

Rapport de qualité 2008
SOMATIQUE AIGUË
et
READAPTATION / SOINS PALLIATIFS
Période rapportée : 2008



Hôpital Riviera
Direction générale
Bvd Paderewski
1800 Vevey

Conforme aux directives de



1 Sommaire

1	Sommaire.....	2
2	Introduction	3
3	Généralités du Concept Qualité de l'hôpital	4
3.1	Personnes à contacter	4
3.2	Responsable qualité / équipe qualité	4
3.3	Implication organisationnelle de la gestion de qualité au sein de l'hôpital	4
4	Indicateurs de prestations.....	5
4.1	Niveaux de prestations.....	5
4.2	Ressources humaines.....	5
4.3	Nombre de cas hospitaliers.....	6
4.4	Autres indicateurs de prestations.....	7
4.5	Top Dix des diagnostics stationnaires	7
4.6	Top Dix des interventions.....	8
4.7	Statistiques par tranche d'âge	8
4.8	Indicateurs relatifs à l'estimation du collectif de patients	9
4.9	Taux de mortalité	9
5	Indicateurs de satisfaction	10
5.1	Questionnaire PEQ relatif à la satisfaction du patient (petit questionnaire)	10
5.2	Autres programmes de mesure de la satisfaction des patients	10
5.3	Satisfaction du personnel.....	11
5.4	Satisfaction du personnel médical référent.....	11
6	Indicateurs de qualité.....	12
6.1	Taux de réadmissions	12
6.2	Taux d'infection	12
6.3	Taux de complications	13
6.4	Indicateur sanitaire « Chutes »	14
6.5	Indicateur sanitaire « Décubitus » (escarres)	15
6.6	Autres indicateurs collectés / mesurés relatifs à la qualité	15
7	Activités relatives à la qualité.....	16
7.1	Certifications de qualité ou normes/standards appliqués	16
7.2	Aperçu des activités en cours	16
7.3	Aperçu des projets actuels relatifs à la qualité.....	17
8.	Conclusions et perspectives	17
9.	Projets relatifs à la qualité sélectionnés	18

2 Introduction

L'hôpital Riviera est une fondation privée reconnue d'intérêt publique : la Fondation des Hôpitaux de la Riviera. Cet hôpital multisite est le résultat de la fusion des établissements de la Providence à Vevey, du Samaritain à Vevey, de Montreux et de Mottex à Blonay. Les 4 sites sont.

Samaritain à Vevey, pour les cas :

- médecine
- service d'urgences cas médicaux et pédiatriques
- service de soins intensifs médicaux
- anesthésiologie
- pédiatrie
- obstétrique
- gynécologie
- ORL
- radiologie
- physiothérapie
- diététique

Montreux,

- chirurgie générale
- traumatologie
- service d'urgences, cas chirurgicaux adultes
- service de soins intensifs chirurgicaux
- anesthésiologie
- urologie
- radiologie
- physiothérapie
- diététique

Providence à Vevey

- orthopédie
- chirurgie plastique et reconstructive
- anesthésiologie
- dialyse
- oncologie
- centre de la douleur
- centre de réadaptation, mission B et soins palliatifs
- radiologie
- physiothérapie, ergothérapie
- diététique

Mottex à Blonay

- centre de réadaptation, mission B et soins palliatifs
- physiothérapie, ergothérapie

3 Généralités du Concept Qualité de l'hôpital

3.1 Personnes à contacter

Titre, Prénom, NOM	Tél. (direct)	e-mail	Position / Secteur d'activité
Directeur général, J.-F. Brunet	021. 923.48.07	Jeanfrancois.brunet@hopital-riviera.ch	Directeur général
Directeur RH D. Drainville	021.923.45.71	Daniel.drainville@hopital-riviera.ch	Directeur ressources humaines
Responsable qualité Monique Stambach	021.923.43.08	Monique.stambach@hopital-riviera.ch	Responsable qualité, coordinatrice sécurité des patients

