

# Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

04.06.2020  
Marc Devaud , General Direktor

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 2019.

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 2019

Janick Gross  
Qualität Manager  
026 306 06 25  
[janick.gross@h-fr-ch](mailto:janick.gross@h-fr-ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Den Spitälern und Kliniken der Schweiz ist es ein Anliegen, ihre Massnahmen zur Qualitätsförderung stetig weiterzuentwickeln und transparent auszuweisen. Dank den Qualitätsberichten erhalten alle Interessierten einen Einblick.

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil. Nach Akutsomatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichsspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

Mittels Zertifikate weisen Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsaktivitäten aus und bestätigen, dass bestimmte Qualitätsanforderungen und Normen eingehalten werden. Es stehen heute über 100 Zertifizierungen und Anerkennungsverfahren zur Auswahl. Einige sind aufgrund gesetzlicher Vorschriften obligatorisch, die Mehrheit jedoch basiert auf freiwilligem Engagement. Die Auswahl reicht von Zertifizierungen für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS) – nach ISO 9001, EFQM, JCI oder sanaCERT– bis zu klinikabteilungsspezifischen Zertifizierungen von Qualitätsprogrammen, zum Beispiel in Brustkrebs- oder Schlaflaborzentren. Die Spitäler wählen schlussendlich, welche Zertifizierungen einerseits die rechtlichen Rahmenbedingungen erfüllen und andererseits am besten auf ihre Patientinnen und Patienten abgestimmt sind.

Mit Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M) werden medizinische Komplikationen, ungewöhnliche Verläufe und unerwartete Todesfälle von Patientinnen und Patienten aufgearbeitet. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat dazu einen Leitfaden mit Materialien für die Praxis entwickelt und in ausgewählten Spitälern getestet und optimiert. Weitere Informationen sowie den Leitfaden zum kostenlosen Download finden Sie auf: [www.patientensicherheit.ch/momo](http://www.patientensicherheit.ch/momo).

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der Qualitätsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Spitälern und Kliniken.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. [Anhang 1](#)) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Andererseits verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>8</b>
2.1 Organigramm .....	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	9
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>10</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019 .....	10
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019 .....	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	10
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>11</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	11
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 .....	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	17
4.5 Registerübersicht .....	18
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	21
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>22</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>23</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>23</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	23
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	26
5.3 Eigene Befragung .....	28
5.3.1 Fragenbogen "Ihre Meinung interessiert uns" .....	28
5.4 Beschwerdemanagement .....	29
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>30</b>
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik .....	30
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>32</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>32</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	32
<b>10 Operationen</b> Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>34</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	34
<b>12 Stürze</b> .....	<b>37</b>
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz .....	37
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>39</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	39
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> .....	<b>42</b>
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation .....	42
<b>17 Weitere Qualitätsmessung</b> .....	<b>44</b>

17.1	Weitere eigene Messung .....	44
17.1.1	Sturzprotokoll HFR.....	44
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail .....</b>	<b>45</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	45
18.1.1	Patientenpfade .....	45
18.1.2	eHealth HFR .....	45
18.1.3	Elektronische ambulante Dokumentation.....	45
18.1.4	Patientenzufriedenheit im ambulanten Bereich.....	46
18.1.5	Case management.....	46
18.1.6	Kompetenzzentrum für Palliative Care.....	46
18.1.7	Medizinische und kardiologische Rehabilitation.....	46
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019 .....	46
18.2.1	Elektronischen Auftragssystems .....	46
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	47
18.3.1	Erneuerung der Zertifizierungen .....	47
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>48</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>49</b>
Akutsomatik .....		49
Rehabilitation.....		52
<b>Herausgeber .....</b>		<b>57</b>

## 1 Einleitung

Das freiburger spital (HFR) engagiert sich für die Gesundheit der Bevölkerung. Als selbstständige öffentlich-rechtliche Einrichtung steht das HFR allen Personen offen, die medizinische Betreuung benötigen, und weist sie den geeigneten Strukturen zu. Die betreute Person wird in ihrer Einzigartigkeit wahrgenommen und als Partnerin in den Behandlungsprozess einbezogen. Seit seiner Gründung am 1. Januar 2007 vereint das HFR fünf öffentliche somatische Spitäler des Kantons Freiburg: das HFR Billens, das HFR Freiburg – Kantonsspital, das HFR Meyriez-Murten, das HFR Riaz und das HFR Tafers. Jeder Standort des HFR erfüllt im Rahmen einer gemeinsamen Zielsetzung spezifische Leistungsaufträge, welche die kantonale Spitalplanung ihm zugeteilt hat. Der Zusammenschluss von Kompetenzen setzt Synergien frei und erlauben es dem HFR, der gesamten Freiburger Bevölkerung die ganze Palette medizinischer Dienstleistungen anzubieten – zu Kosten, die unter Kontrolle bleiben. Das Jahr 2019 war geprägt von zahlreichen Aktivitäten im Bereich der Qualität der Patientenbetreuung:

