



Soins Aigus

Psychiatrie

Réadaptation

Satisfaction des patients: Résultats CVP

Sondage sur la satisfaction des patients

La satisfaction des patients ne reflète pas nécessairement la qualité objective des soins, mais elle constitue un outil essentiel d'évaluation et fait partie intégrante du plan de mesure national de l'ANQ. Le questionnaire de satisfaction élaboré par l'ANQ comporte cinq questions.

Les cinq questions auxquelles une note entre 0 (mauvais) et 10 (excellent) peut être attribuée sont :

- Choisiriez-vous de revenir dans cette clinique de réadaptation pour un traitement similaire ?
- Que pensez-vous de la qualité de la réadaptation dont vous avez bénéficié ?
- Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?
- Que pensez-vous du suivi par le personnel thérapeutique, personnel infirmier et service social pendant votre séjour ?
- Estimez-vous que, pendant votre réadaptation, le personnel hospitalier vous a traité-e avec respect et a préservé votre dignité ?

La satisfaction des patients a été évaluée par le biais d'un questionnaire standardisé envoyé à tous les patients de plus de 18 ans domiciliés en Suisse et sortis de la clinique de réadaptation (CVP) entre le 1er avril et le 31 mai 2015.

Site	Année	Nombre de questionnaires renvoyés	Taux de réponse (%)	Valeur moyenne en fonction des questions posées				
				Retour au clinique	Qualité de la réadaptation	Médecin : réponses compréhensibles	Suivi par le personnel thérapeutique et infirmier	Traitement avec respect
CVP	2013	96	56.50%	8.54	8.26	8.21	8.56	9.02
CVP	2014	88	52.10%	8.29	8.02	7.94	8.44	9.1
CVP	2015	33	50.00%	9.13	8.45	8.93	9.15	9.55

Commentaire sur le résultat de 2015:

La satisfaction des patients en réadaptation a été utilisée comme première mesure du plan de mesure ANQ pour la réadaptation. Le questionnaire national, élaboré par l'ANQ, inclut 5 questions, identiques à celles posées aux patients traités en milieu de soins aigus. Le questionnaire standardisé a été envoyé à tous les patients de plus de 18 ans domiciliés en Suisse et sortis du Centre Valaisan de Pneumologie de Montana entre le 1er avril et le 31 mai 2015.

Le taux de réponse est satisfaisant pour une enquête de satisfaction.

Les résultats paraissent bons, mais il n'y a pas encore la possibilité de se comparer à la moyenne suisse.



Soins Aigus

Psychiatrie

Réadaptation

CIRS

CIRS

Le plan de mesure national Réadaptation comprend huit instruments (évaluation par des tiers ou auto-évaluation). Le Le Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) en est un et il est utilisé pour tous les types de réadaptation.

Le CIRS a été conçu par Linn en 1968 afin de représenter de manière exhaustive toutes les maladies d'un patient polymorbide. Ce score permet d'évaluer 14 systèmes d'organes sur une échelle à cinq niveaux allant de 0 à 4 (0 = aucun problème à 4 = problème très grave). Le score total est de 56 points au maximum. Le CIRS est corrélé à la mortalité, la fréquence et la durée des hospitalisations, aux réhospitalisations, au nombre de médicaments, aux anomalies des résultats de laboratoire, au niveau de dépendance fonctionnelle et à la survie sans aggravation après une tumeur. Il est utilisé en médecine de réadaptation pour évaluer le résultat du traitement.

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP/ Martigny/Sierre	2164	100	554	25.6	14	0.6	1328	61.4	268	12.4
St. Amé	674	100	241	35.8	1	0.1	338	50.1	94	13.9
SZO	531	100	72	13.6	0	0	425	80	34	6.4

Commentaires sur le résultat de 2015

Il est important de réaliser que les résultats publiés ci-dessus reflètent la qualité de la saisie et non la qualité de la prise en charge en soi. Des conclusions concernant le traitement du patient ne peuvent être faites depuis les résultats publiés ci-dessus.

