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒ ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers Marsens
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	

Résultats mesurés	
Mesures limitant la liberté de mouvement	**Analyse des résultats / Remarques**
☒ L'établissement **renonce à la publication** des résultats.	
Expliquer les raisons	L'évaluation 2013 n'est pas encore terminée. Aucun résultat n'est encore disponible.

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013		
☒ L'instrument a été utilisé dans le cadre de la mesure de l'ANQ.	Nom de l'instrument:	☒ Relevé de mesures limitatives de liberté (EFM)
		☐ Modulo Misure limitative della libertà (LPZ)

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes (personnes âgées incluses) et enfants / adolescents pour lesquels **des mesures limitant la liberté de mouvement ont été prises**
	Critères d'exclusion	Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes (personnes âgées incluses) et enfants / adolescents pour lesquels **aucune mesure limitant la liberté de mouvement n'a été prise**.
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	**Objectif**	**Domaine**	**Durée** (du … au…)

F4 Autres thèmes de mesures

F4-1 Prescriptions médicamenteuses

Thème de la mesure	**Recensement d'incidents indésirables**
Qu'est-ce qui est mesuré?	**Erreurs de prescriptions ou d'administration médicamenteuses**

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013		
☐ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:	Centre de soins hospitaliers à Marsens et centres ambulatoires 1
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	

Résultats mesurés.	
Nombre d'erreurs médicamenteuses	**Analyse des résultats / Remarques**
8	Le développement du dossier patient informatisé conforte la réduction du nombre d'erreurs qui passe de 13 en 2012 à 8 en 2013
☐ Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2012		
☒ L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	SOAS-R Staff Observation of Aggression Scale Revised (Nijman/Palmstierna,1998) / Programme « Re-Act 3.1.1 »
☒ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	IGCN Automatisering B.V. te Houten / Jean-Claude Goasmat

Améliorations entreprises			
Titre	**Objectif**	**Domaine**	**Durée** (du … au)
Un projet pilote *(APUS : déploiement des assistantes en pharmacie hospitalière dans les unités de soins)* a été développé à titre d'essai depuis mars 2013 dans deux unités de soins en psychogériatrie (Lavande et Narcisse)	Préparation des médicaments et gestion des pharmacies d'unités par le personnel de la pharmacie centrale	CSH	1/3/13 au 31/12/13

F4-2 Evénements agressifs / SOAS-R

Thème de la mesure	**Recensement d'incidents indésirables**
Qu'est-ce qui est mesuré?	**Comportements agressifs par chaîne de soins / SOAS-R**

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers Marsens et sites ambulatoires
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	Secteur de psychiatrie et de psychothérapies pour adultes, personnes âgées, enfants et adolescents

Résultats mesurés : 158 comportements agressifs pour 2221 admissions	
Titre	**Analyse des résultats / Remarques**
Comportements agressifs	• Le nombre des comportements agressifs recensé a diminué de 46 % par rapport à l'année 2012. L'analyse plus approfondie n'a pas permis de mettre en évidence quelques explications fondamentales justifiant cette diminution. • Dans 64 % des cas le personnel a été la cible des agressions et 4.43% a nécessité un traitement suite à une blessure visible.
Usage de chambre de soins intensifs	• 48 comportements agressifs (soit 30 % des 158 recensés) ont nécessité l'usage d'une chambre de soins intensifs. • 23 comportements agressifs (soit 14% des 158 recensés) ont nécessité une mise sous contention mécanique.

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013			
☒	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	**SOAS-R** Staff Observation of Aggression Scale Revised (Nijman/Palmstierna,1998) / Programme « Re-Act 3.1.1 »
☐	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	IGCN Automatising B.V. Te Houten / Jean-Claude Goasmat

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients traités dans la structure stationnaire, les structures intermédiaires (cliniques de jour) et les centres de consultations ambulatoires
	Critères d'exclusion	aucun
Nombre de patients examinés effectivement		• Stationnaires : 2221 + 166 patients au 1er janvier 2013 soit 2387 • Ambulatoires et cliniques de jour : 4076 Total 6463