3.2 Responsable qualité / équipe qualité

Titre, Prénom, NOM	Tél. (direct)	e-mail	Position / Secteur d'activité	% d'activité pour la qualité
Responsable qualité Monique Stambach	021.923.43.08	Monique.stambach@hopital-riviera.ch	Responsable qualité -amélioration continue, coordinatrice sécurité des patients	80%
Responsable qualité Evelyne Germanier	021.966.66.02	Evelyne.germanier@hopital-riviera.ch	Responsable qualité -amélioration continue	70%
Secrétaire qualité Maryline Da Costa	021. 977.56.32	Maryline.dacosta@hopital-riviera.ch	secrétaire	50%

3.3 Implication organisationnelle de la gestion de qualité au sein de l'hôpital

Le management de la qualité, par ses responsables qualité est sous la direction hiérarchique du directeur des ressources humaines.

Les responsables de processus participent au processus d'amélioration continue de la qualité.

Des groupes qualité, composés de responsables de services ou de collaborateurs se réunissent ponctuellement pour analyser les processus et la structure, élaborer de nouvelles procédures

Le manuel qualité, « Principes de gestion institutionnelle et amélioration continue » décrit le système de management de la qualité mis en place

4 Indicateurs de prestations

4.1 Niveaux de prestations

Niveaux de prestations selon l'Office fédéral de la Statistique OFS		
<input type="checkbox"/>	Niveau de prestations 1 (K111): prise en charge centrale	5 Hôpitaux universitaires
<input type="checkbox"/>	Niveau de prestations 2 (K112): prise en charge centrale	Etablissements accueillant 9000 - 30000 cas stationnaires
<input checked="" type="checkbox"/>	Niveau de prestations 3 (K121): soins de base	Etablissements accueillant 6000 - 9000 cas stationnaires
<input type="checkbox"/>	Niveau de prestations 4 (K122): soins de base	Etablissements accueillant 3000 - 6000 cas stationnaires
<input type="checkbox"/>	Niveau de prestations 5 (K123): soins de base	Etablissements accueillant 0 - 3000 cas stationnaires
<input checked="" type="checkbox"/>	Clinique spécialisée: Chirurgie (K231)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Clinique spécialisée: Obstétrique / Néonatalogie (K232)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Clinique spécialisée: Pédiatrie (K233)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Clinique spécialisée: Gériatrie (K234)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Cliniques spécialisées diverses (K235)	

4.2 Ressources humaines

Source de données			
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	<input checked="" type="checkbox"/>	Résultats de l'enquête interne

Domaine	Nombre d'équivalents plein temps	Remarques et détails (personnel d'encadrement, assistants, médecins soignants etc.)
Médecins	23.4 2.9 59.9 11.0	Médecins-chefs Médecins agréés médecins assistants médecins stagiaires
Soignants	321,6	
Autres professions médicales ou thérapeutiques	203	
Administration, Gestion, Hôtellerie (hors secteur médical)	210,9	
Apprentis (apprentissage, formation et formation continue)		
Commentaires concernant les ressources humaines		

4.3 Nombre de cas hospitaliers

Source de données							
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS				<input checked="" type="checkbox"/>	Résultats de l'enquête interne	
Domaine (clinique ou branche)	Nombre de cas stationnaires			Nombre de cas semi-stationnaires et ambulatoires			Remarques
	Age	0-17	18-65	66 -	0-17	18-65	
Chirurgie Montreux	17	1303	1263	668	1156 4	3521	
Chirurgie Providence	7	412	342	335	7047	3664	
Médecine Samaritain	781	1232	1990	2664	7817	2132	
Pédiatrie	752			6369			
Gynéco-obstétrique	0	1227	91	11	2537	79	
Réadaptation Mottex /B		86	647				
Soins palliatifs		9	64				
Réadaptation/ B, Providence		28	363				
Soins palliatifs		7	55				
Total	1557	4304	4815	1004 7	2896 5	9396	
Commentaires concernant le nombre de cas hospitaliers :							