Par rapport à la qualité de la saisie, on constate que des améliorations sont nécessaires : une formation des médecins réadaptateurs sur le CIRS est prévue.



Soins Aigus

Psychiatrie

Réadaptation

Réadaptation neurologique

Mesure en réadaptation neurologique

Le plan de mesure national Réadaptation comprend huit instruments (évaluation par des tiers ou auto-évaluation).

Parmi ces instruments, deux sont utilisés à l'admission et à la sortie pour la réadaptation neurologique :

- Objectifs de participation : objectif principal seulement à l'admission et atteinte des objectifs seulement à la sortie
- FIM®/MIF ou EBI (choix laissé à la clinique)

Le Functional Independence Measure (FIM®/MIF) mesure les troubles de la capacité fonctionnelle dans le domaine des actes ordinaires de la vie (AOV) pour différents diagnostics .

En complément de ces deux instruments, les cliniques sont tenues de relever les données complémentaires qui sont utilisées pour la définition des caractéristiques de l'échantillon et pour l'ajustement des risques :

- données de la statistique médicale de l'OFS : set de données minimal avec âge, sexe, langue maternelle / nationalité, domicile / région, type de traitement, diagnostics ;
- à l'admission : données du Cumulative Illness Rating Scale (CIRS).

Qualité des données: Objectifs principal - admission

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
SZO	49	100	48	98	0	0	0	0	1	2

Qualité des données: Objectifs principal - sortie

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
SZO	49	100	0	0	41	83.7	7	14.3	1	2

Qualité des données: MIF - admission

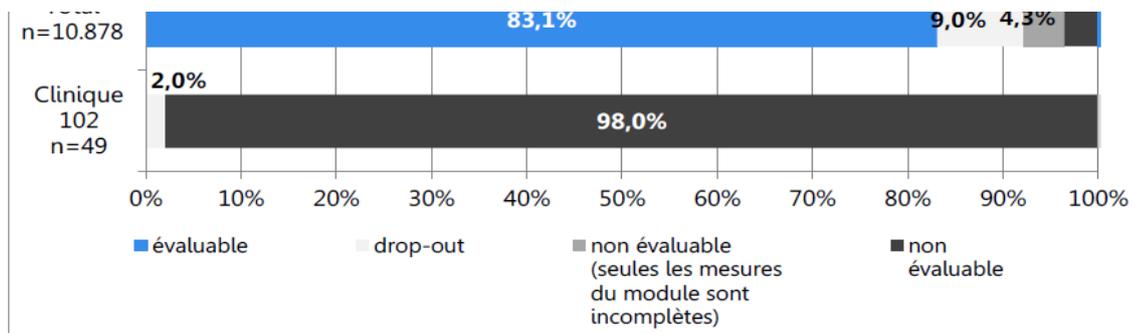
Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
SZO	49	100	0	0	0	0	48	98	1	2

Qualité des données: MIF - sortie

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
SZO	49	100	0	0	0	0	48	98	1	2

Module 2b: Réadaptation neurologique Proportion des cas évaluables (case mix)





Commentaires sur le résultat de 2015

(clinique 102: SZO)

Il est important de réaliser que les résultats publiés ci-dessus reflètent la qualité de la saisie et non la qualité de la prise en charge en soi. Des conclusions concernant le traitement du patient ne peuvent être faites depuis les résultats publiés ci-dessus.

Par rapport à la qualité de la saisie, on ne peut pas faire de commentaires sur les résultats du MIF car les données n'ont pas été transmises correctement à l'ANQ. La procédure de transmission des données a été modifiée et les données 2016 pourront être interprétées.



Soins Aigus

Psychiatrie

Réadaptation

Réadaptation pulmonaire

Mesure en réadaptation pulmonaire:

Le plan de mesure national Réadaptation comprend huit instruments (évaluation par des tiers ou auto-évaluation).

