

# Stratégie HFR 2030

## Plan à quatre ans 2024 – 2027



**Notre canton. Notre hôpital. HFR.  
Un réseau de santé, plusieurs sites.**

<b>A</b>	<b>Table des matières</b>	
<b>B</b>	<b>Stratégie HFR 2030</b>	<b>2 – 4</b>
1.	Contexte	3
2.	Mission	3
3.	Vision: Stratégie HFR 2030	4
<b>C</b>	<b>Plan à quatre ans 2020–2023</b>	<b>5 – 15</b>
1.	Axe nouvel hôpital	5
1.1	Bilan 2023	6
2.	Axe centres de santé	7
2.1	Bilan 2023	8
3.	Axe développement et regroupement des prestations stationnaires	8
3.1	Bilan 2023	9
4.	Axe adaptation organisationnelle	11
4.1	Bilan 2023	11
5.	Axe structure organisationnelle et culture d'entreprise	12
5.1	Bilan 2023	12
6.	Axe digitalisation	13
6.1	Bilan 2023	13
7.	Axe gouvernance RH	14
7.1	Bilan 2023	14
8.	Axe développement de la recherche clinique	15
8.1	Bilan 2023	15
<b>D</b>	<b>Plan à quatre ans 2024–2027 : axes, objectifs et mesures</b>	<b>16 – 27</b>
Axe 1	Nouveau centre hospitalier	17
Axe 2	Centres de santé	18
Axe 3	Evolution des prestations	19
Axe 4	Performance organisationnelle	21
Axe 5	Culture entrepreneuriale	22
Axe 6	Digitalisation	23
Axe 7	Santé financière	25
Axe 8	Formation et recherche	26
<b>E</b>	<b>Plan à quatre ans 2024–2027 – tableau récapitulatif</b>	<b>28 – 33</b>
<b>F</b>	<b>Annexes</b>	<b>34 – 35</b>
Annexe 1	Acronymes	34
Annexe 2	Soins et prestations par site	35

## B Stratégie HFR 2030

### 1. Contexte

Pour mettre en œuvre la Stratégie 2030, le Conseil d'administration (CA) et le Conseil de direction de l'hôpital fribourgeois (HFR) ont élaboré un premier plan à quatre ans 2020–2023. A la fin cette première phase, l'HFR a tiré un bilan de cette période fortement marquée par la pandémie de Covid-19, avec pour objectif la définition d'un nouveau plan à quatre ans pour la période 2024–2027. Le bilan 2020–2023 et le plan 2024–2027 constituent les deux parties de ce document.

### 2. Mission

L'HFR est un établissement autonome de droit public doté de la personnalité juridique. Il occupe un rôle central dans le système de santé fribourgeois. Ses prestations reposent sur des mandats que lui octroie le Canton dans le cadre de la planification hospitalière, afin de répondre aux besoins de la population fribourgeoise et ce, dans les deux langues officielles du Canton. L'HFR vise à offrir des prestations de qualité à un coût efficient lui permettant d'assurer une position forte entre les deux centres universitaires de Lausanne et Berne.

En matière de cadre institutionnel, le Conseil d'Etat définit la mission et les objectifs stratégiques de l'Etat pour l'HFR, tandis que le Grand Conseil assure sa haute surveillance.

Les pouvoirs publics du canton de Fribourg ont confié les missions suivantes à l'HFR (cf. art. 5 Loi sur l'hôpital fribourgeois (LHFR)):

- Les soins : l'HFR a pour mission d'assurer la santé de la population fribourgeoise (près de 335'000 personnes fin 2022), notamment en coordonnant le parcours patient-e, en s'inscrivant dans les réseaux de santé avec une offre de soins intégrés et en s'impliquant dans la formation des professionnel-le-s. L'HFR propose des traitements de grande qualité dans toutes les spécialités médicales en modes stationnaires, ambulatoires et urgences. En collaboration avec le Service de la santé publique, l'HFR assure également des missions de médecine et de santé communautaire ;
- La formation : l'HFR est un hôpital cantonal de formation universitaire qui participe avec l'Université de Fribourg (Unifr) à l'enseignement pré- et post-gradué des médecins, ainsi qu'à la formation des infirmiers et infirmières spécialisé-e-s et autres professionnel-le-s médico-techniques et thérapeutiques. L'HFR contribue aussi à la formation dispensée par la HEdS Fribourg et d'autres HES en accueillant les étudiant-e-s pour les stages et en proposant des places d'apprentissage menant notamment au Certificat fédéral de capacité (CFC) d'assistant-e en soins et santé communautaire ;
- La recherche : l'HFR s'investit dans des activités de recherche en collaboration avec des facultés de médecine nationales et internationales et de l'industrie dans les domaines de la biotechnologie et de la technologie médicale ;
- L'aide à la personne malade sur le plan social ;
- Les soins en cas de situation extraordinaire sur le plan sanitaire : à cet effet, l'HFR se prépare à faire face en tout temps à de telles situations et participe aux mesures de prévention et de préparation décidées par l'organe de conduite sanitaire.

### 3. Vision: Stratégie HFR 2030

En 2019, l'HFR a défini ses orientations stratégiques jusqu'en 2030, en publiant un document (Notre stratégie 2030) par lequel il précisait sa mission, sa vision, ses axes et ses objectifs stratégiques ainsi que ses principes directeurs et valeurs.

A cette occasion, le CA a défini les sept objectifs suivants :

1. Présence régionale forte
2. Renforcement de l'indépendance et de la santé financière
3. Développement de la recherche clinique
4. Positionnement comme hôpital de formation et développement des filières de formation internes comme externes
5. Accélération du tournant ambulatoire
6. Développement du réseau partenarial
7. Concentration sur le développement des missions fondamentales



## C Plan à quatre ans 2020 – 2023

Pour concrétiser la mise en œuvre de la Stratégie 2030 et débiter sa transformation en un réseau de soins au service de la population, le CA a adopté en 2020 le premier plan à quatre ans pour la période 2020–2023.

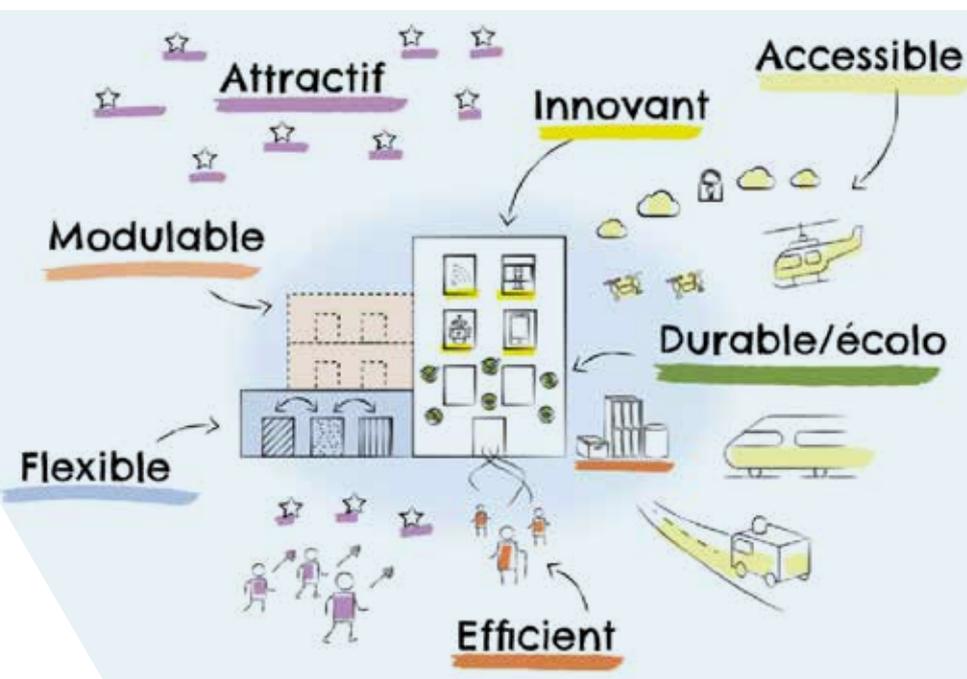
Les huit axes stratégiques de ce plan à quatre ans étaient les suivants :