F4-3 Prévention du suicide

Thème de la mesure	Prévention du suicide - intervention face à une crise suicidaire
Qu'est-ce qui est mesuré?	Évaluation du risque suicidaire

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?		
☒ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:	Centre de soins hospitaliers Marsens et sites ambulatoires
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	

Résultats mesurés	
Risque suicidaire en institution – enjeux et perspectives	**Analyse des résultats / Remarques**
Il s'agit de la troisième année de recensement des événements en lien avec la crise suicidaire.	• Le nombre de passage à l'acte a diminué par rapport à 2012. ☞ Il est encore nécessaire de se familiariser avec l'adaptation du logiciel introduite en cours d'année 2013 pour confirmer la qualité du recueil des données et cette tendance. • 1 suicide abouti (prise en charge ambulatoire) sur 25 tentatives répertoriées • Ce sont principalement les personnes souffrants de symptômes dépressifs et/ou présentant des troubles de la personnalité qui passent à l'acte. • Les tentatives de suicide (TS) ont lieu en 2ème partie de journée entre 13h00 et 21h00 (jamais la nuit) et principalement le vendredi, samedi et dimanche.

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011		
☒ L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	**Guide d'évaluation du risque suicidaire / Re Act (IGCN)** Méthode d'évaluation du potentiel suicidaire: R.U.D. 1) le risque suicidaire (R) ; 2) l'urgence de la menace (U) ; 3) la dangerosité du scénario suicidaire
☐ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Nathalie Oberson, Responsable de formation et responsable « concept suicide » pour les soins Goasmat Jean-Claude, Directeur des soins RFSM

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Personnes ayant commis des actes auto-dommageables **AVEC** un but clairement suicidaire
	Critères d'exclusion	Personnes qui commettent des actes auto-dommageables **SANS** but suicidaire
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	**Objectif**	**Domaine**	**Durée** (du … au)
Evaluation de la crise suicidaire par la « méthode RUD »	Formation continue interne – refresher / nouveau collaborateur	RFSM	Période 2014 et suivante
Récolte de données via RéAct	Amélioration de la saisie au sein des unités de soins Amélioration du document de saisie – séparation acte auto-dommageable avec ou sans but suicidaire	RFSM	Période 2015 - 2016

Activités et projets d'amélioration

Le contenu de ce chapitre est également disponible sur le site www.info-hopitaux.ch.

H1 Certifications et normes / standards appliqués

Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Remarques

H2 Aperçu des activités et projets en cours

Voici une liste des activités permanentes et des projets relatifs à la qualité (et à la sécurité des patients) en cours qui n'ont pas encore été décrits dans les chapitres précédents.

Activité ou projet (titre)	Objectif	Domaine	Durée (du … au …)
Création d'un département des systèmes d'information	• Disposer d'un système d'informations intégré, en flux continu à l'aide d'un datawarehouse, en tant que système de décision et de gestion d'entreprise	Tous les sites	Début 2013
Extension du projet APUS à l'ensemble des unités du CSH	• Soulager les équipes infirmières d'une tâche logistique au profit des soins aux patients, gérer de manière plus économe et régulière les stocks de médicaments, diminuer la quantité de médicaments dormants dans les unités de soins, faciliter les commandes et la gestion de stock de la pharmacie centrale et améliorer la qualité de la prise en charge du patient.	Toutes les autres unités du CSH	Début mars 2013 avec les unités Lavande et Narcisse
Captage d'eau : de la colline du Gibloux en partenariat avec la commune Pont-en-Ogoz	• Disposer d'une alimentation en eau de plus haute qualité	CSH Marsens	2010 - 2014
Ouverture d'une unité EEG (électroencéphalographie)	• Améliorer la qualité du diagnostic et du traitement ☞ disposer d'un choix d'examens de qualité pour reconnaître des causes physiques d'affections mentales, pour examiner des troubles fonctionnels et pour l'évaluation des effets secondaires de médicaments • Collaborer avec la nouvelle «Psychiatric Neuroscience and Psychotherapy Unit» de la Chaire de psychiatrie et psychothérapie de l'Université de Fribourg	CSH Marsens et CPS Fribourg	Eté 2013
Réunion des prestations du Centre de soins en santé mentale de Bulle dans un nouveau bâtiment.	• Unification des prestations ambulatoires et de clinique de jour (CDJ) pour un meilleur accès aux soins à la population du sud du canton à Bulle • Déménagement et extension des services d'addictologie		Dès le 1er avril 2014 Dès le 1er octobre 2014
Ouverture à Fribourg d'un nouveau Centre de psychiatrie germanophone à proximité de l'HFR – Hôpital cantonal, sur la commune de Villars-sur-Glâne	• Mieux répondre aux besoins des prochaines années • Renforcer l'accès aux soins et améliorer la prise en charge psychiatrique des patients alémaniques du canton ☞ Donner des soins dans la langue des patients à une distance plus proche de leur environnement social et professionnel	Centre de soins hospitaliers, offre ambulatoire et CDJ	Fin 2016 – début 2017