Parmi ces instruments, trois sont utilisés pour la réadaptation pulmonaire dont deux à l'admission et à la sortie :

- Test de marche de six minutes (l'évaluation de la capacité fonctionnelle physique)
- Feeling Thermomètre (la mesure de l'état de santé général au cours des sept derniers jours à l'aide d'une échelle visuelle)
- CRQ (questionnaire qui mesure les limitations fonctionnelles physiques et psycho-émotionnelles des patients atteints de maladies respiratoires chroniques).

En complément de ces instruments, les cliniques sont tenues de relever les données complémentaires qui sont utilisées pour la définition des caractéristiques de l'échantillon et pour l'ajustement des risques :

- données de la statistique médicale de l'OFS : set de données minimal avec âge, sexe, langue maternelle / nationalité, domicile / région, type de traitement, diagnostics ;

Qualité des données: TM6M - admission

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	262	100	197	75.2	4	1.5	36	13.7	21	8

Qualité des données: TM6M - sortie

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	262	100	134	51.1	2	0.8	104	39.7	21	8

Qualité des données: CRQ- admission

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	129	100	0	0	0	0	120	93	9	7

Qualité des données: CRQ - sortie

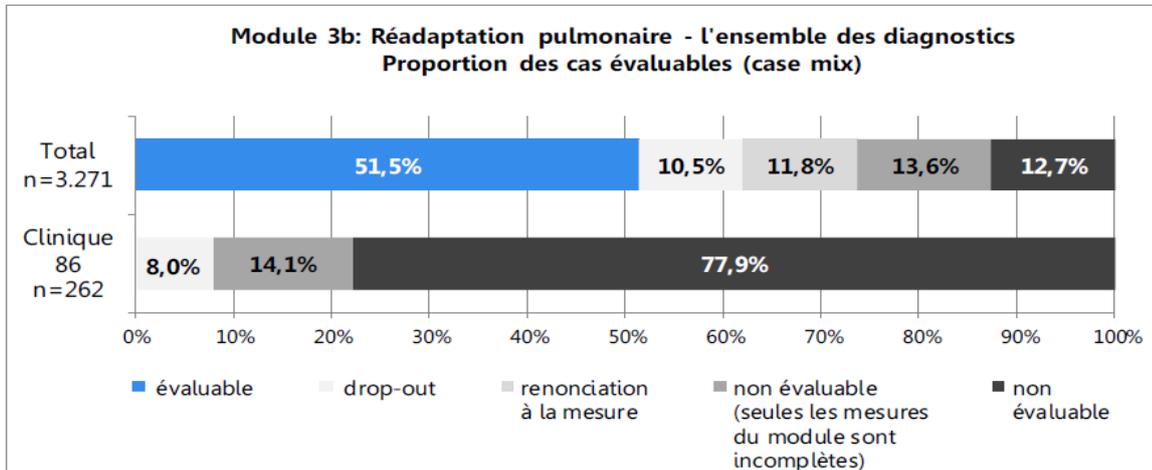
Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	129	100	0	0	0	0	100	77.5	9	7

Qualité des données: Feeling thermomètre- admission

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%

CVP	262	100	0	0	0	0	241	92	21	8
-----	-----	-----	---	---	---	---	-----	----	----	---

Qualité des données: Feeling thermomètre - sortie										
Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	262	100	143	54.6	2	0.8	50	19.1	21	8



Commentaires sur le résultat de 2015:

(clinique 86: CVP)

Il est important de réaliser que les résultats publiés ci-dessus reflètent la qualité de la saisie et non la qualité de la prise en charge en soi. Des conclusions concernant le traitement du patient ne peuvent être faites depuis les résultats publiés ci-dessus. Par rapport à la qualité de la saisie, on constate encore que les données sont rarement complètes et que des améliorations sont nécessaires. Le TM6M est le seul qui est rempli correctement dans la plupart des cas.



Soins Aigus

Psychiatrie

Réadaptation

Réadaptation cardiaque

Mesure en réadaptation cardiaque:

Le plan de mesure national Réadaptation comprend huit instruments (évaluation par des tiers ou auto-évaluation).