4.4 Autres indicateurs de prestations

Source de données		
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	<input checked="" type="checkbox"/> Résultats de l'enquête interne
Indicateur	Valeurs	Remarques
Nombre de journées de soins	Chirurgie Montreux : 16165 Chirurgie Providence : 5073 Médecine Samaritain : 23251 Pédiatrie : 3756 Gynéco-obstétrique : 6846 Réadaptation B : 20948 Soins Palliatifs : 2909	
Durée moyenne du séjour	Chirurgie Montreux : 5.92 Chirurgie Providence : 6.61 Médecine Samaritain : 7.17 Pédiatrie : 4.95 Gynéco-obstétrique : 5.13 Réadaptation B : 18.18 Soins Palliatifs : 20.93	
Nombre de naissances (stationnaires & ambulatoires)	845	
Nombre d'opérations stationnaires	Site Montreux: 2088 Site Providence: 753 Site Samaritain: 1011	
Nombre d'opérations ambulatoires / semi-stationnaires	Site Montreux : 1176 Site Providence : 998 Site Samaritain : 1134	
Commentaires concernant les autres indicateurs de prestations		

4.5 Top Dix des diagnostics stationnaires

Source de données				
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS		<input checked="" type="checkbox"/>	Résultats de l'enquête interne
Catégorie	Nombre de cas	Part [%] des cas stationnaires	Code CIM	Description: CIM en toutes lettres
1	733	6.87	Z50.1	Prise en charge pour d'autres thérapies physiques
2	567	5.31	Z38.0	Enfant unique né à l'hôpital
3	307	2.88	Z50.8	Prise en charge pour soins impliquant d'autres moy rééducation
4	242	2.27	O80.0	Accouchement unique et spontané par présentation du sommet
5	173	1.62	O62.2	Autres formes d'inertie utérine
6	147	1.38	S06.0	Commotion cérébrale sans plaie intracrânienne ouverte
7	120	1.12	M17.1	Autres gonarthroses primaires
8	109	1.02	M16.1	Autres coxarthroses primaires
9	107	1.00	K40.9	Hernie inguinale unilatérale ou sans précision sans occlusion ni gangrène
10	101	0.95	Z51.5	Prise en charge pour soins palliatifs

4.6 Top Dix des interventions

Source de données				
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	<input checked="" type="checkbox"/>	Résultats de l'enquête interne	
Catégorie	Nombre d'interventions	Part [%] des cas stationnaires	Code CHOP	Description: CHOP en toutes lettres
1	197	1.85	99.04	Transfusion de globules rouges concentrés
2	169	1.58	74.1	Césarienne isthmique basse
3	141	1.32	81.51	Prothèse totale de hanche
4	131	1.23	93.90	Respiration assistée par pression positive continue
5	126	1.18	73.09	Autre rupture artificielle des membranes
6	126	1.18	75.69	Réparation d'autre déchirure obstétricale récente
7	125	1.17	60.29	Autre prostatectomie transurétrale
8	121	1.13	81.54	Prothèse totale de genou
9	114	1.07	73.4	Induction médicamenteuse du travail
10	99	0.93	03.91	Injection d'analgésique dans le canal rachidien
Commentaires concernant le Top Dix des interventions				

