

# Unser Kanton. Unser Spital.

Ein Gesundheitsnetz. Mehrere Standorte.

## VISION – STRATEGIE HFR 2030

### PLAN À QUATRE ANS

Juillet 2020, v3

## TABLE DES MATIÈRES

1	RÉSUMÉ.....	3
2	PRÉAMBULE .....	3
2.1	But du document .....	3
2.2	Vision – stratégie HFR 2030 et missions de l’HFR .....	3
3	LES ACTIONS STRATÉGIQUES .....	4
3.1	Le nouvel hôpital.....	4
3.2	les centres de santé .....	5
3.3	L’évolution des prestations.....	7
3.4	L’adaptation organisationnelle .....	11
3.5	Le leadership.....	11
3.6	La digitalisation .....	11
3.7	La gouvernance .....	12
4	SYNTHÈSE .....	12
5	CONCLUSION .....	14

## 1 RÉSUMÉ

Le plan à quatre ans de l’HFR est un premier grand pas ambitieux vers la vision HFR 2030.

Les premières démarches concrètes vers le nouveau centre hospitalier seront entreprises dès l’automne 2020 et les démarches avec nos partenaires pour la mise en place des centres de santé vont débiter rapidement avec pour objectifs de concrétiser le concept dès la seconde partie 2021 ; l’intégration d’un grand nombre de *stakeholders* sera un enjeu passionnant.

La réorganisation des services doit améliorer l’efficacité, mais aussi répondre à des enjeux d’accréditation et de certification afin de gagner en attractivité et en finances. Ainsi, les soins palliatifs seront regroupés à la Villa St-François dès l’automne 2020 et les réorganisations autour des réadaptations devraient être terminées pour la fin 2023 avec l’arrivée dès septembre 2020 d’un nouveau médecin-chef.

Des réorganisations autour des blocs opératoires seront réalisées dans les meilleurs délais, ainsi qu’au niveau des urgences et permanences des différents sites.

Ces éléments très concrets seront accompagnés par différentes mesures touchant l’organisation interne, le leadership ou encore la standardisation des processus.

Enfin, la digitalisation doit réellement pouvoir voir le jour à l’HFR ; un nouveau système d’information clinique et une infrastructure autonome permettront à l’aube 2024 d’avoir des données structurées et des statistiques facilitant le pilotage des activités.

## 2 PRÉAMBULE

Ce document est réalisé sur la base de la vision HFR 2030 présentée en novembre 2019.

Un groupe de travail issu des membres du conseil de direction et du conseil d’administration a réalisé plusieurs workshops pour définir les intentions stratégiques et les projets y relatifs.

Initialement prévus en février-mars 2020, ces travaux se sont étalés jusqu’en juin 2020 ; ils ont été interrompus par la phase Covid-19, mais ont pu intégrer les enseignements tirés de cette période.

Une phase de consultation a également été intégrée dans la démarche.

Un immense merci à toutes les personnes qui ont activement participé à ces travaux.

### 2.1 BUT DU DOCUMENT

Le but de ce document est de présenter synthétiquement les actions stratégiques de l’HFR pour les quatre prochaines années pour aller vers la vision 2030. Il est destiné au Conseil d’Administration de l’HFR, les partenaires et politiques impliqués dans la santé cantonale.

### 2.2 VISION – STRATÉGIE HFR 2030 ET MISSIONS DE L’HFR

La vision répond à la question de savoir ce que nous voulons réaliser et pour qui. La mission répond à la question de savoir pourquoi nous sommes là, quelle est notre raison d’être. Le positionnement précise en quoi nous nous distinguons des autres offres hospitalières et de santé et comment celles-ci complètent notre offre.

#### 2.2.1 VISION

En annonçant qu’il est « **VOTRE PARTENAIRE DE SANTÉ ACCESSIBLE ET DE QUALITÉ, PROCHE DE CHEZ VOUS** », l’HFR est le premier choix de la population fribourgeoise lorsque l’on parle de santé car :

- L'HFR jouit d'une grande considération de la part de toute la population fribourgeoise. Cette dernière considère l'HFR comme son hôpital, celui auquel elle fait confiance et qu'elle privilégie en cas de maladie.
- L'HFR fait figure de « phare » dans le système de santé du canton de Fribourg.
- L'HFR occupe les premières places dans le classement des employeurs les plus appréciés.

### 2.2.2 MISSION

L'HFR et ses collaborateurs s'engagent envers chacun, comme s'il s'agissait d'eux-mêmes ou de leurs proches, avec les meilleurs traitements et les meilleurs soins.

De ce fait, il a pour missions de :

- Occuper un rôle central dans le système de santé fribourgeois
- Donner l'accès à un éventail conséquent de prestations stationnaires et ambulatoires
- S'engager dans la formation du personnel médical et soignant
- Etre un partenaire actif des différents prestataires de santé
- Etre un centre de compétence pour la médecine générale et la télémédecine

Nous nous positionnons comme un réseau de santé complet et intégré pour l'ensemble de la population fribourgeoise ainsi que pour les médecins et le personnel soignant en disposant d'un Centre hospitalier performant et de plusieurs centres de santé répartis dans tout le canton pour la prise en charge médicale de base, ambulatoire et stationnaire, de la population fribourgeoise en respectant le bilinguisme dans la mesure du possible.