1. Lancer le projet de nouveau centre hospitalier
2. Développer les deux premiers centres de santé
3. Développer et regrouper les prestations stationnaires
4. Adapter l'organisation ainsi que développer des départements médicaux
5. Intégrer les cadres aux changements avec des projets concernant le leadership (changement de culture)
6. Moderniser son système d'information avec une stratégie de la digitalisation
7. Revoir la gouvernance RH dans le but de simplifier les processus avec le Service du personnel et d'organisation (SPO)
8. Développer la recherche clinique

### 1. Axe nouvel hôpital

Un réseau performant doit s'articuler autour d'un centre hospitalier fort. Le projet de Nouveau centre hospitalier (NCH) ainsi lancé visait à répondre aux besoins de la médecine de demain, en étant modulable et adapté aux exigences toujours plus pointues. Intégré dans le projet cantonal de Chamblieux-Bertigny, ce projet de nouvel hôpital était appelé à franchir ses premières étapes dans ce plan à quatre ans.

Le NCH doit répondre aux critères suivants :



## 1.1 Bilan 2023

Le projet du NCH a franchi une étape importante en juillet 2023, à savoir le lancement du concours d'urbanisme par le canton. Ce concours vise à définir la parcelle sur laquelle le NCH sera construit ainsi que les différentes voies d'accès rendant l'hôpital accessible pour les patient-e-s, les services d'urgences, le personnel ou encore les livraisons. Ce concours d'urbanisme doit permettre une construction future répondant aux exigences de la stratégie de l'HFR, à savoir proposer un hôpital modulable, flexible, efficient, attractif et innovant à la population fribourgeoise tout en garantissant la durabilité et l'accessibilité.

Un chef de projet, architecte expérimenté a été engagé afin de débiter la mise en place des structures organisationnelles du projet et réaliser les premiers travaux ; le Conseil d'administration a constitué une délégation spécifique dédiée à ce projet.



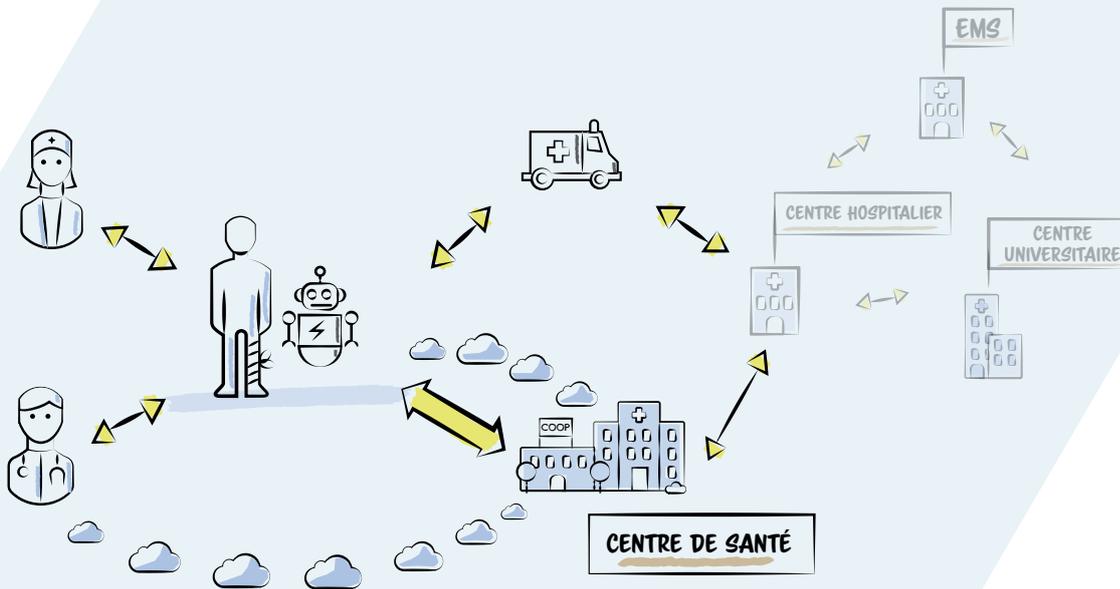
## 2. Axe centres de santé

Afin d'assurer la prise en charge ambulatoire dans les régions à proximité des patient-e-s, l'HFR avait prévu d'établir autour de son centre hospitalier un réseau de centres de santé couvrant l'ensemble du territoire cantonal. Les centres de santé se veulent le premier point de contact pour les problèmes de santé et la prise en charge des malades chroniques, en proposant des prestations de médecine interne, une permanence et des consultations spécialisées en lien avec les besoins de la population.

Ces centres peuvent également constituer une sorte de « place du village » avec d'autres prestataires comme un service d'aide et de soins à domicile, un cabinet médical, une cafétéria, voire un bureau de poste. Le projet prévoyait que les centres de santé restent des entités HFR que ce dernier partage avec des partenaires.

La mise en place des centres de santé devait suivre un concept clairement défini tout en restant souple, en étroite collaboration avec les partenaires locaux, les spécialistes de la santé et les acteurs politiques.

Le premier centre de santé devait être opérationnel sur un site pilote dès le premier semestre 2022.



## 2.1 Bilan 2023

Début 2023, le premier site du Centre de santé du Sud fribourgeois (CSSF) a été inauguré à Riaz, en tant que centre pilote. Le CSSF est constitué de deux sites supplémentaires, à savoir celui de Billens et de Châtel-St-Denis, gérés respectivement par le Réseau santé de chacun des districts. Chacun de ces centres réunit et coordonne une palette de prestations ambulatoires axées sur les besoins des patient-e-s. A l'heure du premier bilan, le sondage réalisé sur le site de Riaz démontre clairement leur satisfaction, confirmant la pertinence de la stratégie de l'HFR pour garantir des soins de qualité, basée sur un centre hospitalier moderne et équipé pour soigner les cas complexes et des centres de santé de proximité répartis dans les régions.