4.7 Statistiques par tranche d'âge

Source des données			
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	<input checked="" type="checkbox"/>	Résultats de l'enquête interne
Catégorie	Age	Nombre de patients hommes ♂	Nombre de patients femmes ♀
1	0 – 1 an	600	540
2	2 – 4 ans	940	757
3	5 – 9 ans	1009	862
4	10 – 14 ans	905	809
5	15 – 19 ans	964	935
6	20 – 24 ans	1050	1150
7	25 – 29 ans	932	1186
8	30 – 34 ans	893	1284
9	35 – 39 ans	906	1272
10	40 – 44 ans	1015	1327
11	45 – 49 ans	987	1188
12	50 – 54 ans	832	1255
13	55 – 59 ans	744	1114
14	60 – 64 ans	778	1240
15	65 – 69 ans	714	1138
16	70 – 74 ans	594	940
17	75 – 79 ans	634	859
18	80 – 84 ans	490	769
19	85 – 89 ans	354	565
20	90 – 94 ans	107	266
21	95 ans et plus	40	100
Total		15488	19556

4.8 Indicateurs relatifs à l'estimation du collectif de patients

Source des données		
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	<input checked="" type="checkbox"/> Résultats de l'enquête interne
CMI de l'Hôpital		
Service d'urgences	<input type="checkbox"/> sur admission obligatoire (figurant sur la liste des hôpitaux) <input type="checkbox"/> sur admission sans obligation (ne figurant pas sur la liste des hôpitaux)	
Indicateur	Nombre de cas	Remarques
Cas d'urgences stationnaires	Site Montreux: 1592 Site Samaritain: 4179 Providence: 34	
Cas d'urgences ambulatoires & semi-stationnaires	Site Montreux : 8536 Site Samaritain : 14725 Providence : 62	
Cas unité de soins intensifs , reconnus par la SSMI	720	
Cas unité de soins intensifs pédiatriques , reconnus par la SSMI	-	
Transferts vers un autre hôpital	547	Uniquement stationnaires
Sorties débouchant sur le retour à domicile	7764	Uniquement stationnaires
Autres sorties (Centre / Clinique de réadaptation)	2088	Uniquement stationnaires
Commentaires concernant les indicateurs relatifs à l'estimation du collectif de patients		

4.9 Taux de mortalité

4.9.1 Enquête interne sur la mortalité

Source des données		
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	<input type="checkbox"/> Résultats de l'enquête interne
Résultats		
Commentaires		
Pas mesuré		

4.9.2 Mortalité selon OFSP / Helios

Commentaires concernant les décès selon OFSP / Helios		

4.9.3 Soins palliatifs au centre hospitalier

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital n'assure aucun service de soins palliatifs
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital assure un service de soins palliatifs:
	Description du service de soins palliatifs (par ex. dispositions, assistance spirituelle, service de soins palliatifs, service de soutien aux familles, etc.)
	Les lits de soins palliatifs sont organisés dans 2 services des sites de réadaptation, Mottex et Providence. Les services de soins palliatifs ont été certifiés ISO-SPEQ 9001-2008 en décembre 2008.

5 Indicateurs de satisfaction

5.1 Questionnaire PEQ relatif à la satisfaction du patient (petit questionnaire)

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
Verein Outcome	<input type="checkbox"/> interne <input checked="" type="checkbox"/> validé	Petit questionnaire PEQ				

5.1.1 Satisfaction globale

Satisfaction globale déterminée sur la base de la question: Recommanderiez-vous l'hôpital à un ami?	Valeur [%]	Remarques

5.1.2 Portrait détaillé

Domaine	Valeur [%]	Médecine	Chirurgie	Autres: précisez	Remarques
Médecins					
Soins					
Organisation et système					

5.2 Autres programmes de mesure de la satisfaction des patients

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / Programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
interne	<input checked="" type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé	Questionnaire lié au vécu du patient lors de son hospitalisation	Chaque questionnaire est évalué par le bureau qualité	09.09	trimestre	Implémenté

Résultats		
Domaine de satisfaction	Valeur [%]	Remarques et détails (par clinique / domaine)
Médecins		
Soins		
Organisation		
Hôtellerie		
Infrastructure publique		
Commentaires		
Statistiques présentées en direction générale		

5.3 Satisfaction du personnel

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / Programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé					