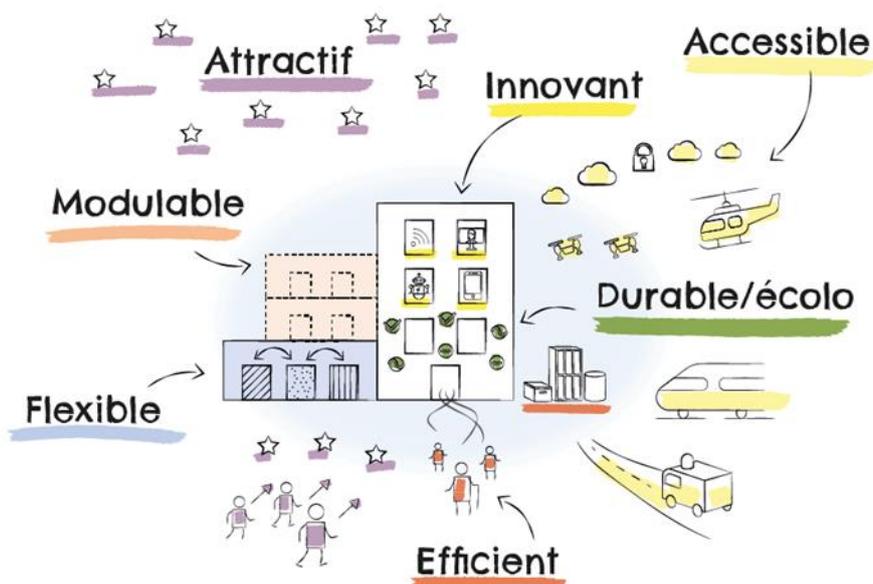
## 3 LES ACTIONS STRATÉGIQUES

Pour aller vers la vision 2030, l'HFR va se transformer progressivement sans être démantelé. Il va progressivement devenir un réseau hospitalier au service de toute la population en pratiquant une médecine efficiente et moderne.

Articulés autour d'un hôpital central moderne, plusieurs centres de santé implantés dans les régions proposeront des prestations de haute qualité en partenariat avec les ambulances, les cliniques partenaires, les médecins privés et autres acteurs cantonaux.

### 3.1 LE NOUVEL HÔPITAL

Le nouvel hôpital doit répondre aux critères suivants :



La **flexibilité** doit permettre des changements de missions et des changements d'équipements (IT, p.ex.); elle est caractérisée par l'aspect **modulable** du bâtiment, à savoir enlever ou ajouter des modules / unités selon les besoins de la population et l'évolution du domaine de la santé. Ce bâtiment doit enfin faciliter les alliances avec les centres universitaires nous entourant en permettant des adaptations en fonctions des missions et besoins.

L'**accessibilité** par les transports publics et/ou privés est bien entendu capitale pour les tous les usagers de l'hôpital ainsi que des urgences (ambulances, hélicoptère). De manière plus futuriste, pourquoi pas par des robots et drones !

L'**attractivité** du site est capitale ; l'intégration d'éléments de type innovation-Hub, campus pour étudiants et/ou personnel voire d'autres facilités pour le personnel, les patients ou leurs proches devront être envisagés.

L'**efficacité** de la prise en charge des patients doit pouvoir être assurée ; le bâtiment doit rendre l'exploitation facile et permettre la maîtrise des flux (urgences, ambulatoire vs stationnaire, pédiatrie, réadaptations, psychiatrie, etc.)

Le concept énergétique du nouvel hôpital doit répondre aux exigences de notre temps et constituer une opération durable et supportable économiquement et **écologiquement**.

Enfin, ce nouvel hôpital doit intégrer les **innovations** technologiques, tant en termes d'IT que de techniques médicales, en utilisant robots, drones, intelligence artificielle, télémédecine ainsi que d'autres concepts de types *hospital at home*, *health service desk* ou encore *remote médecine*.

### 3.1.1 ACTIONS

Pour le nouvel hôpital, les mesures définies sont :

- Créer un Comité de Pilotage incluant pour le projet pour le 31.12.2020
- Acquérir le terrain selon le masterplan PAC/PAD pour le 31.12.2022
- Obtenir un crédit d'étude pour le nouvel hôpital pour le 31.12.2023

Ces mesures sont dépendantes de l'avancée des travaux autour de l'aménagement global Chamblieux-Bertigny et peuvent être soumises à des variations temporelles.