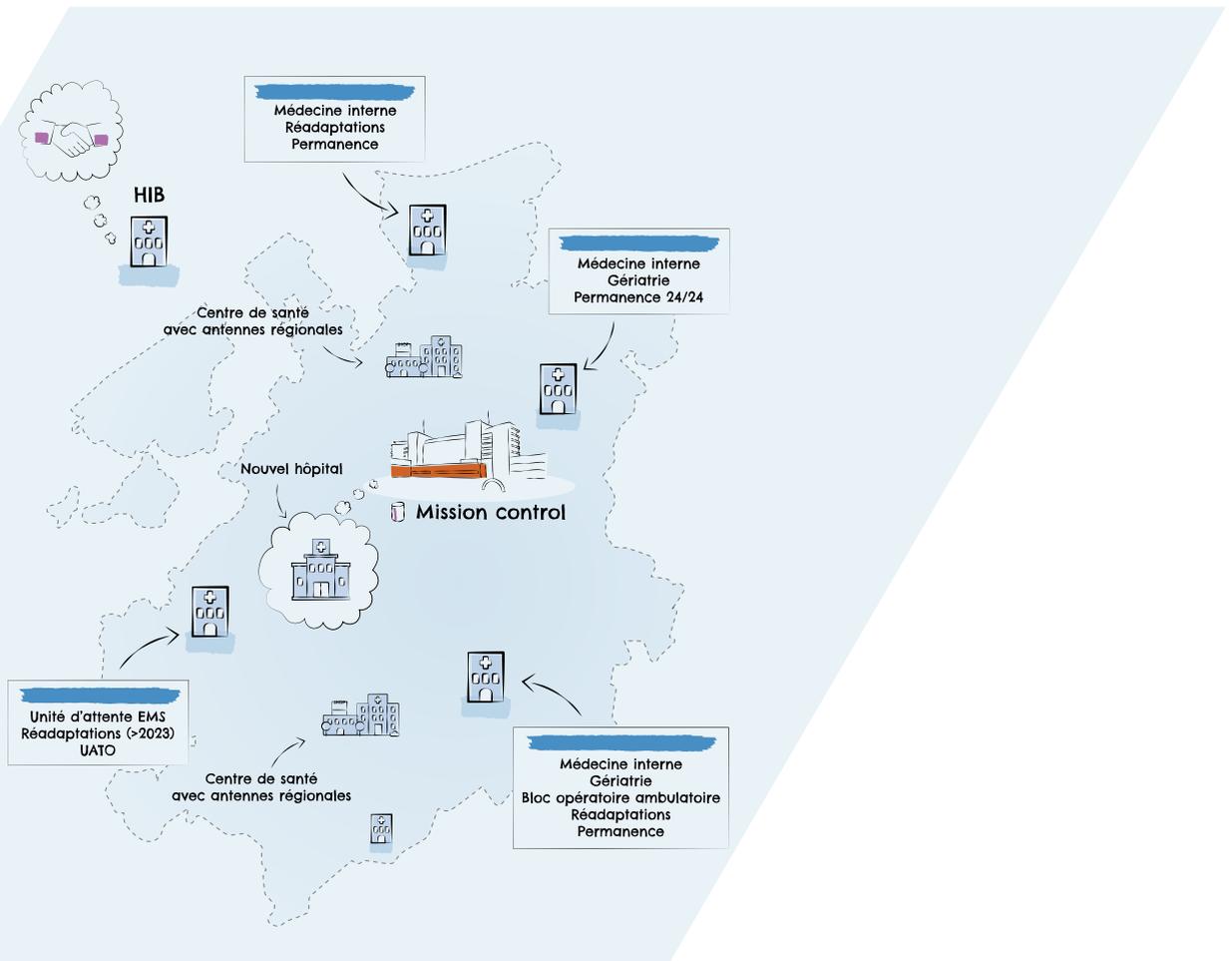
En parallèle, le Centre de santé de la Singine est en préparation sur le site de Tafers, l'idée étant de s'inspirer du modèle-pilote de Riaz en y apportant les modifications nécessaires pour tenir compte des spécificités régionales.

## 3. Axe développement et regroupement des prestations stationnaires

La réorganisation des services devait permettre à l'HFR de mieux répondre aux besoins de la population en tenant compte de sa croissance et de son vieillissement, tout en gagnant en efficacité et en efficience. Diverses actions avaient alors été définies pour chaque site afin de répondre aux normes et aux critères d'accréditation qui sont indispensables non seulement pour garantir des financements optimaux, mais aussi pour devenir plus attractif pour l'engagement de médecins et de soignant-e-s expérimenté-e-s.

En attendant la mise en réseau définitive des centres de santé à travers les régions du canton, et en étroite collaboration avec leurs autorités, les sites actuels se voyaient attribuer des missions précises.

Le site de Billens devait ainsi accueillir une unité d'attente EMS et d'autres projets à moyen terme concernant ce site devaient être discutés avec les autorités concernées. A Fribourg, la Villa Saint-François, en rénovation, devenait un Centre de compétences en soins palliatifs. L'HFR Fribourg – Hôpital cantonal accueillait toute l'activité chirurgicale stationnaire, conservant en outre son statut de référence en matière d'urgences adultes et pédiatriques. Les sites de Tafers et de Meyriez-Murten consolidaient les prestations en place, telles que la médecine interne, la gériatrie (HFR Tafers) et la réadaptation (HFR Meyriez-Murten). La médecine interne, la gériatrie ou encore les consultations médicales se renforçaient à l'HFR Riaz. Ce dernier site devait également poursuivre son activité opératoire, mais uniquement ambulatoire.



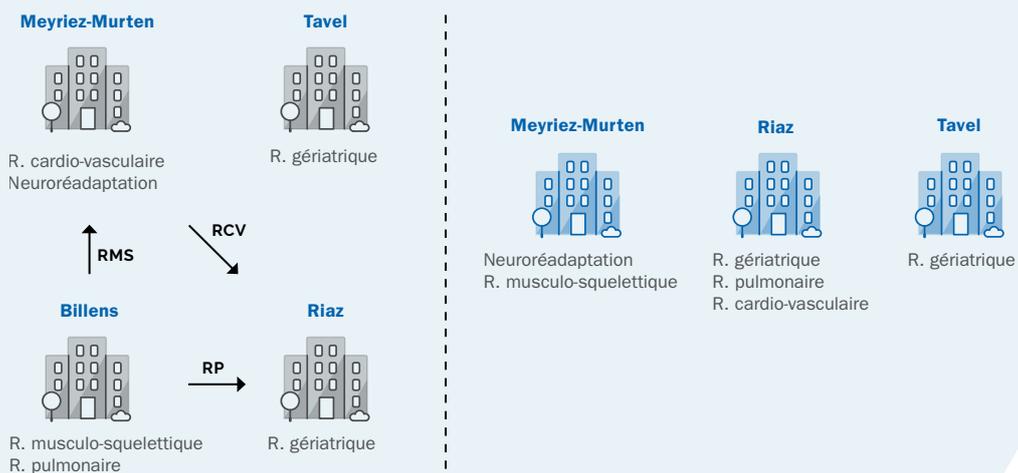
### 3.1 Bilan 2023

La majorité de l'activité aiguë stationnaire a été regroupée à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal comme prévu, à l'exception de la médecine interne, pour laquelle des lits ont dû être conservés sur les sites de Meyriez-Murten, Tafers et Riaz ainsi que de la gériatrie sur le site de Riaz.

Les horaires de la Permanence de Riaz ont été adaptés comme prévu de 7 h à 22 h. Par contre, la Permanence de Tafers n'a pas pu être ouverte 24 h/24 comme envisagé initialement, faute de pouvoir recruter les cadres médicaux nécessaires. Ses horaires ont donc été alignés sur ceux de Riaz. La pénurie de personnel médical a même obligé l'HFR à réduire ses horaires de manière transitoire au cours de l'année 2023. Il est prévu de les élargir au cours de l'année 2024, grâce à l'engagement de médecins cadres supplémentaires.

L'activité opératoire stationnaire a été concentrée sur le site de Fribourg et les blocs opératoires de Riaz ont été rénovés et sont utilisés pour effectuer des opérations ambulatoires.