PALLIATIVE CARE – Rezertifizierung der Abteilung Palliative Care am Standort Freiburg für einen neuen Zertifizierungszeitraum

INTENSIVPFLEGE – Rezertifizierung und Erhöhung der Aufnahmekapazität auf 24 Betten

LABOR – Rezertifizierung ISO 17025, ISO 15189

EDUQUA – Rezertifizierung des Berufsbildungszentrums Pflege

RADIOLOGIE – Zentralisierung der Radiologietätigkeit auf einem einzigen Stockwerk, um die Patientenbetreuung zu optimieren und den Patienten der Orthopädieprechstunden eine geeignete Infrastruktur zu bieten

NUKLEARMEDIZIN – Ersatz der beiden Gammakameras durch Hybridgeräte

SPECT-CT – (europaweit einzigartige Konfiguration für hochauflösende 3D-Rekonstruktionen). Diese medizintechnische Infrastruktur wird zudem durch eine Einkopf-Gammakamera ergänzt, die für pädiatrische und endokrinologische Untersuchungen sowie für bildgesteuerte Eingriffe, insbesondere bei Brustkrebs, eingesetzt wird

INTERVENTIONNELLE KARDIOLOGIE – Die Abteilung Kardiologie fasst ihre interventionellen kardiologischen Aktivitäten in neuen Räumen zusammen, die der ständig wachsenden Nachfrage vollumfänglich entsprechen. Die neue Abteilung verfügt über zwei Eingriffsräume und eine ambulante Struktur mit zehn Betten

CAFES „WOHLWOLLEN“ – Austausch zwischen Fachkräften verschiedener Berufsgruppen zum Thema Wohlfühlen im Alltag

WEBSITE – Komplette neu und modern gestaltete HFR-Website mit vereinfachter Navigation und neuer Seitenstruktur. Die neue Website geht mit einem eigenen Zuweiserbereich, der relevanten Informationen, Kontaktangaben und Dokumente enthält, auch auf die Bedürfnisse der niedergelassenen Ärzte ein

KINDERNOTFALL – Der Kindernotfall ist in grössere, völlig neu gestaltete Räumlichkeiten umgezogen. Gestaltung und Dekoration basieren auf einem Konzept der integrativen Pädiatrie und arbeiten mit Farben, Formen und Materialien, die das Wohlbefinden der Patienten und ihrer Familien verbessern sollen

ÄRZTE-HOTLINE – Exklusiver Direktkontakt mit den Spitalärzten für niedergelassene Ärzte

WEITERBILDUNG – Aufnahme des ersten Jahrgangs an Masterstudierenden in Humanmedizin

ONKOLOGIE – Die multidisziplinäre Onkogeriatric-Sprechstunde wird von der Onkologiepflege Schweiz für ihren neuartigen Ansatz mit dem zweiten Preis ausgezeichnet

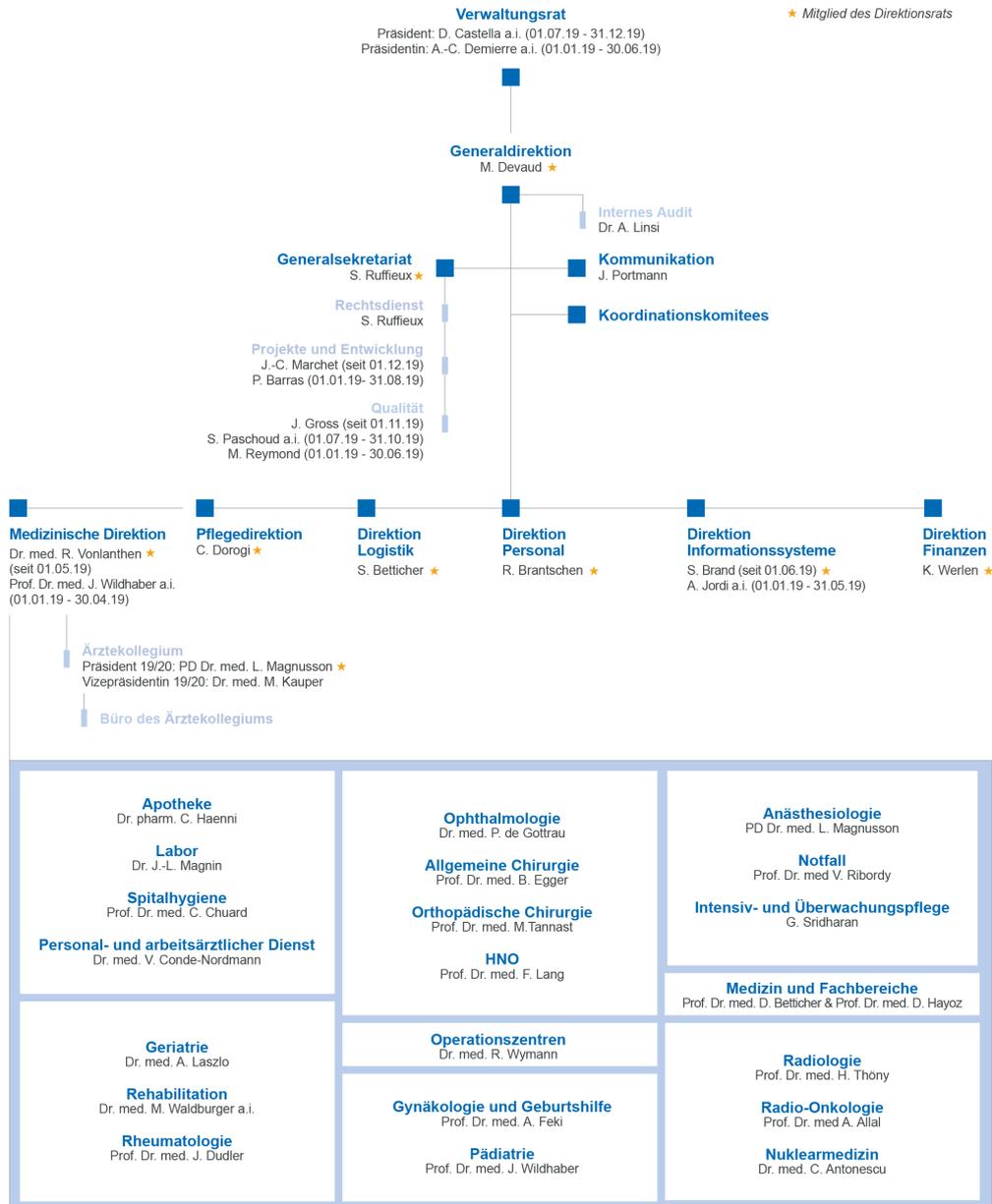
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