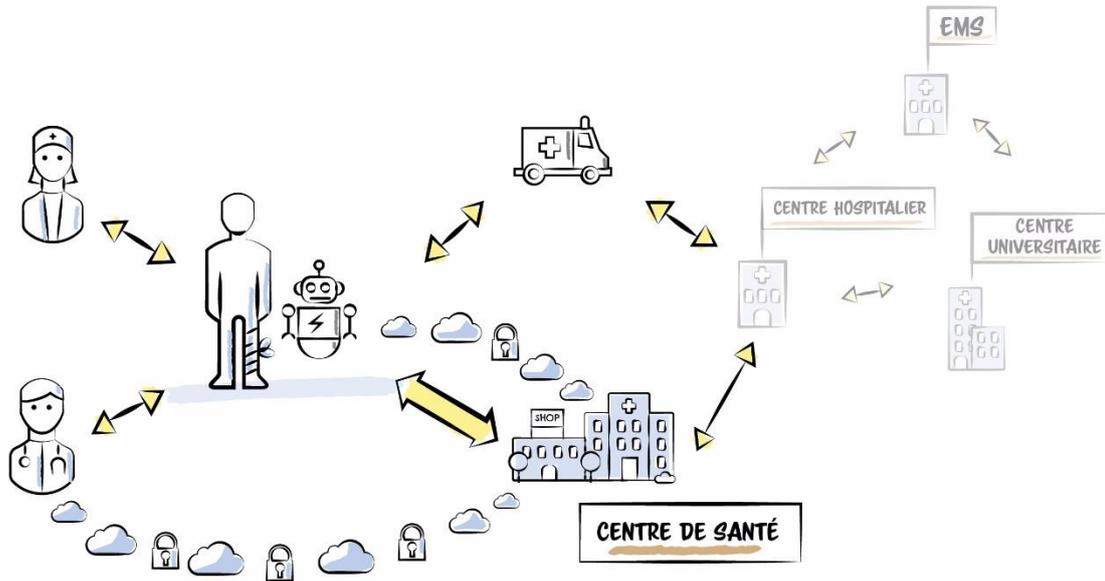
## 3.2 LES CENTRES DE SANTÉ

Afin de répondre à sa vision 2030 et à sa volonté de proposer **des prises en charge dans les régions, à proximité des patients**, l'HFR propose autour de son centre hospitalier un réseau de centres de santé couvrant l'ensemble du territoire du canton, **réseau coordonné garantissant ainsi qualité et sécurité des traitements**.

Les centres de santé sont des entités HFR que ce dernier partage avec des partenaires. Ces centres proposent des prestations en lien avec les besoins de la population.

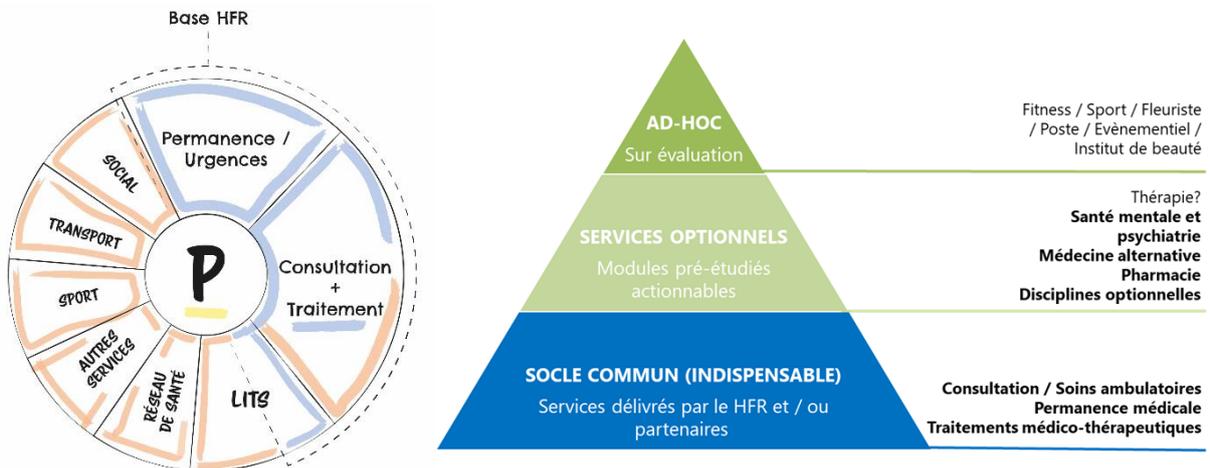
1

# Centres de santé



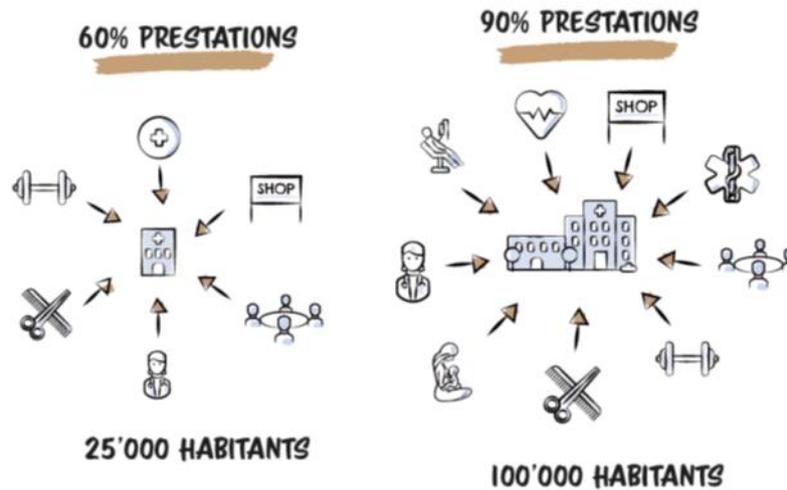
Ces centres de santé seront composés d'une base formée de consultations médicales, de soins ambulatoires et de traitements médico-thérapeutiques ; ils proposeront de plus une permanence médicale

Sur cette base se développeront d'autres prestations de santé, voire des prestations hors du contexte de la santé pourront être proposées.