L'établissement a-t-il introduit un CIRS (critical incident reporting system)?	
☒ **Oui,** notre établissement a introduit un CIRS.	
☒	La procédure pour l'introduction et la mise en œuvre de mesures d'amélioration est définie.
Remarques	Une commission pour la gestion des événements graves a été créée en 2013 afin d'exploiter au mieux les données du CIRS

H3 Sélection de projets relatifs à la qualité

Dans ce chapitre, les principaux projets **terminés** relatifs à la qualité (et à la sécurité des patients) du chapitre H2 sont décrits de manière plus précise.

Désignation du projet	Supervision des soins à domicile	
Domaine	☒ Projet interne	☐ Projet externe (par ex.: avec le canton)
Objectif du projet	Fournir au personnel de soins à domicile des compétences spécifiques en psychiatrie pour la gestion de situations complexes à domicile.	
Description	Mise en place progressive d'un travail de partenariat et de soutien avec les réseaux de soins à domicile du canton de Fribourg	
Déroulement du projet / Méthode	1. Sur la base de l'évolution démographique et du nombre de situations à domicile présentant des troubles psychiatriques et/ou cognitifs, une discussion a eu lieu avec l'Association fribourgeoise aide et soins à domicile (AFAS), débouchant sur la nécessité pour les équipes soignantes d'acquérir des compétences dans les deux domaines venant d'être cités. 2. Rencontre avec les services de soins à domicile de la Broye, la Sarine, la Gruyère, la Singine, la Veveyse, la Glâne et du Lac afin de proposer des interventions de supervisions auprès de leurs équipes. 3. Création d'une convention individuelle de collaboration entre le RFSM et les services de soins à domicile 4. Signature de la convention 5. Mise en place dès le 1er septembre 2013 auprès des services des soins à domicile du district de la Sarine, d'un après-midi mensuel de supervision des équipes dans leurs locaux. 6. Évaluation du projet : feedback dans le cadre des prestations mensuelles 7. Définition des ajustements et extension progressive de l'offre à d'autres services de soins à domicile 8. Évaluation annuelle de la qualité des prestations	
Domaine d'application	☒ avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	Le RFSM « Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées » et les services de soins à domicile du district de la Sarine. ☞ Une collaboration similaire sera initiée au début 2014 avec le réseau de soins à domicile du district de la Veveyse ☞ Extension de cette collaboration à l'ensemble du canton en 2014	
Catégories professionnelles concernées	RFSM: médecins cadres « Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées » Services des soins à domicile : infirmières diplômées, ± ASSC.	
Evaluation du projet / Conséquences	Évaluation dans le cadre des supervisions d'équipes mensuelles. En fin d'année, la direction du Service d'aide et de soins à domicile et le médecin cadre du RFSM se rencontrent afin d'évaluer la qualité de ces prestations. Extension progressive de cette collaboration à l'ensemble du canton en 2014 ☞ Convention conclue pour une 1ère période allant jusqu'à fin 2014 ☞ Renouvellement tacite d'année en année	
Documents complémentaires	Convention individuelle de collaboration	

I Conclusion et perspectives

Promouvoir la santé mentale de la population fribourgeoise requiert parfois des soins mais en priorité une mobilisation générale de tous les acteurs de divers domaines afin d'assurer la cohérence et la congruence des messages et des prestations.
L'ensemble des prestations développées en 2013 procède de cet esprit de réseau, de concertation avec les partenaires de la chaîne de soins et repose sur une adéquation entre moyens à disposition et ampleur du développement réalisé, en étant ainsi fidèle à la philosophie réaliste et positive d'évolution du réseau.