### Organigramm am 31. Dezember 2019



Organigramm  
 Legebericht 2019

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](mailto:janick.gross@h-fr.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Das Gesundheitswesen ist wie kein anderer Bereich von tiefgreifenden Veränderungen betroffen. Doch auch in diesem anhaltenden Wandel heisst das wichtigste Ziel des freiburger spitals: eine einwandfreie Qualität bei der Erfüllung unserer Aufgaben. Tag für Tag engagiert sich das HFR dafür, seinen Patientinnen und Patienten die bestmögliche Betreuung zu bieten. Es setzt sich dafür ein, das Qualitäts- und Risikomanagement sowie die Qualität der Daten und Prozesse anhaltend zu verbessern, damit die Patientinnen und Patienten von beispielhaften Dienstleistungen profitieren. Die Ende 2019 präsentierte Strategie 2030 steht im Einklang mit dieser Kontinuität, um den Anforderungen an Qualität und Sicherheit für unsere Patienten gerecht zu werden. Ihre Schwerpunkte sind:

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

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

- Weiterführung der begonnenen Projekte des HFR-Qualitätssicherungssystems
- Fortsetzung der Unterstützung der medizinisch-pflegerischen Abteilungen
- Erneuerung von vier Zertifizierungen

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

- Entwicklung von Kommunikationsinstrumenten für eine bessere Weitergabe von Patienteninformationen
- Verbesserung des ambulanten Patientenflusses
- Rationalisierung der Verwaltung der ambulanten Abteilungen durch Kompetenzzentren

#### 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 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](http://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 potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	√	√	√	√	
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	√	√	√		
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz	√	√	√	√	
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	√	√	√	√	
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus bei Kindern und Jugendlichen		√			
<i>Rehabilitation</i>					
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	√		√	√	√

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

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

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

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 permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

##### Patientenpfade

<b>Ziel</b>	Ständige Verbesserung der Patientenversorgung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	alle
<b>Standorte</b>	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Ständige Verbesserung
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Verbesserung der Patientenzufriedenheit
<b>Methodik</b>	Qualitätssicherung, Risikomanagement, lean managements

##### eHealth HFR

<b>Ziel</b>	Elektronischen Pateientendossiers
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	alle
<b>Standorte</b>	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2018-2020
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	eHealth 2020

##### Elektronische ambulante Dokumentation

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

## Elektronischen Auftragsystems

<b>Ziel</b>	Informatisierung der Behandlung von Untersuchungen- und Blutprobenanträgen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	alle
<b>Standorte</b>	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2018-2020
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Verbesserung der Nachverfolgbarkeit von Untersuchungen und Blutproben

## ISBAR

<b>Ziel</b>	Verbesserung der Qualität patientenbezogener Informationen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Sämtliche Pflegeabteilungen des HFR
<b>Standorte</b>	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Ab 1. Februar 2019
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Verbesserung der Patientenbetreuung dank einer strukturierten Informationsweitergabe
<b>Methodik</b>	Schulung, Tutorials
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege

## NEWS-Score

<b>Ziel</b>	Rasche Beurteilung des klinischen Zustands instabiler Patienten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Sämtliche Pflegeabteilungen des HFR
<b>Standorte</b>	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	Ab 1. Juni 2019
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Senkung der Mortalität dank einer frühzeitigen Betreuung
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflege und medizinische Berufe