Le dimensionnement de ces centres, et donc les prestations représentées, pourront varier selon les régions, les bassins de population, voire les partenaires intéressés.

## 2 Prestations des centres de santé



La mise en place des centres de santé doit suivre une méthode rigoureuse mais agile et dans un esprit de collaboration avec les partenaires locaux, spécialistes de la santé et politiques ; elle doit de plus reposer sur une organisation experte et prévoir une transformation impliquant un grand nombre de stakeholders.

### 3.2.1 ACTIONS

Pour les centres de santé, les mesures définies sont :

- Réaliser un concept pour les centres de santé pour fin avril 2021
- Décliner et tester le concept sur un site pilote pour fin septembre 2021
- Mettre en exploitation le premier centre de santé en avril 2022
- Mettre en exploitation un second centre de santé pour fin 2022

### 3.3 L'ÉVOLUTION DES PRESTATIONS

La réorganisation des services doit permettre à l'HFR de gagner en efficacité et efficience ; regroupement, mutualisation, réorganisation permettront de **garantir la qualité des prestations et la sécurité des patients**, de répondre aux évolutions de normes quant aux **volumes afin de garantir des financements optimaux**, de répondre à des mandats de l'Etat. Ces actions doivent permettre également d'être plus **attractif pour l'engagement de médecins** et soignants expérimentés permettant eux aussi avec leurs formations de **remplir les critères d'accréditation**, gage de remboursement adéquat.

#### 3.3.1 ACTIONS

Pour l'évolution des prestations au sein de l'HFR, le regroupement des réadaptations va se poursuivre, la mise en place des décisions pour les blocs opératoires et les urgences/permanences va être réalisée et une unité d'attente EMS va être créée. Les actions définies sont :

Billens :

- Mettre en place une unité d'attente EMS pour le 31.12.2020
- Rester au plus tard jusqu'en 2023 pour faciliter la mise en place d'une UATO avec les réseaux du Sud et de la Glâne
- Maintenir la réadaptation jusqu'à fin 2022

Riaz :

- Maintenir et développer la médecine interne
- Maintenir et développer la gériatrie
- Mettre en place un bloc opératoire ambulatoire pour le 31.12.2020
- Mettre en place une permanence 7/7 pour le 31.12.2020
- Développer la réadaptation d'ici fin 2023

Meyriez :

- Maintenir la médecine interne
- Maintenir la permanence
- Maintenir, voire développer la réadaptation

Tavel :

- Maintenir et développer la médecine interne
- Maintenir et développer la gériatrie
- Mettre en place une permanence 7/7 24/24 pour le 31.12.2020
- Fermer les blocs opératoires

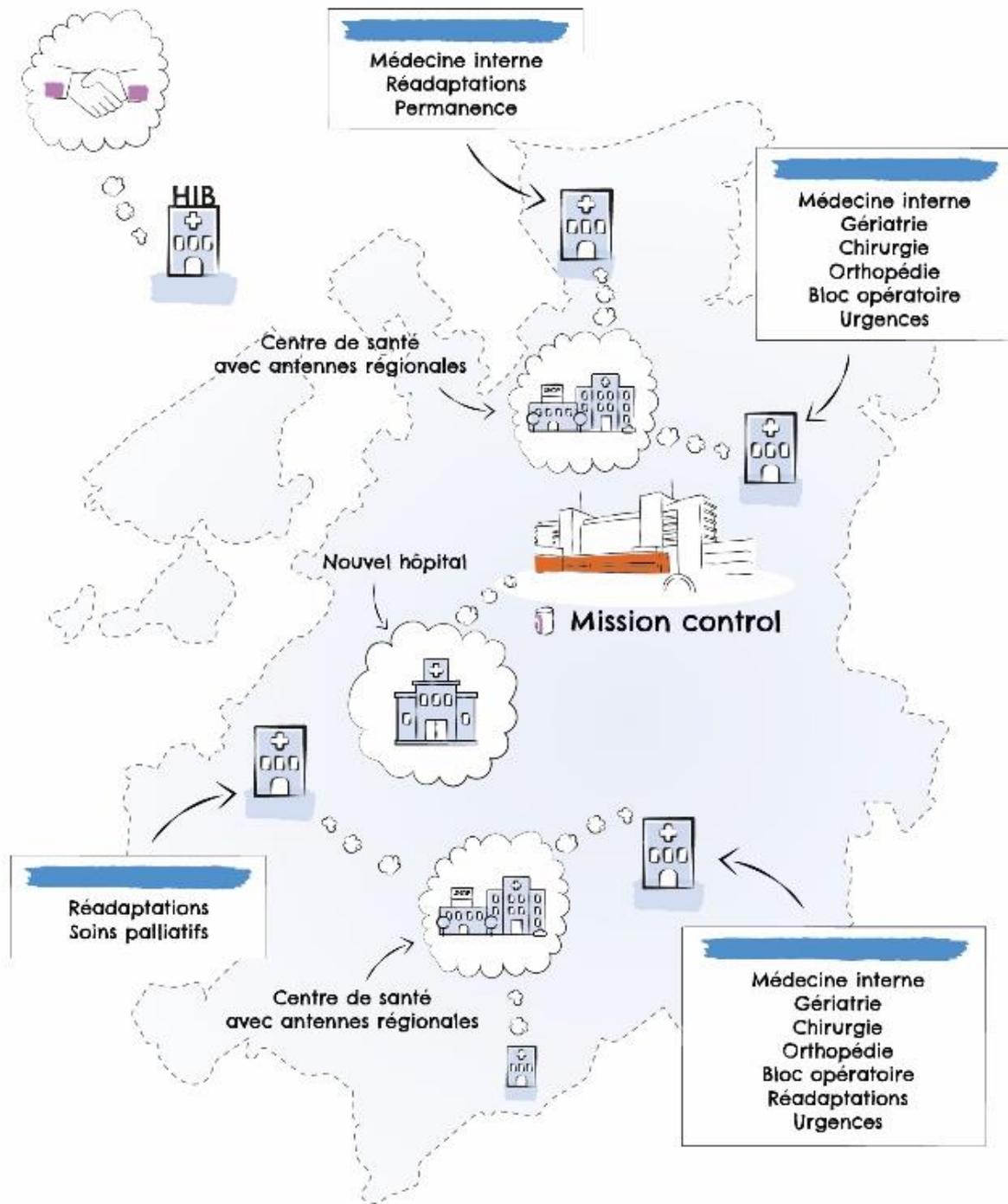
Fribourg :