Planification de la qualité : La gestion des processus, les indicateurs de mesures des processus et de la qualité, les activités et projets d'optimisation au centre de l'amélioration continue du Système de Management de la qualité du RFSM contribuent à la concrétisation de la mission et des valeurs du RFSM.

Le système de management de la qualité du RFSM continue d'évoluer dans ce sens :

En psychiatrie adulte, la signature de conventions de collaboration *avec le Service d'application des sanctions pénales et des prisons, la Prison centrale de Fribourg, les Etablissements de Bellechasse et le Service de probation* permettent de **consolider la prise en charge** psychiatrique des patients forensiques dans notre canton, en collaborant de manière positive avec les services de la Direction de la sécurité et de la justice

L'implémentation du dossier patient informatisé (DPI) a débuté en 2011 et va se poursuivre les années à venir dans l'ensemble des services de soins du RFSM. Le DPI permet de s'affranchir de façon efficace du dossier papier. Il favorise la qualité de la prise en charge dans la mesure où il met instantanément à disposition des équipes soignantes toutes les informations dont elles ont besoin, pour apporter aux patients et patientes des soins de qualité, qui reposent autant sur une lecture très fine de leurs besoins que sur les meilleures pratiques cliniques.

La formalisation des processus de l'EMS les Camélias dans le Système de Management de la qualité du RFSM ainsi que la bonne gestion de ceux-ci ont permis de remplir les exigences légales nécessaires à l'*autorisation d'exploiter l'EMS* et d'obtenir la *reconnaissance par le Canton de Fribourg* lors de la visite de contrôle du service du médecin cantonal.