## Senior+

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

## Berufliche Praxis

<b>Ziel</b>	Vereinheitlichung der Praxis an allen HFR-Standorten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Pflege
<b>Standorte</b>	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Kontinuität der Pflege
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Fachexpertengruppe

#### 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.

#### **Bemerkungen**

Berichts- und Lernsysteme dienen der Verbesserung der Patientensicherheit. Sie tragen dazu bei, Risiken zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. (Referenz: Patientensicherheit Schweiz, *Einrichtung und erfolgreicher Betrieb eines Berichts- und Lernsystems (CIRS)*, Seite 8, 2017)

## 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 und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm](http://www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
<b>A-QUA CH</b> Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://sgar-ssar.ch/a-qua/">sgar-ssar.ch/a-qua/</a>	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
<b>AMIS Plus</b> Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>AQC</b> Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
<b>ASF</b> Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>CHPACE WEB</b> Datenbank der implantierten Schrittmacher und Defibrillatoren sowie der Ablationen	Kardiologie	Stiftung für Herzschrittmacher und Elektrophysiologie <a href="http://www.pacemaker-stiftung.ch">www.pacemaker-stiftung.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>FIVNAT-CH</b> Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM <a href="http://www.fivnat-registry.ch">www.fivnat-registry.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>Infreporting</b> Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	-	Alle

<b>MDSi</b> Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>MS</b> Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	-	Alle
<b>Neonatal Registry</b> Swiss Neonatal Network & Follow- up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie <a href="http://www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13">www.neonet.ch/en/ 02_Neonatal_Network/ aims.php?navid=13</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>Safw DB</b> Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG <a href="http://www.safw.ch">www.safw.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>SCCS</b> Schweizerische Hepatitis-C- Kohorten Studie	Allgemeine Innere Medizin, Infektiologie, Medizinische Genetik, Gastroenterologie, Med. Onkologie	Stiftung Schweizerische Hepatitis-C-Kohortenstudie <a href="http://www.swisshcv.org">www.swisshcv.org</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz
<b>SCQM</b> SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation <a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>Sentinella</b> Schweizer Sentinella-Meldesystem	Allgemeine Innere Medizin, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Allergologie/Immunologie, Arbeitsmedizin, Pneumologie, öffentliche Gesundheit	BAG, Abteilung Übertragbare Krankheiten <a href="http://www.sentinella.ch">www.sentinella.ch</a> ; <a href="http://www.bag.admin.ch/sentinella">www.bag.admin.ch/sentinella</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz, HFR Meyriez- Murten
<b>SIBDCS</b> SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie <a href="http://ibdc cohort.ch/">http://ibdc cohort.ch/</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>SIRIS</b> Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
<b>SMOB</b> Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch">www.smob.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>SNPSR</b> Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

<b>SPSU</b> Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) <a href="http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html">www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>STIZ - Tox Info Suisse</b> 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 <a href="http://www.toxinfo.ch">www.toxinfo.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten
<b>SVGO</b> Frakturregister - Osteoporosefrakturregister	Chirurgie, Orthopädische Chirurgie, Phys. Med. u. Rehabilitation, Endokrinologie/Diabetologie, Rheumatologie, Traumatologie	Schweizerische Vereinigung gegen die Osteoporose <a href="http://www.svggo.ch">www.svggo.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>SwissNET</b> Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET <a href="http://swissnet.net">swissnet.net</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
<b>SWISSVASC</b> SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry <a href="http://www.swissvasc.ch">www.swissvasc.ch</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>VisHSM</b> Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG <a href="http://www.adjumed.net/vis/">www.adjumed.net/vis/</a>	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
<b>RFT</b> Krebsregister Kanton Freiburg	Alle	<a href="http://www.liguecancer-fr.ch">www.liguecancer-fr.ch</a>	-	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	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
EduQua 2012 EduQua 2012	Berufsbildungszentrum Pflege	2010	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Stroke Unit	Medizin	2014	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SMOB	Chirurgie	2002	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
SIG	Intensivpflege	2002	2019	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
ERAS	Chirurgie	2013	2013	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Deutsche Krebsgesellschaft	Prostatazentrum	2017	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	
Krebsliga	Brustzentrum	2017	2017	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	

### Bemerkungen

Das Brustzentrum und das Prostatazentrum werden in Partnerschaft mit dem Daler-Spital betrieben.

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Befragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2016 kam der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal zum Einsatz.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsklasse und subjektive Gesundheitseinschätzung erhoben.