La Réadaptation a été réorganisée à l'échelle de l'établissement. C'est ainsi que le site de Billens a été rétrocédé au Réseau santé de la Glâne, et abrite désormais le site glânois du Centre de santé du Sud fribourgeois. Comme illustré dans le graphique ci-dessous, l'activité de réadaptation proposée sur ce site a alors été regroupée sur les sites de Riaz pour la réadaptation pulmonaire et de Meyriez-Murten pour la réadaptation musculo-squelettique. Ce dernier site est désormais entièrement dévolu aux réadaptations musculo-squelettique et neurologique, tandis que la réadaptation cardio-vasculaire a été transférée sur le site de Riaz. Les équipes médicales ont pu être renforcées sur ces sites avec le recrutement de médecins de haut niveau.



## 4. Axe adaptation organisationnelle

L'HFR entendait alors adapter certains éléments de son organisation interne pour répondre plus efficacement aux défis actuels et futurs, gagner en efficacité et assurer la qualité des traitements ainsi que la sécurité des patient-e-s. Il s'agissait par exemple de mettre à jour les rôles et responsabilités au sein du Conseil de direction et de lancer la mise en place de départements médicaux.

### 4.1 Bilan 2023

La gouvernance de l'hôpital a été améliorée avec un Conseil de direction qui travaille de manière plus étroite avec le corps médical et qui a été renforcé avec le recrutement d'un directeur opérationnel. Dans un premier temps, ce dernier a assumé la fonction de directeur des systèmes d'information et des opérations (DSIO). Au vu de l'ampleur de la charge, il a été décidé de séparer la fonction entre un directeur des opérations (DO) et un directeur des systèmes d'information (DSI).

Le niveau de coordination a été renforcé avec un processus d'alignement stratégique et opérationnel entre toutes les directions. La transparence a également été améliorée, notamment grâce à une meilleure communication avec les partenaires de santé, le politique et la population (échanges réguliers, roadtrip, newsletter trimestrielle pour les médecins installés, etc.).

L'organisation médicale est entrée dans une nouvelle ère, avec la création de départements médicaux placés sous la conduite d'un Conseil des départements médicaux.

Le Service des urgences a terminé sa transformation architecturale, ergonomique et organisationnelle.

De nouveaux profils de professionnel-le-s et plans de carrière sont en phase d'introduction, comme celui d'infirmier-ère en pratique avancée (IPA) ou d'infirmier-ère clinicien-ne spécialisé-e (ICLS).

L'HFR a consolidé les activités au sein de son Centre de formation des soins pour les expert-e-s EPD ES en soins infirmiers, en soins d'urgence, urgence pédiatrique, en soins intensifs, en soins d'anesthésie, Intermediate care et salle de réveil.



## 5. Axe structure organisationnelle et culture d'entreprise

L'HFR ambitionnait de disposer d'une structure organisationnelle et d'une culture d'entreprise modernes et adaptées aux besoins de demain. Cet axe devait ainsi lui permettre d'atteindre ses objectifs tant stratégiques qu'opérationnels et 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 à bien les transformations nécessaires à l'avenir de l'HFR.

### 5.1 Bilan 2023

Les processus RH, jusqu'ici fragmentés sur plusieurs applications non interfacées et en grande partie documentés manuellement sur papier, ont été centralisés sur une seule plateforme de système d'information RH (SIRH ; solution HCM Oracle). Cette transformation met désormais à disposition des collaborateur-trices un outil central pour toutes les interactions avec les données RH.

Après la mise en place de ce module central, la mise en route d'autres modules associés tels que l'Help desk (ou encore le Portail recrutement et le développement des « Parcours » qui sont des processus guidés, contextuels et personnalisés) sont en cours.

Un programme maison de formation intensive de type « Micro MBA » destiné aux cadres a été lancé mais a finalement dû être suspendu, pour des motifs budgétaires.

Les soirées d'information pour les cadres n'ont pas pu être organisées entre 2020 et 2022, pour cause de Covid-19. A la place, des séances d'information ont été organisées en ligne ou des vidéos ont été diffusées aux cadres, voire à l'ensemble du personnel pour les informer de l'avancement des projets clé du plan à quatre ans.



## 6. Axe digitalisation

Le système d'information est la tour de contrôle des activités de l'HFR. La digitalisation doit améliorer la gestion des ressources (humaines, matériel, locaux, etc.) et leur planification en adéquation avec l'activité et donc les patient-e-s. Cet axe visait à soutenir le virage ambulatoire, permettre les échanges de données avec les partenaires et avec les patient-e-s de manière bidirectionnelle, et faciliter la saisie de l'activité permettant une facturation précise.

### 6.1 Bilan 2023

Comme l'hôpital en général, la Direction des systèmes d'information (DSI, anciennement DSIO) a dû adapter ses priorités en fonction de la crise pandémique. En 2020, elle a ainsi dû répondre aux besoins immédiats : réorganisation des services, mise en place et gestion IT du centre de dépistage cantonal, outils facilitant le télétravail et l'information à distance, mise en place de tableaux de bord permettant un pilotage opérationnel en temps réel de l'activité et des ressources de l'HFR. Cela a permis d'accélérer la mise en place des outils et de l'équipe dédiée au centre de commandement et planification.

Un travail d'étude et d'analyse important a été fait pour répondre à l'autonomisation informatique de l'HFR décidée en 2021 par le Conseil d'Etat pour l'ensemble des entités autonomes du canton. Cette étude préalable a permis de lancer un appel d'offres précis afin de trouver un partenaire fiable permettant de remplacer le Service de l'informatique et des télécommunications de l'Etat de Fribourg (SITel) pour la gestion des infrastructures et réseaux du système d'information de l'hôpital. La migration est prévue pour 2024.

Ces années ont également permis le lancement de différents projets importants de digitalisation au sein de l'HFR. Un outil de gestion des ressources humaines (SIRH), un outil dédié aux soins intensifs, anesthésie et néonatalogie (PDMS) et le renouvellement des systèmes d'imagerie (PACS/RIS). Un suivi particulier sera fait sur ces projets en 2024 afin de pouvoir finaliser leur déploiement afin d'amener la valeur attendue par les collaborateurs et collaboratrices de l'HFR.

Un travail d'analyse et un business case ont été réalisés pendant cette période pour le renouvellement du système d'information clinique (SIC). Cela permettra en 2024 de déterminer le choix futur pour l'HFR afin d'entamer les travaux en 2025.



## 7. Axe gouvernance RH

La gouvernance RH doit répondre aux défis du marché de l'emploi. De plus en plus volatile et concurrentiel, sa gestion requiert une grande agilité pour attirer et retenir le personnel qualifié. Les limitations découlant du cadre légal de la Loi sur le personnel de l'Etat de Fribourg (LPers) et des processus administratifs du Service du personnel et d'organisation (SPO) complexifient et ralentissent la gestion des ressources humaines.

L'actualisation de la Loi sur l'hôpital fribourgeois (LHFR), la création d'un chapitre propre à l'HFR, voire la sortie du personnel de la LPers de cette dernière avaient été jugées susceptibles d'apporter la souplesse nécessaire à l'HFR pour renforcer sa position dans un environnement hautement concurrentiel.

### 7.1 Bilan 2023

Dans le cadre de la révision de la LPers, l'HFR a formulé de nombreuses propositions visant à prendre en compte les spécificités du personnel hospitalier. Ces propositions n'ont toutefois pas été retenues dans le processus législatif aboutissant à la révision de la LPers entrée en vigueur en 2022.