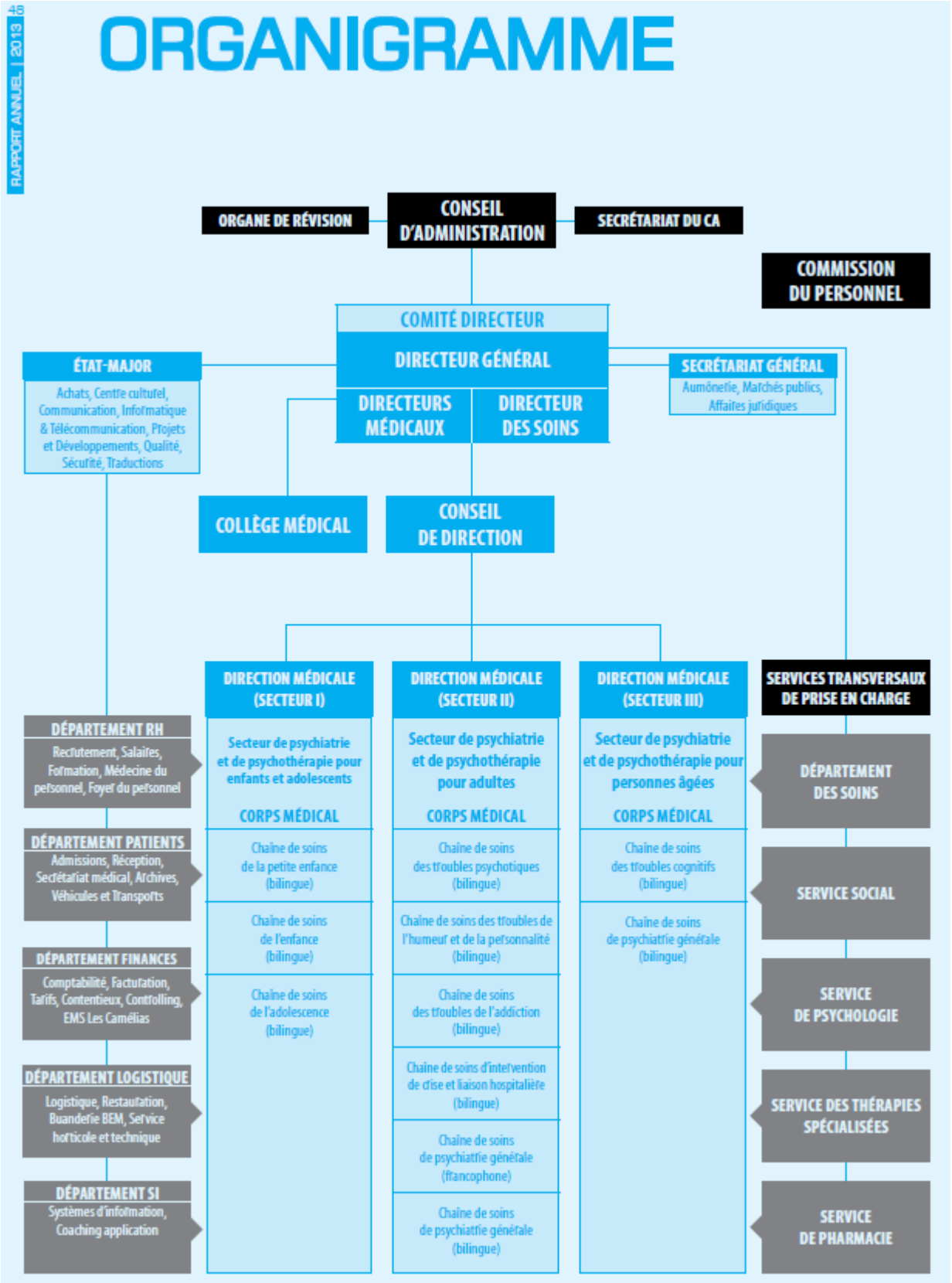
Le bon ancrage du processus d'amélioration continue et mesure de la qualité au sein du RFSM se reflète, notamment dans :

- l'atteinte des objectifs 2013 (cf. B3),
- les mesures correctives et préventives suite aux mesures de la qualité (cf. D et cf. F)
- les activités et projets en cours (cf. G),
- les orientations prises pour le développement de la qualité dans les années à venir (cf. B4)

Le RFSM entend poursuivre la **promotion de l'amélioration continue au travers de nouveaux projets** qui verront leur concrétisation en 2014 et ultérieurement, par exemple :

- **Dans le domaine de la recherche**, un spectre de différentes thématiques constitue une démarche, un programme et une équipe structurés de recherche qui se développeront dans le futur en fonction des besoins, des énergies et des moyens de financement.
- **L'introduction d'un système d'information intégré** en tant qu'outil de gestion d'entreprise, basé sur des indicateurs clés et adaptés dont les résultats donnent de manière synthétique et en flux continu, un état de l'activité, une analyse de l'avenir et une vision de l'utilisation des ressources, en fonction des objectifs stratégiques.
- **Le développement de synergies** entre le RFSM et l'Université dans le cadre du bachelor ainsi que le développement de la recherche pour assurer un **impact positif sur la qualité de la prise en charge et le recrutement des médecins** sont également des objectifs prioritaires.
- **Dès fin 2016 ou début 2017**, les patients alémaniques pourront bénéficier d'un centre de psychiatrie autonome, qui offrira en allemand l'ensemble des prestations psychiatriques et psychothérapeutiques développé par le RFSM. Il est notamment établi que des soins donnés dans la langue des patients et une distance plus proche de leur environnement social et professionnel sont des facteurs déterminants pour la qualité d'un traitement en santé mentale.