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
	2016	2017	
<b>HFR Tafers</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.04	4.15	3.97 (3.77 - 4.17)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.39	4.36	4.48 (4.27 - 4.68)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.45	4.60	4.34 (4.15 - 4.53)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.50	4.69	4.40 (4.14 - 4.65)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.90	4.07	3.78 (3.54 - 4.03)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	95.80 %	92.50 %	82.50 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			131
Anzahl eingetreffener Fragebogen	58	Rücklauf in Prozent	44 %
<b>HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.18	4.18	4.20 (4.12 - 4.27)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.26	4.23	4.28 (4.20 - 4.35)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.42	4.33	4.41 (4.34 - 4.48)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.43	4.39	4.42 (4.33 - 4.52)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.89	3.90	3.91 (3.81 - 4.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	86.30 %	85.50 %	86.20 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			769
Anzahl eingetreffener Fragebogen	366	Rücklauf in Prozent	48 %

<b>HFR RiAZ</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	3.98	4.20	4.16 (4.01 - 4.32)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	3.98	4.27	4.14 (3.97 - 4.30)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.22	4.29	4.25 (4.11 - 4.40)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.29	4.44	4.38 (4.18 - 4.59)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.84	3.85	3.93 (3.74 - 4.11)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	84.00 %	84.10 %	88.00 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			214
Anzahl eingetretener Fragebogen	92	Rücklauf in Prozent	43 %
<b>HFR Meyriez-Murten</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	3.80	4.10	4.25 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	3.80	4.40	4.75 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	3.90	4.50	4.88 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.00	4.30	4.71 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.40	3.80	4.00 (0.00 - 0.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	92.30 %	82.40 %	87.50 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2018			18
Anzahl eingetretener Fragebogen	8	Rücklauf in Prozent	44 %

Wertung der Ergebnisse: Frage 1 – 5: 1 = negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/](http://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 verwendbarer Fragebogen sind die Konfidenzintervalle (CI \* = 95%) für den Standort HFR Meyriez-Murten nicht verfügbar.

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne
--------------------------------	---------------------------

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im September 2018 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li><li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li><li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li></ul>

## 5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

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

### Messergebnisse

Fragen		Vorjahreswerte 2018	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
<b>HFR Tafers</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		4.32	4.14 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.48	4.17 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.13	3.91 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		3.93	4.25 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		3.61	4.26 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.83	3.87 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019			14
Anzahl eingetreffener Fragebogen	8	Rücklauf in Prozent	57.00 %
<b>HFR Riaz</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		4.18	3.65 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.48	3.86 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.44	3.62 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.24	4.09 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.55	3.91 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		4.22	4.01 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019			62
Anzahl eingetreffener Fragebogen	23	Rücklauf in Prozent	37.00 %
<b>HFR Meyriez-Murten</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das		4.15	4.07

Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?			(3.77 - 4.36)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.39		4.20 (3.66 - 4.37)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.42		3.99 (3.64 - 4.34)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.44		3.97 (3.66 - 4.27)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.41		4.41 (4.08 - 4.73)
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 (3.51 - 4.18)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019			58
Anzahl eingetreffener Fragebogen	30	Rücklauf in Prozent	52.00 %
<b>HFR Billens</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.11		4.12 (3.94 - 4.30)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.31		4.25 (4.03 - 4.46)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.03		4.08 (3.87 - 4.30)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.41		4.31 (4.13 - 4.49)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.37		4.17 (3.98 - 4.36)
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 (3.59 - 4.00)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019			127
Anzahl eingetreffener Fragebogen	78	Rücklauf in Prozent	61.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

\* 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/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Der ANQ hat seinen Fragebogen geändert und kann keine Werte auf Gruppenebene mehr liefern. Aufgrund der geringen Anzahl verwendbarer Fragebögen sind die Konfidenzintervalle (CI \* = 95%) für die Standorte HFR Riaz und HFR Tafers 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 (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2019 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ In der Klinik verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

### 5.3 Eigene Befragung

#### 5.3.1 Fragebogen "Ihre Meinung interessiert uns"

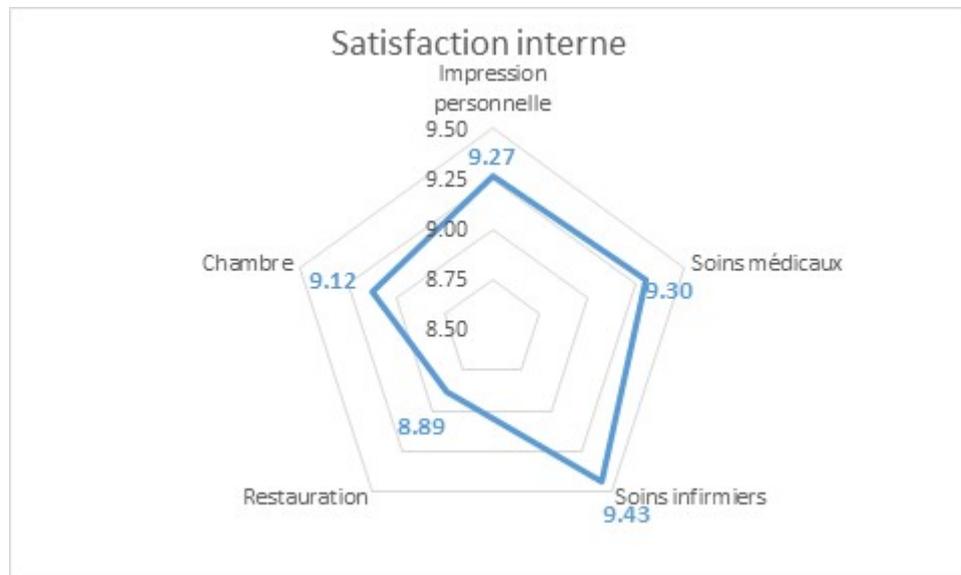
Das HFR misst die Patientenzufriedenheit mit dem spitalinternen Fragebogen „Ihre Meinung interessiert uns!“.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 an allen Standorten durchgeführt. Die Umfrage wird in allen Pflegeabteilungen durchgeführt. Alle Patienten können den Fragebogen ausfüllen.