- Mettre en place des soins palliatifs et une résidence palliative pour le 31.12.2020
- Réorganiser les blocs opératoires pour accueillir toute l'activité stationnaire opératoire pour le 31.12.2020
- Maintenir et développer les soins intensifs et continus
- Centraliser et réorganiser la chirurgie et l'orthopédie stationnaire
- Maintenir et développer les spécialités de pointe (pédiatrie, gynécologie, ...)
- Maintenir et développer les spécialités de la médecine (cardiologie, pneumologie, ...)

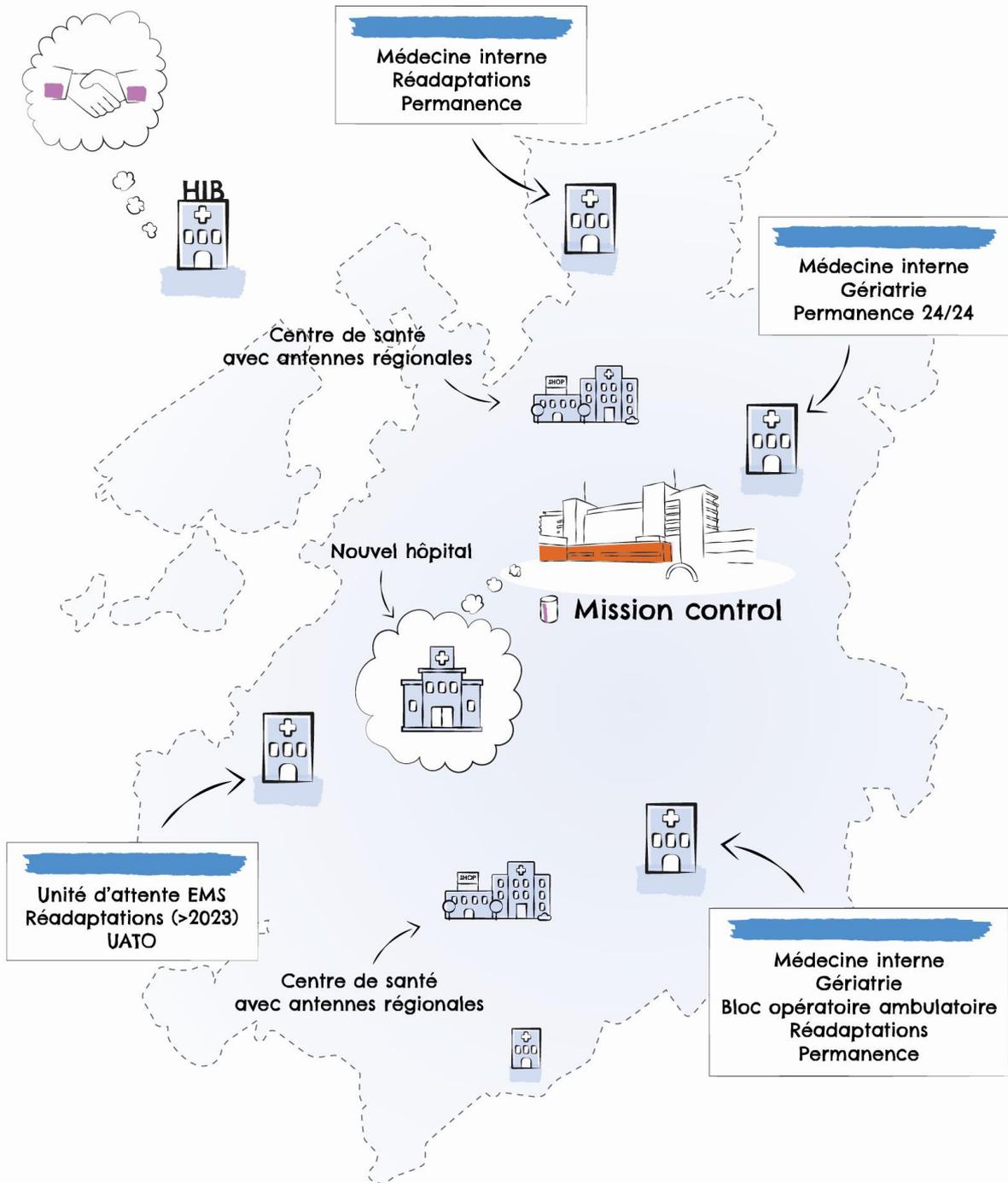
### 3.3.2 CARTOGRAPHIE

Au vu des éléments qui précèdent et des incertitudes qui persistent, voici une photographie des sites et des missions leur étant dévolues comme elle pourrait se présenter à la fin du plan à 4 ans avec un, voire deux ou trois centres de santé.