Parmi ces instruments, deux sont utilisés à l'admission et à la sortie pour la réadaptation cardiaque :

- Test de marche de six minutes (l'évaluation de la capacité fonctionnelle physique)
- MacNew Heart (enquête sur la qualité de vie des patients atteints d'une maladie cardiaque qui comporte 27 questions et reflète les domaines fonctionnels physique, émotionnel et social, ainsi que l'importance des symptômes).

En complément de ces instruments, les cliniques sont tenues de relever les données complémentaires qui sont utilisées pour la définition des caractéristiques de l'échantillon et pour l'ajustement des risques :

- données de la statistique médicale de l'OFS : set de données minimal avec âge, sexe, langue maternelle / nationalité, domicile / région, type de traitement, diagnostics ;
- à l'admission : données du Cumulative Illness Rating Scale (CIRS).

Qualité des données: TM6M - admission

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	136	100	110	80.9	3	2.2	17	12.5	3	2.2

Qualité des données: TM6M - sortie

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	136	100	71	52.2	0	0	62	45.6	3	2.2

Qualité des données: Mac New Heart- admission

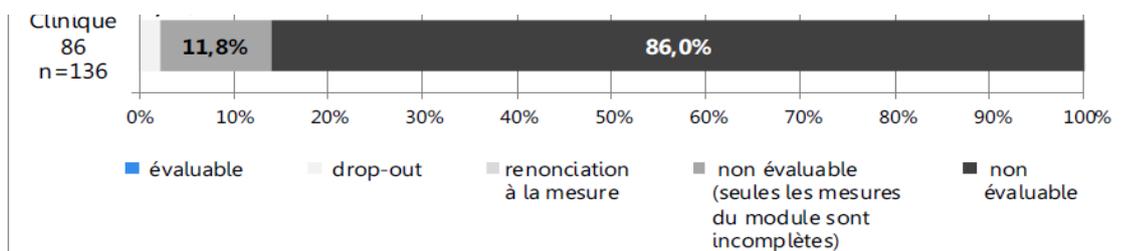
Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	136	100	0	0	0	0	133	97.8	3	2.2

Qualité des données: Mac New Heart - sortie

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	136	100	0	0	0	0	114	83.8	3	2.2

Module 3a: Réadaptation cardiaque Proportion des cas évaluable (case mix)





Commentaires sur le résultat de 2015:

(clinique 86: CVP)

Il est important de réaliser que les résultats publiés ci-dessus reflètent la qualité de la saisie et non la qualité de la prise en charge en soi. Des conclusions concernant le traitement du patient ne peuvent être faites depuis les résultats publiés ci-dessus.

Par rapport à la qualité de la saisie, on constate encore que les données sont rarement complètes et que des améliorations sont nécessaires. Le TM6M est le seul qui est rempli correctement dans la plupart des cas avec une marge d'amélioration pour la saisie à la sortie.



Soins Aigus

Psychiatrie

Réadaptation

Réadaptation musculo-squelettique

Mesure en réadaptation musculo-squelettique:

Le plan de mesure national Réadaptation comprend huit instruments (évaluation par des tiers ou auto-évaluation).

Parmi ces instruments, deux sont utilisés à l'admission et à la sortie pour la réadaptation musculo-squelettique :

- Objectifs de participation : objectif principal seulement à l'admission et atteinte des objectifs seulement à la sortie
- FIM®/MIF ou EBI (le choix est laissé à la clinique).

Le Functional Independence Measure (FIM®/MIF) mesure les troubles de la capacité fonctionnelle dans le domaine des actes ordinaires de la vie (AOV) pour différents diagnostics .

En complément de ces instruments, les cliniques sont tenues de relever les données complémentaires qui sont utilisées pour la définition des caractéristiques de l'échantillon et pour l'ajustement des risques :

- données de la statistique médicale de l'OFS : set de données minimal avec âge, sexe, langue maternelle / nationalité, domicile / région, type de traitement, diagnostics ;
- à l'admission : données du Cumulative Illness Rating Scale (CIRS).