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

10 ist die Höchstnote

Ergebnisse 2019



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](mailto: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 2018 (CI* = 95%)
	2015	2016	2017	
<b>HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	8.59	8.22	8.36	8.20 (7.56 - 8.77)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.57	8.50	8.42	8.40 (7.90 - 8.96)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.41	9.00	8.61	8.60 (7.93 - 9.20)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.71	8.88	8.49	8.80 (8.29 - 9.23)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.17	9.39	9.06	9.20 (8.62 - 9.78)
Anzahl angeschriebene Eltern 2018				66
Anzahl eingetreffener Fragebogen	30	Rücklauf in Prozent		45.00 %

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.

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/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Da nur wenige ANQ-Fragebogen retourniert wurden, konnten die Resultate nicht ausgewertet werden.

#### 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 2018 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li><li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li><li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li></ul>

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

#### Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2016	2017
<b>HFR Tafers</b>		
Anteil externer Rehospitalisationen	10.90%	12.26%
Verhältnis der Raten*	1.02	1.2
Anzahl auswertbare Austritte 2017:		1681
<b>HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>		
Anteil externer Rehospitalisationen	11.35%	10.70%
Verhältnis der Raten*	1.01	0.97
Anzahl auswertbare Austritte 2017:		9025
<b>HFR Riaz</b>		
Anteil externer Rehospitalisationen	4.83%	3.05%
Verhältnis der Raten*	0.97	0.91
Anzahl auswertbare Austritte 2017:		2463
<b>HFR Meyriez-Murten</b>		
Anteil externer Rehospitalisationen	-	21.40%
Verhältnis der Raten*		1.08
Anzahl auswertbare Austritte 2017:		363

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

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

## 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](http://www.anq.ch) und [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	√	√	√
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	√	√	√
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√	√
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	√	√	√

**Messergebnisse**

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2018 – 30. September 2019

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2019 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2019 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %		adjustierte Infektionsrate % 2019 (CI*)
			2017	2018	
<b>HFR Tafers</b>					
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	4	0	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	4	0	0.00%	8.20%	0.00% (0.00% - 0.00%)
<b>HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>					
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	53	3	0.00%	0.00%	4.80% (0.00% - 10.60%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	102	9	17.80%	8.00%	9.80% (4.00% - 15.50%)
<b>HFR Riaz</b>					
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	2	0	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	7	0	5.10%	1.70%	0.00% (0.00% - 0.00%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2017 – 30. September 2018

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2018 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2018 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %		adjustierte Infektionsrate % 2018 (CI*)
			2016	2017	
<b>HFR Tafers</b>					
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	27	1	-	0.00%	9.40% (0.00% - 20.50%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	31	0	-	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
<b>HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>					
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	56	0	-	2.60%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	22	0	-	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
<b>HFR Riaz</b>					
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	20	0	-	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	14	0	-	0.00%	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/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten ( $\geq 16$ Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten ( $\leq 16$ 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](http://www.anq.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Messergebnisse

	2016	2017	2018	2019
<b>HFR Tafers</b>				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	6	1	1	4
In Prozent	21.40%	4.50%	3.30%	7.40%
Residuum* (CI** = 95%)				0.06 (-0.43 - 0.55)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2019	54	Anteil in Prozent (Antwortrate)		83.10%
<b>HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	8	7	2	7
In Prozent	5.10%	5.60%	1.50%	4.10%
Residuum* (CI** = 95%)				0.02 (-0.43 - 0.47)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2019	172	Anteil in Prozent (Antwortrate)		78.90%
<b>HFR Riaz</b>				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	8	0	9	3
In Prozent	19.00%	0.00%	20.50%	5.80%
Residuum* (CI** = 95%)				0.02 (-0.48 - 0.51)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2019	52	Anteil in Prozent (Antwortrate)		72.20%
<b>HFR Meyriez-Murten</b>				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	1	0	2	1
In Prozent	11.10%	0.00%	14.30%	14.30%
Residuum* (CI** = 95%)				0.04 (-0.49 - 0.57)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2019	7	Anteil in Prozent (Antwortrate)		63.60%

\* 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/](http://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"> <li>▪ Alle stationären Patienten <math>\geq 18</math> Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden.</li> <li>▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.</li> </ul>
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt.</li> <li>▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation.</li> <li>▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen.</li> <li>▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>

## 13 Wundliegen

Ein Wundliegen (sog. Dekubitus) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften.