# AUJOURD'HUI



# 2023-24



Cette transformation prévue reste sous la réserve de l'évolution d'éléments externes comme des critères d'accréditations édictés par les instances nationales ou/et sociétés savantes, les volumes de patients, la quantité de personnel spécialisé (et son recrutement), l'expertise ou encore le financement.

### 3.4 L'ADAPTATION ORGANISATIONNELLE

L'HFR doit adapter certains éléments de son organisation interne pour répondre plus efficacement aux défis futurs, gagner en efficacité et assurer la qualité des traitements et la sécurité des patients.

#### 3.4.1 ACTIONS

Pour l'adaptation organisationnelle, les mesures définies sont :

- Mettre à jour les rôles et responsabilités au sein des directions HFR pour le 31.12.2020
- Réaliser la standardisation d'un 1<sup>er</sup> département médical HFR pour le 31.12.2021.
- Mettre en œuvre la standardisation de deux départements médicaux supplémentaires pour le 31.12.2022
- Mettre en œuvre la standardisation de deux départements médicaux supplémentaires pour le 31.12.2023

### 3.5 LE LEADERSHIP

Le leadership, initialement baptisé culture de conduite, vise à développer et mettre en œuvre une culture de gestion de l'HFR orienté management et structure organisationnelle ; cette culture d'entreprise se veut moderne et adaptée aux besoins de demain. Le leadership doit permettre à l'HFR d'atteindre ses objectifs stratégiques et opérationnels. Cet axe doit permettre à l'HFR de répondre aux défis de la vision comme la gestion du personnel, la formation et le recrutement, le positionnement face à la concurrence sans oublier les exigences en termes de qualité ou la pression économique en hausse. En d'autres termes, pouvoir compter sur des leaders capables de mener les transformations nécessaires à l'avenir de l'HFR et être plus fort tous ensemble.

#### 3.5.1 ACTIONS

Pour le leadership, les mesures définies sont :

- Mettre en place de plateformes régulières d'échanges et de dialogue entre la direction de l'HFR et ses collaboratrices et collaborateurs, dès l'automne 2020
- Lancer des "ateliers du management", dès le printemps 2021 : espaces d'échanges et de partage dédiés aux managers pour favoriser la transversalité, reconnaître les bonnes pratiques et gagner en compétences individuelles et collectives
- Organiser un Hackathon, au 1er semestre 2021 : événement sur 2 jours, ouvert à toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs, avec comme objectif « trouver ensemble les solutions innovantes pour construire l'hôpital de demain » (ateliers de réflexions, défis à relever, animations, concours...).

### 3.6 LA DIGITALISATION

La digitalisation doit soutenir les éléments précédents. Comme au niveau du leadership, où la mise en place d'un SIRH est une nécessité pour une société moderne, la digitalisation doit permettre le soutien des processus, voire leur simplification ; elle doit de plus permettre la gestion des ressources (humaines, matériel, locaux, etc.) et les planifier en adéquation avec l'activité et donc les patients. Elle doit donc pouvoir soutenir le virage ambulatoire, permettre les échanges de données avec les partenaires et avec les patients de manière bidirectionnelle et faciliter la saisie de l'activité permettant une facturation précise.

Le système d'information doit être la tour de contrôle des activités de l'HFR.

### 3.6.1 ACTIONS

Pour la digitalisation, les mesures définies sont :

- Mettre en exploitation un nouveau système d'information clinique pour le 31.12.2023
- Autonomiser l'infrastructure du système d'information HFR pour le 31.12.2023
- Avoir un ERP propre et des statistiques pour le 31.12.2021
- Démarrer les travaux de mise en place d'un centre de commande et de planification intégrée des patients et ressources dès le 01.01.2022

## 3.7 LA GOUVERNANCE

La gouvernance externe doit permettre à l'HFR de se reposer sur des bases légales permettant une autonomie renforcée afin de pouvoir se positionner face à la concurrence et à ses partenaires et absorber la pression économique imposée en appliquant les exigences en termes de qualité. Ceci implique la modification de différents instruments légaux.