Résultats		
Domaine de satisfaction	Valeur [%]	Remarques
Médecins		
Soins		
Autres professions médicales ou thérapeutiques		
Administration, gestion, hôtellerie		
Institution globale		
Commentaires		
Pas mesuré		

5.4 Satisfaction du personnel médical référent

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / Programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé					

Résultats		
Domaine de satisfaction	Valeur [%]	Remarques
Médecins		
Soins		
Autres professions médicales ou thérapeutiques		
Administration, gestion et hôtellerie		
Institution globale		
Commentaires		
Pas mesuré		

6 Indicateurs de qualité

6.1 Taux de réadmissions

6.1.1 Taux de réadmissions potentiellement évitables dans les 30 jours, avec SQLape

Nombre sorties	Nombre réadmissions (>30 jours)	Taux réadmissions: Valeurs [%]	Instance d'évaluation	Remarques
		4.61%	OFS	Taux plus bas que attendu (5.37%)

6.1.2 Participation à d'autres programmes de mesure sur le thème de la réadmission

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe pas à d'autres programmes de mesure autour des réadmissions
<input type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure suivants autour des réadmissions:

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé				

Résultats

Commentaires

6.2 Taux d'infection

6.2.1 Infections postopératoires de la plaie selon le modèle Swiss Noso / IVQ

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe pas au programme de mesure de SwissNOSO
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe au programme de mesure de SwissNOSO selon les thèmes ci-dessous (3 aus 8) Depuis 2008, résultats en 2009

	Thèmes	Valeurs	Remarques
<input checked="" type="checkbox"/>	Vésicule biliaire		la surveillance vient de commencer pas de résultats avant fin 2009
<input checked="" type="checkbox"/>	Appendicectomie		la surveillance vient de commencer pas de résultats avant fin 2009
<input checked="" type="checkbox"/>	Opération de hernie		la surveillance vient de commencer pas de résultats avant fin 2009
<input checked="" type="checkbox"/>	Opération du gros intestin		la surveillance vient de commencer pas de résultats avant fin 2009
<input type="checkbox"/>	Césarienne		
<input type="checkbox"/>	Cardiochirurgie		
<input checked="" type="checkbox"/>	Prothèses de la hanche		la surveillance vient de commencer pas de résultats avant fin 2010
<input checked="" type="checkbox"/>	Prothèses du genou		la surveillance vient de commencer pas de résultats avant fin 2010

6.2.2 Participation à d'autres programmes de mesure relatifs aux infections

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe pas à d'autres programmes de mesure relatifs aux infections
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux infections suivants:

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
Cellule HPCI VD	<input type="checkbox"/> interne	Surveillance des bactériémies	12.08	annuelle	
	<input checked="" type="checkbox"/> validé	Surveillance des MRSA	12.08		

Résultats
Commentaires

6.2.3 Mesures préventives

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas d'infection
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas d'infection:
	Description des mesures et instruments préventifs:
	Mesures préventives : Promotion Hygiène des mains, procédures désinfection, Précautions standard et Mesures additionnelles, techniques d'asepsie, procédures en cas de travaux dans les zones à risques

6.3 Taux de complications

6.3.1 Participation aux programmes de mesure des complications

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe à aucun programme de mesure relatif aux complications
<input type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux complications suivants:
	Définition du terme « complication »

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé				

Résultats
Commentaires
Pas mesuré

6.3.2 Mesures préventives

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas de complications
<input type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas de complications:
	Description des mesures et instruments préventifs:

6.4 Indicateur sanitaire « Chutes »

6.4.1 Participation aux programmes de mesure en cas de chute

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe à aucun programme de mesure relatif aux chutes
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux chutes suivants:
	Définition du terme « chute »

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
Interne	<input checked="" type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé	Constat de chute Analyse des causes Facteurs de risques Conséquences de la chute	12.08	annuelle	Implémenté Formulaire rempli à chaque cas de chute