Des négociations en vue de la création d'une convention de délégation du SPO à l'HFR ont par ailleurs été menées, étant toutefois retardées de manière importante par la crise pandémique vécue durant cette période. Ces négociations étaient toutefois à bout touchant à fin 2023 et ladite convention devrait pouvoir être validée par le Conseil d'Etat durant le premier semestre 2024.



## 8. Axe développement de la recherche clinique

L'introduction du Master en médecine par l'Université de Fribourg (Unifr) en 2019 a conféré à l'HFR le statut d'hôpital de formation universitaire et de recherche. Dans ce cadre, l'HFR visait à renforcer son engagement en faveur de l'excellence dans le domaine de la recherche clinique.

La recherche clinique permet d'améliorer les traitements mais aussi les connaissances des médecins sur une pathologie, avec, au final, l'amélioration de la prise en charge et du bien-être des patient-e-s. La recherche, principalement orientée patient-e, s'effectue sur une base volontaire, dans le strict respect des normes éthiques et sous une conduite rigoureuse.

Chaque année, nos spécialistes organisent ou participent à des projets au niveau national et international. Ils ou elles publient, seul-e-s ou en collaboration avec d'autres établissements, des articles scientifiques dans des revues à diffusion internationale. Avec pour seul objectif d'acquérir de nouvelles connaissances, de vérifier de manière systématique l'efficacité d'un traitement et d'en augmenter la sécurité. Ainsi, les patient-e-s profitent d'un personnel bien formé ainsi que des dernières connaissances scientifiques.

### 8.1 Bilan 2023

Le secteur de la recherche clinique a été développé, notamment avec l'introduction des HFR Grants.

Une biobanque biomédicale a été créée et certifiée par la Swiss Biobanking Platform (SBP).

En collaboration étroite avec l'Unifr, l'HFR est devenu un centre de formation médicale universitaire offrant le cursus complet sur six ans, désormais reconnu et attractif avec un accent marqué sur la médecine de 1<sup>er</sup> recours. L'engagement important des médecins et du personnel de l'HFR dans cet enseignement permet de former d'excellents médecins, avec l'objectif affirmé de favoriser leur future installation dans le canton.

Pour le domaine des soins infirmiers, le profil d'infirmier-ère clinicien-ne spécialisé-e (ICLS) a été introduit à l'HFR en 2023. Ce profil fait partie de la pratique infirmière avancée qui vise la maximisation de l'utilisation d'un savoir infirmier approfondi et d'une compétence confirmée au service des besoins de santé des personnes, des familles et des communautés. Ces savoirs et compétences sont acquis dans le cadre du programme d'études de Master universitaire en sciences infirmières. Les ICLS exercent ensuite un rôle de premier plan dans l'élaboration de guides de pratiques infirmières exemplaires et l'utilisation des résultats probants applicables aux soins infirmiers.

## D Plan à quatre ans 2024 – 2027 : axes, objectifs et mesures

Sur la base de l'analyse de l'état d'avancement de la Stratégie 2030 et du bilan du plan à quatre ans 2020–2023, le CA considère que la Stratégie 2030 reste valable, avec sa vision, sa mission, ses axes et objectifs stratégiques, et ses principes directeurs. Les valeurs doivent par contre être revues, afin que les collaborateurs et collaboratrices puissent clairement s'identifier à elles et qu'elles soient vécues au quotidien.

Les huit axes stratégiques du premier plan à quatre ans 2020–2023 sont maintenus dans le plan à quatre ans 2024–2027, la formulation ou le périmètre de certains d'entre eux étant adaptés.

Les huit axes stratégiques du plan à quatre ans 2024–2027 sont donc les suivants :

1. Nouveau centre hospitalier
2. Centres de santé
3. Evolution des prestations
4. Performance organisationnelle
5. Culture entrepreneuriale
6. Digitalisation
7. Santé financière
8. Formation et recherche

Chaque axe est composé d'objectifs, eux-mêmes déclinés en mesures. Leur définition se base à la fois sur l'avancement du plan à quatre ans décrit dans le chapitre précédent et sur le développement du contexte général (Covid-19, inflation, pénurie de personnel, décisions politiques, etc.) ainsi que de l'HFR (situation financière, fonctionnement opérationnel, modifications de gouvernance, etc.).

A noter que des stratégies en matière d'offre, d'infrastructures et de digitalisation ont été élaborées par le Conseil de direction et ses éléments intégrés dans les axes et les objectifs qui en découlent.

La cible stratégique 2027 est ambitieuse : l'HFR veut se positionner 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 le canton. Des collaborations et des partenariats sont recherchés avec les autres acteurs du système de santé. Ce dispositif doit permettre la prise en charge médicale de base, ambulatoire et stationnaire, de la population en respectant au mieux le bilinguisme.

## Axe 1: nouveau centre hospitalier

Cet axe s'inscrit dans la parfaite continuité du plan à quatre ans précédent.

Le projet de construction du nouveau centre hospitalier doit prochainement entrer dans la phase d'avant-projet qui se compose de deux étapes clés :

- Le concours d'architecture, basé sur un cahier des charges définissant les besoins métiers en locaux et le catalogue des exigences techniques ;
- L'avant-projet en tant que tel, qui livrera les plans de construction définitifs.

Durant cette phase, l'HFR devra également faire évoluer son organisation de projet afin de pouvoir compter sur la bonne structure et les compétences nécessaires pour garantir le succès de ce projet.

Assurer le financement du NCH est un défi pour l'HFR et pour l'Etat de Fribourg. Le décret sous forme de prêt de l'Etat soumis à votation populaire le 9 juin 2024 en constitue un premier élément déterminant. Ce premier financement, à hauteur de 70 millions de francs, doit permettre la réalisation de toutes les études jusqu'à et y compris l'avant-projet.

Des discussions devront ensuite rapidement être entreprises en vue d'assurer le second volet du financement de ce projet, soit le crédit nécessaire pour sa réalisation (crédit de construction). Compte tenu du montant de financement attendu, une nouvelle votation populaire sera nécessaire à l'horizon 2026 ou 2027.

Les objectifs et mesures de cet axe sont respectivement:

### **1.1 Terminer l'avant-projet**

- 1.1.1 Mettre en place l'organisation de projet et les ressources pour le Nouveau centre hospitalier

### **1.2 Assurer le financement**

- 1.2.1 Préparer les arguments pour assurer le financement de l'avant-projet et du projet final



## Axe 2 : centres de santé

Cet axe s'inscrit dans la parfaite continuité de l'axe déjà existant sous le plan à quatre ans précédent.

Afin de poursuivre le développement de sa stratégie, l'HFR avance sur les projets de mise en place des centres de santé de la Singine (site de Tifers) et du Lac (site de Meyriez-Murten). La présence de partenaires est capitale pour garantir l'implémentation de ces centres de santé et les discussions sont en cours. Ces deux centres de santé devraient voir le jour respectivement en 2025 et 2026.

Le développement continu des prestations spécialisées et des partenariats fait partie de la vie des centres de santé. Ainsi, la dynamique générée au Centre de santé du Sud fribourgeois, site de Riaz, en 2023, porte ses fruits puisqu'il se trouve déjà trop exigu pour assurer son développement. L'HFR projette ainsi d'agrandir ce centre de santé.

L'un des facteurs de réussite des centres de santé réside dans le personnel, l'évolution des ressources n'étant malheureusement pas proportionnelle à la demande croissante (évolution démographique).