### 3.7.1 ACTIONS

Pour la gouvernance externe, les mesures définies sont :

- Obtenir des adaptations de la LPers pour le 30.06.2022
- Obtenir des adaptations de la LHFR pour le 30.06.2022

## 4 SYNTHÈSE

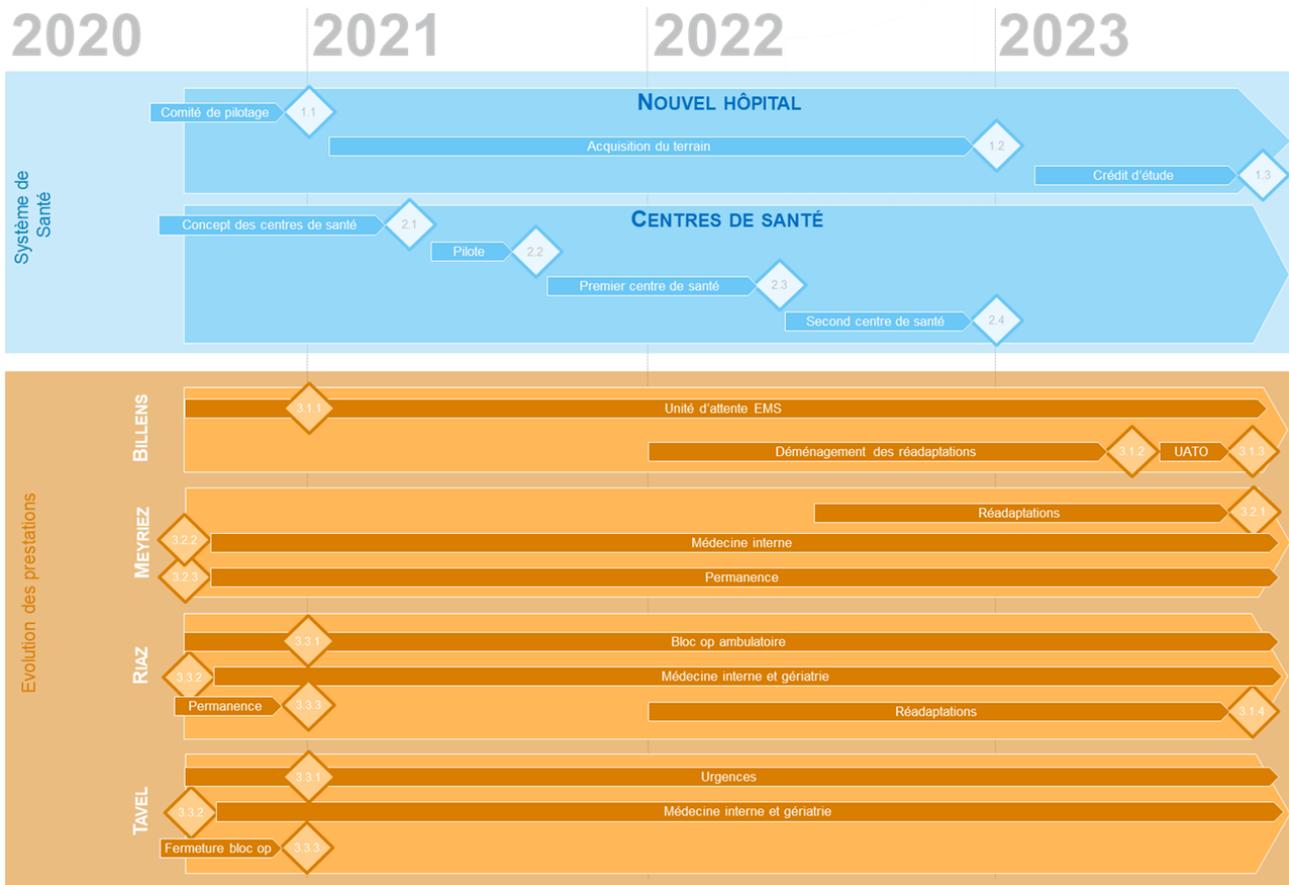
En termes de communication, il est à différencier les éléments dévolus à l'externe de l'ensemble des thèmes abordés.

Le tableau ci-après résume l'ensemble du plan à 4 ans.