Qualité des données: Objectifs principal - admission

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	230	100	215	93.5	0	0	9	3.9	6	2.6
SZO	25	100	24	96	0	0	0	0	1	4

Qualité des données: Objectifs principal - sortie

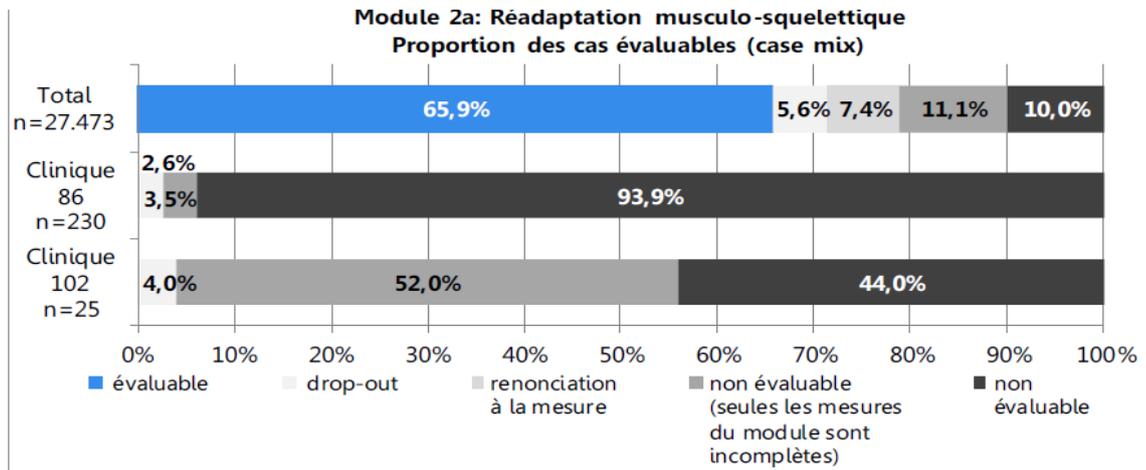
Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	230	100	0	0	104	45.2	120	52.2	6	2.6
SZO	25	100	0	0	23	92	1	4	1	4

Qualité des données: HAQ- admission

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	230	100	129	56.1	20	8.7	63	27.4	6	2.6
SZO	25	100	21	84	1	4	2	8	1	4

Qualité des données: HAQ - sortie

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	230	100	69	30	2	0.9	151	65.7	6	2.6
SZO	25	100	15	60	0	0	9	36	1	4



Commentaires sur le résultat de 2015:

(clinique 86: CVP, clinique 102: SZO)

Il est important de réaliser que les résultats publiés ci-dessus reflètent la qualité de la saisie et non la qualité de la prise en charge en soi. Des conclusions concernant le traitement du patient ne peuvent être faites depuis les résultats publiés ci-dessus.

Par rapport à la qualité de la saisie, on constate encore que les données sont rarement complètes et que des améliorations sont nécessaires. Il manque notamment souvent les données à la sortie.



Soins Aigus

Psychiatrie

Réadaptation

Réadaptation gériatrique

Mesure en "autre" réadaptation (incl. gériatrique):

Le plan de mesure national Réadaptation comprend huit instruments (évaluation par des tiers ou auto-évaluation).

Pour la réadaptation gériatrique, deux instruments sont utilisés à l'admission et à la sortie :

- objectifs de participation : objectif principal (seulement à l'admission) et atteinte des objectifs (seulement à la sortie) ;
- FIM®/MIF ou EBI (le choix est laissé à la clinique, mais il doit être identique pour tous les pa-tients relevant d'une même indication dans une même clinique).

Le Functional Independence Measure (FIM®/MIF) mesure les troubles de la capacité fonctionnelle dans le domaine des actes ordinaires de la vie (AOV) pour différents diagnostics .