Enfin, la réalisation d'un centre de santé en Sarine est également envisagée. Les premières discussions avec les partenaires potentiels sont en cours, comme la Société de médecine du canton (MFÄF), la Permanence médicale de Fribourg (PMF) et l'Institut de médecine de famille. Ces discussions pourraient se mutualiser avec l'objectif poursuivi par l'hôpital de désenchevêtrer l'ambulatorio du stationnaire en externalisant un certain nombre de prestations de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal.

Les objectifs et mesures de cet axe sont respectivement de :

### **2.1 Réaliser les centres de santé de Tifers et de Meyriez et poursuivre le développement du Centre de santé de Riaz**

- 2.1.1 Finaliser la réalisation des centres de santé de Tifers, Meyriez et Riaz
- 2.1.2 Favoriser le développement dans les centres de santé des prestations selon les besoins de la population de chaque région et les demandes des partenaires

### **2.2 Déterminer le rôle de l'HFR dans la réalisation d'un centre de santé Sarine**

- 2.2.1 Engager des discussions avec des partenaires potentiels dans le but de déployer un partenariat public-privé pour créer un centre de santé Sarine



## Axe 3: évolution des prestations

Cet axe s'inscrit dans la continuité et dans l'élargissement du périmètre de l'axe du précédent plan à quatre ans intitulé « développer et regrouper les prestations stationnaires ».

Le Rapport d'évaluation des besoins en soins pour la planification hospitalière 2024 du canton de Fribourg publié en mars 2023 par l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) projette une augmentation des hospitalisations en soins aigus de plus de 30% et en réadaptation de plus de 54%.

Afin de dégager de l'espace pour adapter son infrastructure stationnaire à l'évolution prévue, l'HFR va devoir externaliser un certain nombre de prestations ambulatoires.

Ces adaptations doivent permettre d'améliorer les flux et l'efficacité de l'établissement. Afin de garantir la qualité des prestations pour la population fribourgeoise, l'HFR doit créer différentes structures de soins cohérentes.

En s'appuyant sur les partenariats et les prestations déjà existantes dans le canton, l'HFR désire compléter son offre. Ceci en vue de pérenniser l'offre à la population et d'assurer la formation et la relève des spécialistes.

Les objectifs et mesures de cet axe sont respectivement:

### **3.1 Déterminer le rôle de l'HFR dans certaines spécialités médicales**

- 3.1.1 Définir une stratégie d'internalisation totale ou partielle de l'ophtalmologie
- 3.1.2 Développer l'urologie
- 3.1.3 Réinternaliser la gastro-entérologie
- 3.1.4 Passer régulièrement en revue les conventions en cours avec les hôpitaux universitaires partenaires selon l'évolution de l'offre
- 3.1.5 Redéfinir la mission de la pédiatrie et adapter les infrastructures stationnaires et d'urgences
- 3.1.6 S'aligner avec le Canton sur les prestations de médecine hautement spécialisée (MHS) nécessaires et leur financement

### **3.2 Désenchevêtrer l'ambulatoire et le stationnaire**

- 3.2.1 Définir un masterplan visant à définir des espaces dédiés pour l'ambulatoire et le stationnaire



**3.3 Adapter les infrastructures à la demande et à la démographie médicales**

- 3.3.1 Augmenter le nombre de lit en gériatrie et en réadaptation gériatrique
- 3.3.2 Créer une filière de lits d'orthogériatrie
- 3.3.3 Définir les besoins en prestations ambulatoires et les regrouper
- 3.3.4 Identifier d'autres options pour augmenter la capacité en lits
- 3.3.5 Attribuer la responsabilité de conduite de la médecine interne des sites de Tafers et de Meyriez-Murten à l'un de ces deux sites
- 3.3.6 Adapter les capacités du bloc opératoire pour répondre à la croissance prévisionnelle de l'activité

**3.4 Renforcer la qualité de la prise en charge des patient-e-s dans le respect des nouvelles exigences légales**

- 3.4.1 Mettre en place un système de gestion de la qualité conformément à l'art. 58 LAMal
- 3.4.2 Améliorer la traçabilité des médicaments en maîtrisant le processus de la commande à la saisie de la prestation
- 3.4.3 Renforcer les mesures en lien avec le suivi de la satisfaction des patient-e-s
- 3.4.4 Déployer progressivement la philosophie de la Swiss Society for Value-Based Healthcare (VBHSUISSE) au sein de l'HFR
- 3.4.5 Améliorer notre hôtellerie et le pôle restauration en investissant de manière ciblée
- 3.4.6 Promouvoir les démarches de type « smarter medicine » en développant des instruments, en formant les collaborateurs-trices et en informant les patient-e-s et leurs proches

**3.5 Développer des structures de soins cohérentes et fluides**

- 3.5.1 Créer un centre du cancer avec au moins trois centres certifiés, dont le Centre de la prostate déjà certifié (DKG)
- 3.5.2 Créer un centre des cancers gynécologiques
- 3.5.3 Créer différents centres interdisciplinaires
- 3.5.4 Développer une « équipe mobile infirmière » telle que prévue dans le contre-projet pour éviter les hospitalisations non nécessaires
- 3.5.5 Développer une filière rapide de prise en charge des urgences non vitales en collaboration avec les médecins de famille et l'Université tout en favorisant la formation
- 3.5.6 Développer la collaboration avec le RFSM dans la prise en charge des patient-e-s commun-e-s
- 3.5.7 Définir avec la DSAS les secteurs à développer pour répondre aux besoins de la population (rapport Obsan)



## Axe 4: performance organisationnelle

Cet axe s'inscrit dans la continuité de l'axe existant sous le plan à quatre ans précédent sous l'intitulé « adaptation organisationnelle ».

La gestion des flux de patient-e-s est la clé de voûte du fonctionnement de l'HFR. Depuis 2020, un important travail a été entrepris afin de générer des tableaux de bord permettant d'identifier les problèmes et goulets d'étranglement. Les mesures correctrices et autres adaptations en découlant tendent à faire évoluer les pratiques pour gagner en efficacité. Des travaux sont en cours pour parfaire le fonctionnement des équipes stationnaires (« skill-grade mix ») et ainsi continuer à améliorer la durée moyenne de séjour.

Dans la foulée et dès 2024, l'accent va pouvoir être mis sur les flux et l'efficacité ambulatoire ainsi que sur l'adéquation des ressources avec l'activité, en particulier face aux variations saisonnières.

Les objectifs et mesures de cet axe sont respectivement:

### **4.1 Définir et optimiser les flux patient-e-s de chaque service afin d'améliorer l'efficacité de la prise en charge**

- 4.1.1 Optimiser la composition des équipes médico-soignantes (skill and grade-mix)
- 4.1.2 Poursuivre l'optimisation des flux des patient-e-s stationnaires pour améliorer la DMS ainsi que la prise en charge ambulatoire
- 4.1.3 Développer des tableaux de bord pour soutenir la conduite clinique des services

### **4.2 Finaliser le mode de gouvernance par l'adaptation des règlements**

- 4.2.1 Revoir la gouvernance et les règlements d'organisation

### **4.3 Améliorer la maîtrise des dotations de personnel, de l'absentéisme et de la fluctuation**

- 4.3.1 Mettre en place des outils et processus systématiques pour assurer l'adéquation des ressources à l'activité



## Axe 5: culture entrepreneuriale

Cet axe s'inscrit dans la continuité de l'axe existant sous le plan à quatre ans précédent sous l'intitulé « leadership ».