### 13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Wundliegen. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Messergebnisse

##### Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2019	In Prozent
		2016	2017	2018		
<b>HFR Tafers</b>						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	2	5	9.30%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)				0.17 (-0.57 - 0.92)	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2019	54	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			83.10%	
<b>HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	4	3	2	13	7.60%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)				0.04 (-0.57 - 0.66)	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2019	172	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			78.90%	
<b>HFR Riaz</b>						
Nosokomiale Dekubitus-	Im eigenen Spital entstanden,	0	0	0	4	7.70%

prävalenz	Kategorie 2-4					
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)					-0.14 (-0.88 - 0.61)
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2019	52	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			72.20%	
<b>HFR Meyriez-Murten</b>						
Nosokomiale Dekubitus- prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	1	0	0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)				0 (-0.79 - 0.78)	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2019	7	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			63.60%	

## Bei Kindern und Jugendlichen

	Anzahl Kinder und Jugendliche mit Dekubitus	Vorjahreswerte			2018	In Prozent
		2015	2016	2017		
<b>HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>						
Nosokomiale Dekubitus- prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	1	0	0	1	6.64%
Anzahl tatsächlich untersuchte Kinder und Jugendliche 2018		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/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Eine Arbeitsgruppe wird geschaffen, um die Ursachen dieser Zunahme zu ermitteln. Diese wird Evaluationsinstrumente und Präventionsmassnahmen erarbeiten.

#### 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"> <li>▪ Alle stationären Patienten <math>\geq</math> 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen).</li> <li>▪ Alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 16 Jahren, die am Erhebungstag stationär auf einer „expliziten“ Kinderstation eines Erwachsenenspitals oder in einer Kinderklinik hospitalisiert waren (bei Jugendlichen und Kindern).</li> <li>▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.</li> </ul>
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt.</li> <li>▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation.</li> <li>▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen.</li> <li>▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.</li> </ul>

## 16 Zielerreichung und körperlicher 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 sprachlichen Behinderung, 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](http://www.anq.ch).

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

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

Der **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.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

#### Begründung

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/](http://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 2019 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 Patientenzufriedenheit im ambulanten Bereich

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

Der Fragebogen wird allen Patienten abgegeben, die sich einer ambulanten medizinischen oder chirurgischen Behandlung unterziehen. Er wird nur einmal am Ende der Behandlung abgegeben und gibt Auskunft darüber, wie zufrieden die Patienten mit folgenden Elementen waren:

- Empfang
- medizinische, pflegerische und therapeutische Betreuung
- Infrastruktur

Durch die Analyse der im Januar begonnenen dreimonatigen Pilotphase werden wir in der Lage sein, die nötigen Anpassungen vorzunehmen.

### 18.1.5 Case management

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

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

### 18.1.6 Kompetenzzentrum für Palliative Care

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

Die Abteilungen Palliative Care der Standorte Freiburg und Meyriez-Murten werden in Freiburg zusammengefasst. Die Villa St. François wird derzeit umgebaut, um die neue Struktur ab Herbst 2020 zu beherbergen. Ziel ist es, die Kompetenzen an einem Ort zu konzentrieren, um das Zentrum zu einer Referenz für Palliative Care im Kanton Freiburg zu machen und verschiedene Dienstleistungen anzubieten. Der Aufbau neuer Partnerschaften wird erleichtert.

### 18.1.7 Medizinische und kardiologische Rehabilitation

Das Projekt wird am Standort HFR Meyriez-Murten durchgeführt.

Mit dem Ziel, Synergien zu schaffen und den Patienten eine optimale Betreuung zu bieten, wurde diese neue Abteilung im November 2019 geschaffen. Sie vereint zwei Fachgebiete der medizinischen Rehabilitation unter einem Dach.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

### 18.2.1 Elektronischen Auftragssystems

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

Blutprobe, Lumbalpunktion, Wundabstrich oder andere biologische Flüssigkeiten: Am HFR werden neu sämtliche Proben von Spitalpatienten elektronisch mit Strichcodes erfasst. Damit ist die Nachverfolgbarkeit der Teströhrchen vom Patientenzimmer bis ins Labor sichergestellt. Das einfache System erhöht nicht nur deutlich die Sicherheit der Patientendaten, sondern spart den Pflgeteams auch wertvolle Zeit.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Erneuerung der Zertifizierungen

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

2019 haben vier Abteilungen ihre Zertifizierung erneuert:

- Palliative Care
- Labor
- Intensivpflege
- Berufsbildungszentrum Pflege

## 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.

Eine Betreuung zu bieten, die optimal auf die Gesundheitsziele des Patienten zugeschnitten ist, stellt ein umfangreiches Unterfangen dar. Jeder Patient ist anders und selbst bei identischen Symptomen haben nicht alle Patienten die gleichen Bedürfnisse. Der Patient wirkt mit und hat direkten Einfluss auf Behandlung und Behandlungsziele; das zeigt, dass es keine Patentlösungen gibt. Vom medizinischen Standpunkt aus scheint jede Behandlungssituation einzigartig und aussergewöhnlich. So ist es heutzutage eine der grössten Herausforderungen einer Gesundheitseinrichtung, überzeugend darzulegen, dass es mit einem institutionellen Qualitätsmanagementsystem möglich ist, die individuelle Patientenbetreuung zu standardisieren, zu beurteilen und zu 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
<b>Basispaket</b>				
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√	√	√
<b>Haut (Dermatologie)</b>				
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	√	√	√
Dermatologische Onkologie	√	√	√	√
Schwere Hauterkrankungen	√	√	√	√
Wundpatienten	√	√	√	√
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>				
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	√	√	√	√
<b>Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)</b>				
Kraniale Neurochirurgie	√	√	√	√
Spezialisierte Neurochirurgie	√	√	√	√
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>				
Neurologie	√	√	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√	√	√	√
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√	√	√	√
Zerebrovaskuläre Störungen	√	√	√	√
Epileptologie: Komplex-Diagnostik	√	√	√	√
Epileptologie: Komplex-Behandlung	√	√	√	√
<b>Augen (Ophthalmologie)</b>				
Ophthalmologie	√	√	√	√
Strabologie	√	√	√	√

Orbita, Lider, Tränenwege	√	√	√	√
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	√	√	√	√
Katarakt	√	√	√	√
Glaskörper/Netzhautprobleme	√	√	√	√
<b>Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)</b>				
Endokrinologie	√	√	√	√
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>				
Gastroenterologie	√	√	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√	√
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>				
Viszeralchirurgie	√	√	√	√
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)	√	√	√	√
Oesophaguschirurgie (IVHSM)	√	√	√	√
Bariatrische Chirurgie	√	√	√	√
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√	√	√	√
<b>Blut (Hämatologie)</b>				
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√	√	√	√
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	√	√	√	√
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√	√	√
<b>Gefässe</b>				
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√	√
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√	√	√	√
Gefässchirurgie Carotis	√	√	√	√
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	√	√	√	√
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√	√	√	√
<b>Herz</b>				
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)	√	√	√	√
<b>Nieren (Nephrologie)</b>				
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√	√	√
<b>Urologie</b>				
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	√	√	√	√
<b>Lunge medizinisch (Pneumologie)</b>				
Pneumologie	√	√	√	√

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

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflgetage
Geriatrische Rehabilitation	0.00	504	2110
Kardiovaskuläre Rehabilitation	0.00	255	4249
Muskuloskelettale Rehabilitation	0.00	464	13785
Neurologische Rehabilitation	0.00	258	7662
Pulmonale Rehabilitation	0.00	129	2359

## 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.

Angebote ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Kardiovaskuläre Rehabilitation	12.00	5818
Muskuloskelettale Rehabilitation	21.00	687
Neurologische Rehabilitation	28.00	97
Pulmonale Rehabilitation	12.00	276

### Bemerkungen

Die Ergebnisse in der Spalte „Durchschnittliche Anzahl Behandlungen/Sitzungen pro Patient“ wurden in „Durchschnittliche Anzahl Behandlungen pro Tag und Patient“ übertragen.

Die Ergebnisse der Spalte "Anzahl Konsultationen" wurden in „Fälle pro Tag und Abteilung“ (FTA) übertragen.

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbarere, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>HFR Tafers</b>		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	9 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	9 km
<b>HFR Riaz</b>		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	27 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	27 km
<b>HFR Meyriez-Murten</b>		
HFR Freiburg - Kantonsspital	Intensivstation in akutsomatischem Spital	19 km
HFR Freiburg - Kantonsspital	Notfall in akutsomatischem Spital	19 km
<b>HFR Billens</b>		
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
<b>HFR Tafers</b>	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
<b>HFR Fribourg - Hôpital cantonal</b>	
Facharzt Neurologie	3
Facharzt Pneumologie	3
Facharzt Kardiologie	6
<b>HFR Riaz</b>	
Facharzt Kardiologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	3
<b>HFR Meyriez-Murten</b>	
Facharzt Kardiologie	1
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	5
<b>HFR Billens</b>	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	2
Facharzt Pneumologie	1
Facharzt Kardiologie	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
<b>HFR Tafers</b>	
Pflege	12
Physiotherapie	8
Ergotherapie	3
<b>HFR Riaz</b>	
Pflege	24
Physiotherapie	8
Ergotherapie	3
<b>HFR Meyriez-Murten</b>	
Pflege	31
Physiotherapie	8
Logopädie	2
Ergotherapie	5
Neuropsychologie	1
<b>HFR Billens</b>	
Pflege	18
Physiotherapie	6
Ergotherapie	2
Neuropsychologie	1

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.

## 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/](http://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 für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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/](http://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](http://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](http://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](http://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](http://www.samw.ch).