En complément de ces instruments, les cliniques sont tenues de relever les données complémentaires qui sont utilisées pour la définition des caractéristiques de l'échantillon et pour l'ajustement des risques :

- données de la statistique médicale de l'OFS : set de données minimal avec âge, sexe, langue maternelle / nationalité, domicile / région, type de traitement, diagnostics ;
- à l'admission : données du Cumulative Illness Rating Scale (CIRS).

Qualité des données: Objectifs principal - admission

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	607	100	522	86	0	0	4	0.7	81	13.3
CHC	284	100	246	86.6	0	0	3	1.1	35	12.3
SZO	11	100	9	81.8	0	0	1	9.1	1	9.1

Qualité des données: Objectifs principal - sortie

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	607	100	0	0	262	43.2	264	43.5	81	13.3
CHC	284	100	0	0	194	68.3	55	19.4	35	12.3
SZO	11	100	0	0	5	45.5	5	45.5	1	9.1

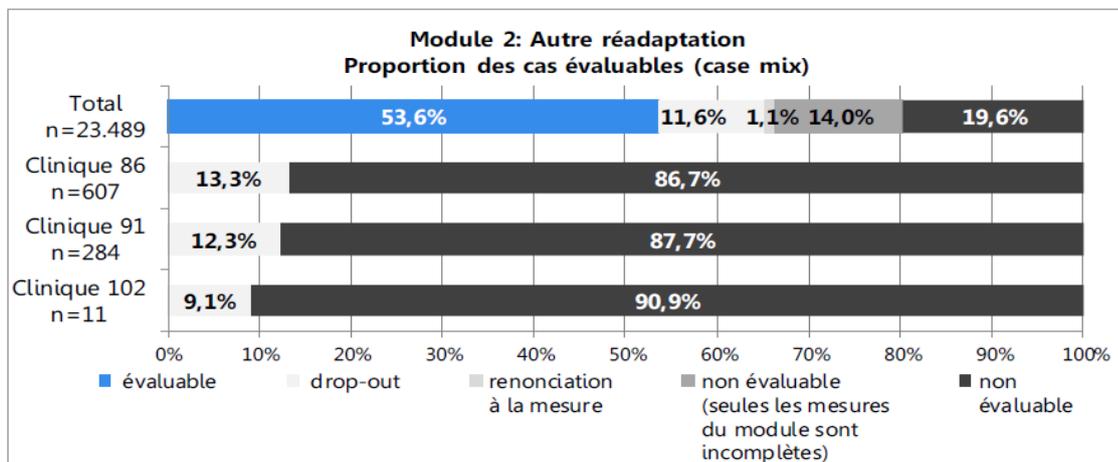
Qualité des données: MIF- admission

Centre	Total des cas		Données complètes		Données incomplètes/erronées		Données manquants intégralement		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CHC	284	100	0	0	0	0	249	87.7	35	12.3
SZO	11	100	0	0	0	0	10	90.9	1	9.1

Qualité des données: MIF - sortie

Centre	Total des cas	Données complètes	Données incomplètes/erronées	Données manquants intégralement	Drop-out
--------	---------------	-------------------	------------------------------	---------------------------------	----------

	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
CVP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CHC	284	100	0	0	0	0	249	87.7	35	12.3
SZO	11	100	0	0	0	0	10	90.9	1	9.1



Commentaires sur le résultat de 2015:

(clinique 86: CVP, clinique:102, clinique 91: CHC)

Il est important de réaliser que les résultats publiés ci-dessus reflètent la qualité de la saisie et non la qualité de la prise en charge en soi. Des conclusions concernant le traitement du patient ne peuvent être faites depuis les résultats publiés ci-dessus.

Par rapport à la qualité de la saisie, on ne peut pas faire de commentaires sur les résultats du MIF car les données n'ont pas été transmises correctement à l'ANQ. La procédure de transmission a été modifiée et les données 2016 pourront être interprétées.

Concernant la saisie de l'objectif principal et l'atteinte de l'objectif, les données sont rarement complètes. Il manque souvent les données à la sortie.