J Annexes


RAPPORT ANNUEL | 2013 48
ORGANIGRAMME
ORGANE DE RÉVISION
CONSEIL D'ADMINISTRATION
SECRÉTARIAT DU CA
COMMISSION DU PERSONNEL
COMITÉ DIRECTEUR
DIRECTEUR GÉNÉRAL
DIRECTEURS MÉDICAUX
DIRECTEUR DES SOINS
ÉTAT-MAJOR
Achats, Centre culturel, Communication, Informatique & Télécommunication, Projets et Développements, Qualité, Sécurité, Traductions
SECRÉTARIAT GÉNÉRAL
Aumônerie, Marchés publics, Affaires juridiques
COLLÈGE MÉDICAL
CONSEIL DE DIRECTION
DIRECTION MÉDICALE (SECTEUR I)
DIRECTION MÉDICALE (SECTEUR II)
DIRECTION MÉDICALE (SECTEUR III)
SERVICES TRANSVERSAUX DE PRISE EN CHARGE
Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents
Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes
Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées
CORPS MÉDICAL
CORPS MÉDICAL
CORPS MÉDICAL
Chaîne de soins de la petite enfance (bilingue)
Chaîne de soins de l'enfance (bilingue)
Chaîne de soins de l'adolescence (bilingue)
Chaîne de soins des troubles psychotiques (bilingue)
Chaîne de soins des troubles de l'humeur et de la personnalité (bilingue)
Chaîne de soins des troubles de l'addiction (bilingue)
Chaîne de soins d'intervention de crise et liaison hospitalière (bilingue)
Chaîne de soins de psychiatrie générale (francophone)
Chaîne de soins de psychiatrie générale (bilingue)
Chaîne de soins des troubles cognitifs (bilingue)
Chaîne de soins de psychiatrie générale (bilingue)
DÉPARTEMENT RH
Recrutement, Salaires, Formation, Médecine du personnel, Foyer du personnel
DÉPARTEMENT PATIENTS
Admissions, Réception, Secrétariat médical, Archives, Véhicules et Transports
DÉPARTEMENT FINANCES
Comptabilité, Facturation, Tarifs, Contentieux, Contrôling, EMS Les Camélias
DÉPARTEMENT LOGISTIQUE
Logistique, Restauration, Buanderie BEM, Service horticole et technique
DÉPARTEMENT SI
Systèmes d'information, Coaching application
DÉPARTEMENT DES SOINS
SERVICE SOCIAL
SERVICE DE PSYCHOLOGIE
SERVICE DES THÉRAPIES SPÉCIALISÉES
SERVICE DE PHARMACIE

Editeur

Le modèle pour ce rapport sur la qualité est publié par H+ :
H+ Les Hôpitaux de Suisse
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne
Voir aussi :
www.hplus.ch/fr/prestations/qualite_securite_des_patients/rapport_sur_la_qualite

Les symboles utilisés dans ce rapport, qui font référence aux catégories d'hôpitaux soins somatiques aigus, psychiatrie, réadaptation et soins de longue durée, ne figurent que lorsque les modules concernent des catégories spécifiques.

Instances impliqués et partenaires

Le modèle ayant servi au présent rapport sur la qualité a été élaboré en collaboration avec le groupe de pilotage de QABE «développement de la qualité dans les hôpitaux de soins aigus du canton de Berne».

Le modèle continue à être développé en collaboration avec la Commission technique Qualité somatique aiguë (FKQA), divers cantons et sur mandat des fournisseurs de prestations.

Voir aussi :
www.hplus.ch/fr/servicenav/portrait/commissions_techniques/qualite_somatique_aigue_fkqa/

La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) recommande aux cantons d'imposer aux hôpitaux de rendre compte de la qualité de leurs traitements et de les inciter à utiliser le modèle de rapport sur la qualité de H+ et à le publier sur la plateforme de H+ www.info-hopitaux.ch.

Les recommandations de l'ANQ (Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques) ont été reprises et sont décrites par la mention «Indicateurs ANQ» dans le chapitre E.

Voir aussi : www.anq.ch/fr

Le modèle de rapport sur la qualité repose sur les recommandations «Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux » de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM). La commission d'accompagnement «Qualité» de l'ASSM examine les rapports sur la qualité qui ont été publiés. Elle approuve l'utilisation unifiée du modèle de H+.