Résultats
Commentaires

6.4.2 Mesures préventives

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas de chute
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas de chutes:
	Description des mesures préventives:
	Evaluation médicale du patient chuteur, différents tests validés Evaluation ergothérapeutique et physiothérapeutique du patient chuteur Mesure du Barthel Moyens auxiliaires

6.5 Indicateur sanitaire « Décubitus » (escarres)

6.5.1 Participation à d'autres programmes de mesure

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe à aucun programme de mesure relatif aux escarres
<input type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux escarres suivants:

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input checked="" type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé	Mesure du Norton Suivi des plaies	11.08	Annuelle	Suivi par un groupe de travail

Résultats
En voie d'implémentation
Commentaires

6.5.2 Mesures préventives

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas d'escarres
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas d'escarres:
	Description des mesures préventives:
	Projet qualité en cours Mesure du Norton à l'entrée du patient, analyse et suivi des plaies par infirmière référente des plaies Protocoles de traitement des plaies Matelas anti escarres

6.6 Autres indicateurs collectés / mesurés relatifs à la qualité

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
Interne	<input checked="" type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé	Gestion des risques et incidents critiques Déclaration volontaire et anonyme d'incident	12.08	Annuelle	Traitement on line
		Plaintes patients, déclarations RC	12.08	12.08	Traitement on line, réponse de la direction générale
		Projet sécurité des patients FHV Enquête collaborateurs sur le climat sécurité			

Résultats
Commentaires

7 Activités relatives à la qualité

7.1 Certifications de qualité ou normes/standards appliqués

Département (centre ou département / branche)	Norme appliquée	Année de certification	Année de la dernière recertification	Remarques
CTRR, réadaptation, soins palliatifs services ressources	ISO-SPEQ 9001- 2008	2003	2008	Audit de suivi réussi en décembre 2009
Réceptions HR	ISO-SPEQ 9001- 2008	2008	2008	Audit de suivi réussi en décembre 2009
Direction générale Management	ISO-SPEQ 9001- 2008	Attestation 2003	Attestation 2008	Audit de suivi réussi en décembre 2009
Service des ressources humaines	ISO_SPEQ 9001- 2008	2009		
MSST, Solution de branche H+	Audit IST	2005		

7.2 Aperçu des activités en cours

Répertoire des activités actuelles permanentes.

Département (centre ou département / branche)	Activité (Titre)	Objectif	Etat Fin 2008
Bureau qualité	Sécurité des patients Améliorer la sécurité du patient Projet en lien avec la FHV	Renforcer la sécurité des patients Enquête climat sécurité à l'interne	En cours
Bureau qualité	Gestion des risques et incidents critiques Déclaration volontaire et anonymisée des incidents Analyse systémique des incidents par les commissions de pharmacovigilance, hémovigilance, matérovigilance, hygiène hospitalière, MSST, soins,	Apporter des actions d'amélioration par la mise en place d'un système de management du risque	Système implémenté
Bureau qualité	Gestion documentaire Réseau des processus défini Gestion informatisée des procédures, directives, logigrammes, protocoles et formulaires	Mettre à disposition des collaborateurs une gestion documentaire informatisée	Système implémenté
Bureau qualité	Gestion des non-conformités Déclaration volontaire des non conformités. Analyse par les responsables de processus	Mettre en place des actions correctives dans le cadre de l'amélioration continue	Système implémenté
Bureau qualité	Questionnaire patients: „ HR et moi, quel vécu Appréciation du patient sur son séjour à l'hôpital Riivera	Analyser les remarques des patients et mettre en place des actions correctives, donner un feed back aux services et aux patients, clients Statistiques trimestrielles	Système implémenté

Bureau qualité	Audits internes Audits menés par des auditeurs internes dans les services certifiés	Assurer la continuité d'un système d'amélioration continue	Système iimplémenté
Commentaires			
Ces projets sont gérés par le bureau d'amélioration continue, bureau qualité			