Dans le sillage du travail déjà entamé depuis 2020, cet axe vise à renforcer la culture d'entreprise de l'HFR afin de favoriser l'engagement de son personnel, de promouvoir la cohésion interne et d'inscrire de manière durable son image d'employeur de référence à l'externe. Cet axe vise également à développer et à exploiter le potentiel interne d'innovation et de création qui doit permettre d'attirer et retenir les talents ainsi que de développer des partenariats avec les acteurs sanitaires.

Les objectifs et mesures de cet axe sont respectivement:

### **5.1 Actualiser et vivre les valeurs**

- 5.1.1 Adapter les valeurs de l'HFR pour accompagner le changement de culture désiré

### **5.2 Renforcer le leadership**

- 5.2.1 Renforcer le rôle d'encadrement à tous les niveaux

### **5.3 Renforcer l'attractivité de l'HFR en tant qu'employeur**

- 5.3.1 Fidéliser le personnel et lutter contre l'absentéisme en favorisant le bien-être et l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle
- 5.3.2 Renforcer la marque employeur en tenant compte des nouvelles générations
- 5.3.3 Améliorer les prestations pour encourager la flexibilité du personnel

### **5.4 Intégrer les partenaires sanitaires**

- 5.4.1 Renforcer la collaboration avec les partenaires de médecine de 1<sup>er</sup> recours et la garde médicale adulte et pédiatrique afin de décharger les urgences vitales
- 5.4.2 Poursuivre la mise en réseau de l'HFR avec tous les partenaires de santé afin d'améliorer l'efficience interne et externe



## Axe 6 : digitalisation

Cet axe s'inscrit dans la parfaite continuité de l'axe déjà existant sous le plan à quatre ans précédent.

La digitalisation de l'HFR est un élément essentiel pour soutenir l'amélioration de son efficience opérationnelle. Le temps que les professionnel-le-s de la santé consacrent aux tâches administratives doit être limité au maximum par l'automatisation et le recours à des systèmes performants.

Cela ne peut se faire qu'en disposant d'un système d'information clinique (SIC) moderne, permettant aux professionnel-le-s internes, externes et même aux patient-e-s d'être parties prenantes de la prise en charge. Cela permettra de garantir une expérience optimale pour la population fribourgeoise tout en favorisant et garantissant une qualité et une sécurité maximales.

Le renouvellement du SIC est essentiel également pour permettre à l'HFR de bénéficier et de proposer les innovations technologiques en termes d'intelligence artificielle (IA) et de robotique, afin de proposer les meilleurs traitements possibles à la population.

L'HFR doit également finaliser sa mutation en termes d'autonomisation de ses infrastructures informatiques à la suite de la décision étatique de libérer ses services informatiques (SITel) de cette tâche. Ce travail important, réalisé avec différents partenaires, doit également amener plus d'agilité dans l'évolution de la digitalisation de l'établissement.

Un accent important doit également être mis sur l'optimisation de la sécurité ICT (« information and communication technology »), pour gagner en résilience et en capacité de réaction en cas de cyberattaque. Dans le même temps, la protection des données de santé de la population fribourgeoise doit être garantie selon les meilleures pratiques de sécurité tout en se conformant aux dispositions de la nouvelle Loi fribourgeoise sur la protection des données (LPrD).



Les objectifs et mesures de cet axe sont respectivement:

**6.1 Gagner l'autonomie ICT**

- 6.1.1 D'ici fin 2024, assurer la migration de la plateforme informatique et de téléphonie du SITel vers un nouvel hébergeur

**6.2 Assurer la sécurité ICT**

- 6.2.1 Mettre en place une organisation spécifique pour assurer la sécurité informatique
- 6.2.2 Se conformer aux exigences de la nouvelle Loi fribourgeoise sur la protection des données (LPrD)

**6.3 Soutenir le fonctionnement organisationnel**

- 6.3.1 Assurer la transformation digitale et exploiter au mieux le potentiel offert par les nouvelles technologies

**6.4 Permettre et faciliter la mise en réseau avec les partenaires**

- 6.4.1 Développer et mettre en place des outils cliniques, de communication et de coordination interne
- 6.4.2 Renforcer le partage d'informations avec les médecins, professionnel-le-s de santé et les patient-e-s
- 6.4.3 Renouveler notre système d'information clinique SIC

**6.5 Diminuer la charge administrative**

- 6.5.1 Assurer une saisie structurée des données cliniques stationnaires et ambulatoires afin de garantir la sécurité des patient-e-s et diminuer le travail administratif des collaborateurs et collaboratrices



## Axe 7: santé financière

Cet axe vise à améliorer et à stabiliser les finances de l'HFR en poursuivant les travaux sur l'efficacité et la maîtrise des coûts, en particulier les coûts de personnel. Un changement de culture est en cours pour un suivi prioritairement de la masse salariale. Des cockpits permettant un suivi des coûts réels et prévisionnels sont en cours de finalisation. Ceci permettra d'accompagner la mise en place du « skill and grade mix » dans les différents services.

A noter que la notion d'équilibre financier que l'HFR vise à atteindre d'ici 2026 comprend l'ensemble des charges, y compris les investissements déjà prévus et futurs. A l'exception cependant du nouveau centre hospitalier et en excluant les facteurs externes dépendant de l'Etat comme les cas d'attente EMS, la rémunération des PIG à hauteur des coûts ou les effets de l'indexation des salaires décidée par l'Etat.

Une expertise externe de notre processus budgétaire et de notre suivi est prévue en 2024. Des projets visant à améliorer la saisie de prestations et, partant, la facturation sont également en développement.

Des négociations vont être poursuivies avec l'Etat en vue d'obtenir une couverture complète des coûts des prestations générales et autres prestations (PIG/AP) et, ainsi, réduire le financement transitoire. Des définitions et délimitations claires de ces PIG/AP devront être établies entre l'Etat et l'HFR.

Les objectifs et les mesures de cet axe sont respectivement :

### **7.1 Atteindre un équilibre financier**

7.1.1 Favoriser les projets et prestations contribuant à l'équilibre financier

### **7.2 Garantir la capacité d'investir**

7.2.1 S'engager en faveur du décret sur les investissements soumis à votation en 2024 et viser une amélioration de la marge d'autofinancement

### **7.3 Assurer la pérennité financière**

7.3.1 Anticiper les développements nécessaires pour faire face à l'évolution du système de financement hospitalier

### **7.4 Clarifier et assurer le financement adéquat des PIG**

7.4.1 En étroite collaboration avec les services de l'Etat, poursuivre l'établissement des règles et principes du financement adéquat pour chaque PIG et viser une réduction du financement transitoire

## Axe 8 : formation et recherche

Cet axe s'inscrit dans la parfaite continuité de l'axe déjà existant sous le plan à quatre ans précédent.

Pour répondre aux besoins de la population et aux changements démographiques, il est impératif de prévoir les formations postgraduées qui permettront de bénéficier de personnel en mesure d'offrir les prestations attendues aussi bien en intra- qu'en extra-hospitalier. L'HFR doit contribuer à promouvoir des cursus de formation à cet effet. Dans le cas du canton de Fribourg, un accent tout particulier concerne les dotations en médecins de famille, en nombre totalement insuffisant à l'heure actuelle. Une collaboration active et coordonnée avec l'Institut de médecine de famille de l'Unifr, le RFSM et MFÄF devrait contribuer à combler ce manque.