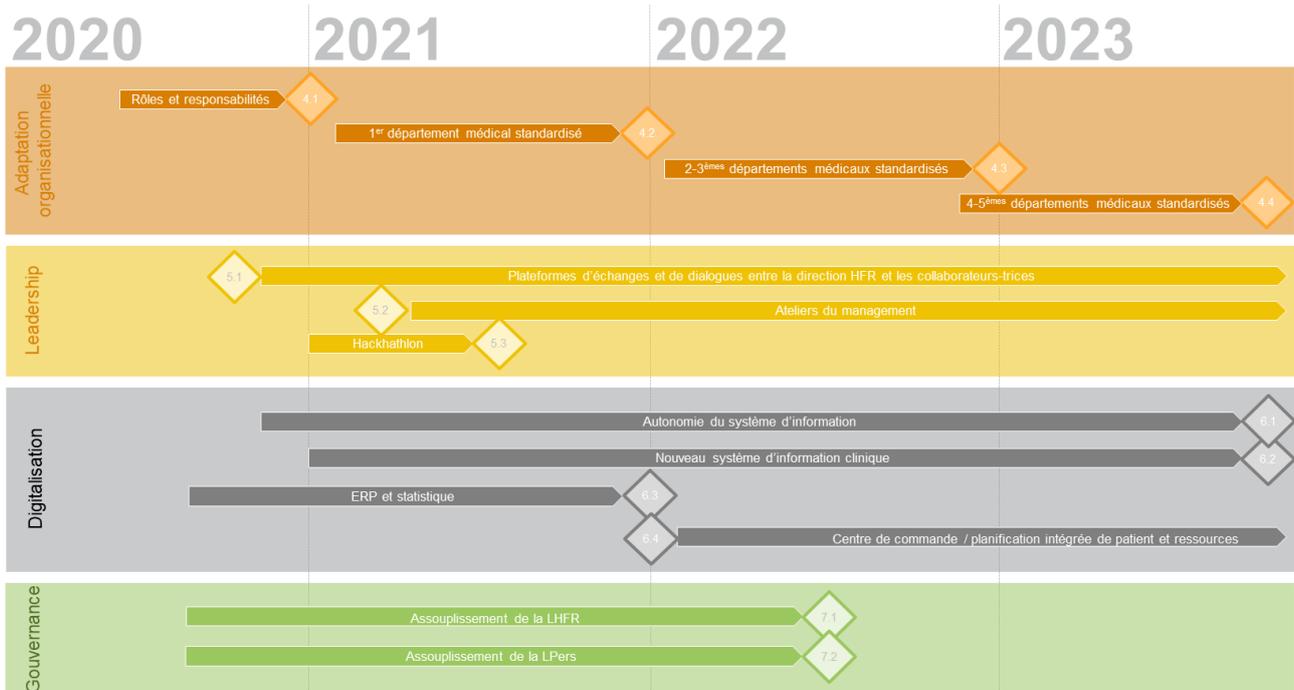
	Projets	ProjetNo 1	ProjetNo 2	ProjetNo 3	ProjetNo 4
1	<b>Le nouvel hôpital</b>	Créer un Comité de pilotage pour le projet pour le 31.12.2020	Acquérir le terrain pour le nouvel hôpital pour le 31.12.2022	Obtenir un crédit d'étude pour le nouvel hôpital pour le 31.12.2023	
2	<b>Les centres de santé</b>	Réaliser un concept pour les centres de santé pour le 1 <sup>er</sup> semestre 2021 avec les partenaires régionaux (ex. sud du canton)	Démarrer un site pilote pour le deuxième semestre 2021	Mettre en exploitation le premier centre de santé au 1 <sup>er</sup> semestre 2022	Mettre en exploitation le second centre de santé pour fin 2022
3	<b>L'évolution des prestations*</b>	Site Billens en 2024: unité d'attente EMS (11.2020), UATO, déménagement réadaptation en 2023	Site Meyriez en 2024: Médecine interne, réadaptation et permanence	Site Riaz en 2024: médecine interne, gériatrie, bloc opératoire ambulatoire, permanence et réadaptation	Site Tafers en 2024: médecine interne, gériatrie et urgences 24/24
4	<b>L'adaptation organisationnelle</b>	Mettre à jour les rôles et responsabilités au sein des directions HFR pour le 31.12.2020	Mettre en place un 1 <sup>er</sup> département médical (Lean) pour le 31.12.2021	Mettre en œuvre deux départements médicaux supplémentaires (Lean) pour le 31.12.2022	Mettre en œuvre deux départements médicaux supplémentaires (Lean) pour le 31.12.2023
5	<b>Le leadership</b>	Mettre en place de plateformes régulières d'échanges et de dialogue entre la direction de l'HFR et ses collaboratrices et collaborateurs, dès l'automne 2020	Lancer des «ateliers du management», espaces d'échanges et de partage dédiés aux managers pour favoriser la transversalité, dès le printemps 2021	Organiser un Hackathon (workshop) pour «trouver ensemble des solutions innovantes pour construire l'hôpital de demain, au 1 <sup>er</sup> semestre 2021	Intégrer les cadres dans la communication active de l'HFR
6	<b>La digitalisation</b>	Mettre en exploitation un nouveau système d'information clinique pour le 31.12.2023	Autonomiser l'infrastructure du système d'information HFR pour le 31.12.2023	Avoir un outil de gestion administrative (ERP) fonctionnel permettant la génération de statistiques automatisées pour le 31.12.2021	Démarrer les travaux de mise en place d'un centre de commande et de planification intégrée des patients et ressources dès le 01.01.2022
7	<b>La gouvernance</b>	Obtenir des assouplissements de la LPers pour le 30.06.2022	Obtenir des assouplissements de la LHFR pour le 30.06.2022		

\* : sous réserve d'évolution de conditions : accréditations des sociétés savantes, volumes de patients, compétences du personnel, expertises, financement

Le planning des éléments à communiquer à l'externe et à l'interne est le suivant :



Le planning des éléments à communiquer à l'interne exclusivement est :



## 5 CONCLUSION

Le cœur de ce plan à quatre ans est le système de santé, avec les premières démarches autour du nouvel hôpital et la mise en place, avec nos partenaires, de deux centres de santé d'ici fin 2023.

La réorganisation des services est matérialisée par des changements en profondeur dans la réadaptation et les soins palliatifs afin de répondre aux exigences des accréditations en termes de volumes de patients et de compétences du personnel.

De plus, les urgences et les blocs opératoires se restructurent pour gagner en qualité, en sécurité, mais aussi en attractivité pour le personnel spécialisé.

De larges actions en termes de digitalisation, leadership et gouvernance sont réalisées pour assurer une pérennité des actions touchant les missions et les prestations médico-soignantes.

Ce premier pas est le premier grand pas qui mène l'HFR vers la concrétisation de sa vision 2030.