7.3 Aperçu des projets actuels relatifs à la qualité

Répertoire des **projets** actuels relatifs à la qualité pour l'année rapportée (en cours / terminé)

Département (centre ou département / branche)	Projet (Titre)	Objectif	Période (de ... à)
Hôpital Riviera	Définir la cartographie des processus HR	Revoir l'ensemble des activités de l'hôpital sous forme de processus, de l'admission du patient à la sortie	2010
Blocs opératoires	PESO, Team Time Out	Suivre les recommandations de la fondation de la sécurité des patients	Dès septembre 2009 En voie d'implémentation
Soins infirmiers	Predimed		En cours
	Transmissions ciblées	Suivre l'évolution clinique du patient par la mesure des cibles et avoir une vision claire de la situation grâce au diagramme	En cours
	Dophin	Travailler sur le dossier informatisé du patient	2010-2012
Centre de la douleur	Développer une démarche de prise en charge de la douleur	Evaluation et traitement de la douleur Coordination des pratiques Formation des soignants	En cours
Commentaires			

→ En annexe se trouve une sélection de deux projets relatifs à la qualité entièrement documentés.

8. Conclusions et perspectives

L'hôpital Riviera a mis en place un système de gestion axé sur l'amélioration continue. L'objectif de ce projet est de construire un concept solide et pratique de l'amélioration continue. Il doit servir de référence à tous les collaborateurs afin de fournir des soins et des prestations de qualité dans un établissement multisites.

9. Projets relatifs à la qualité sélectionnés

Description des **deux projets de qualité les plus importants, terminés**

Titre du projet	Predimed	
Domaine	<input checked="" type="checkbox"/> Projet interne	<input type="checkbox"/> Projet externe (par ex. avec un canton)
Objectif du projet	Implémenter un instrument de prescription médicamenteuse informatisé et de validation Assurer une sécurité médicamenteuse	
Description / Démonstration de l'amélioration de la qualité des prestations grâce à ce projet	Logiciel Predimed : <ul style="list-style-type: none"> o Lisibilité o Traçabilité o Archivage o Validation 	
Déroulement / Méthodologie	Projet suivi par des chefs de projet à l'interne et la FHVI	
Résultats		
Domaine d'intervention	<input checked="" type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements?FHV	
	<input type="checkbox"/> Intégralité de l'établissement (ou groupe hospitalier)	
	<input type="checkbox"/> Centres individuels. Quels sièges?	
	<input type="checkbox"/> Départements individuels. Quels départements?	
Professions concernées	Médecins, infirmières, pharmaciens	
Evaluation / Conséquences		
Documents supplémentaires liés	Toutes les procédures sur intranet, et Vdoc	

Titre du projet	Transmissions ciblées	
Domaine	<input checked="" type="checkbox"/> Projet interne	<input type="checkbox"/> Projet externe (par ex. avec un canton)
Objectif du projet	Classer les informations liées au patient , avoir une vision claire de la situation du patient grâce au diagramme et graphique, faciliter la recherche d'informations, dossier complet	
Description / Démonstration de l'amélioration de la qualité des prestations grâce à ce projet	Favoriser le raisonnement clinique Suivre l'évolution clinique du patient Donner du sens au soin : chaque action est reliée à un problème et à un objectif Utiliser des documents identiques , langage commun Améliorer l'interdisciplinarité	
Déroulement / Méthodologie	Implémentation dans des services ciblés Cheffe de projets en charge de ce dossier	
Résultats		
Domaine d'intervention	<input checked="" type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements?Chablais, en vue de l'hôpital unique Riviera-Chablais	
	<input type="checkbox"/> Intégralité de l'établissement (ou groupe hospitalier)	
	<input type="checkbox"/> Centres individuels. Quels sièges?	
	<input type="checkbox"/> Départements individuels. Quels départements?	
Professions concernées	Domaine des soins	
Evaluation / Conséquences		
Documents supplémentaires liés		