En réponse à la pénurie de personnel médical et infirmier, l'HFR entend collaborer étroitement en amont (urgences, médecine interne, psychiatrie) et en aval (soins à domicile, EMS) par le biais de concepts de prise en charge incluant les infirmiers-ères de pratique avancée, de la télémédecine, etc. Ces approches doivent permettre d'éviter au maximum des hospitalisations, en maintenant les patient-e-s à domicile ou au sein de l'EMS dans les meilleures conditions possibles. Ces démarches visent à limiter les besoins en lits supplémentaires mais compte tenu du vieillissement de la population, elles ne devraient par contre pas déboucher sur une diminution des besoins en personnel médico-soignant.

Par le respect et l'application de protocoles et de chemins cliniques définis, il sera plus aisé d'améliorer la qualité des soins, d'en réduire la variabilité, d'améliorer la sécurité et finalement d'améliorer la satisfaction des patient-e-s. Une collaboration avec les services universitaires voisins (Berne, Genève, Lausanne) permettra d'étendre le réseau des connaissances cliniques dans les domaines très spécialisés ainsi que dans les cas où les développements scientifiques nécessitent des infrastructures trop onéreuses eu égard aux capacités d'investissements de l'HFR.

De nombreux services sont déjà certifiés ou accrédités et ce travail va être poursuivi en vue de renforcer l'excellence clinique. Le soutien de l'HFR à la recherche clinique et la mise à disposition d'une biobanque certifiée en 2022 vont également contribuer à maintenir et à développer cet objectif d'excellence.



Les objectifs et mesures de cet axe sont respectivement:

**8.1 Assurer la relève**

8.1.1 Organiser un plan de relève pour les départs annoncés

**8.2 Développer la relation avec l'Unifr**

8.2.1 Développer des projets communs en lien avec la recherche et les innovations en lien avec la pratique clinique

**8.3 Développer les projets avec les HES**

8.3.1 Développer l'expertise infirmière en collaboration avec la HEdS-FR

**8.4 Renforcer l'excellence clinique de l'HFR**

8.4.1 Encourager les certifications ISFM et autres accréditations pour pérenniser les ressources nécessaires

8.4.2 Renforcer le rôle des HFR Grants pour favoriser les projets de recherche



## E Plan à quatre ans 2024 – 2027 – tableau récapitulatif

A = Analysé R = Réalisé E = Exploité

Axes et objectifs plan 2024–2027	Mesures	2024	2025	2026	2027
<b>Axe 1: Nouveau centre hospitalier</b>					
1.1 Terminer l'avant-projet	1.1.1 Mettre en place l'organisation et les ressources pour le nouveau centre hospitalier	R	R	R	R
1.2 Assurer le financement	1.2.1 Préparer les arguments pour assurer le financement de l'avant-projet et du projet final	R	R	R	R
<b>Axe 2: centres de santé</b>					
2.1 Réaliser les centres de santé de Tafers et Meyriez et poursuivre le développement du Centre de santé de Riaz	2.1.1 Finaliser la réalisation des centres de santé de Tafers, Meyriez et Riaz	AR	AR	RE	RE
	2.1.2 Favoriser le développement dans les centres de santé des prestations selon les besoins de la population de chaque région et les demandes des partenaires	A	R	E	E
2.2 Déterminer le rôle de l'HFR dans la réalisation d'un centre de santé Sarine	2.2.1 Engager des discussions avec des partenaires potentiels dans le but de déployer un partenariat public-privé pour créer un centre de santé Sarine	A	A		
<b>Axe 3: évolution des prestations</b>					
3.1 Déterminer le rôle de l'HFR dans certaines spécialités médicales	3.1.1 Définir une stratégie d'internalisation totale ou partielle de l'ophtalmologie	AR	RE	E	E
	3.1.2 Développer l'urologie	A	A	RE	A
	3.1.3 Réinternaliser la gastro-entérologie	A	A	RE	A
	3.1.4 Passer régulièrement en revue les conventions en cours avec les hôpitaux universitaires partenaires selon l'évolution de l'offre	E	E	E	E
	3.1.5 Redéfinir la mission de la pédiatrie et adapter les infrastructures stationnaires et d'urgences	A	A		
	3.1.6 S'aligner avec le canton sur les prestations de médecine hautement spécialisée (MHS) nécessaires et leur financement	A			
3.2 Désenchevêtrer l'ambulatorio et le stationnaire	3.2.1 Définir un masterplan visant à définir des espaces dédiés pour l'ambulatorio et le stationnaire	AR	AR	RE	RE

A = Analysé R = Réalisé E = Exploité

Axes et objectifs plan 2024–2027	Mesures	2024	2025	2026	2027
<b>Axe 3 : évolution des prestations</b>					
3.3 Adapter les infrastructures à la demande et à la démographie médicales	3.3.1 Augmenter le nombre de lits en gériatrie et en réadaptation gériatrique	AR	AR	AR	AR
	3.3.2 Créer une filière de lits d'orthogériatrie	AR	RE	E	E
	3.3.3 Définir les besoins en prestations ambulatoires et les regrouper	AR	AR	E	E
	3.3.4 Identifier d'autres options pour augmenter la capacité en lits	A	A	R	RE
	3.3.5 Attribuer la responsabilité de conduite de la médecine interne des sites de Tafers et Meyriez-Murten à l'un des deux sites	A			
	3.3.6 Adapter les capacités du bloc opératoire pour répondre à la croissance prévisionnelle de l'activité	RE	E	E	E
3.4 Renforcer la qualité de la prise en charge des patient-e-s dans le respect des nouvelles exigences légales	3.4.1 Mettre en place un système de gestion de la qualité conformément à l'art. 58 LAMal	AR	RE	RE	E
	3.4.2 Améliorer la traçabilité des médicaments en maîtrisant le processus de la commande à la saisie de prestations	A	AR	R	E
	3.4.3 Renforcer les mesures en lien avec le suivi de la satisfaction des patient-e-s	AR	AR	AR	AR
	3.4.4 Déployer progressivement la philosophie de la Swiss Society for Value Based Healthcare (VBHCSUISSE) au sein de l'HFR				
	3.4.5 Améliorer notre hôtellerie et le pôle restauration en investissant de manière ciblée	A			
	3.4.6 Promouvoir les démarches de type « smarter medicine » en développant les instruments, en formant les collaborateurs-trices et en informant les patient-e-s et leurs proches				



A = Analysé R = Réalisé E = Exploité

Axes et objectifs plan 2024–2027	Mesures	2024	2025	2026	2027
<b>Axe 3 : évolution des prestations</b>					
3.5 Développer des structures pour les soins cohérentes et fluides	3.5.1 Créer un centre du cancer avec au moins trois centres certifiés, dont le Centre de la prostate déjà certifié (DKG)	A	A		
	3.5.2 Créer un centre des cancers gynécologiques		A		
	3.5.3 Créer différents centres interdisciplinaires		A		
	3.5.4 Développer une « équipe mobile infirmière » telle que prévue dans le contre-projet pour éviter les hospitalisations non nécessaires	AR	AR	R	E
	3.5.5 Développer une filière rapide de prise en charge des urgences non vitales en collaboration avec les médecins de famille et l'Université tout en favorisant la formation	A			
	3.5.6 Développer la collaboration avec le RFSM dans la prise en charge des patient-e-s commun-e-s		A	R	E
	3.5.7 Définir avec la DSAS les secteurs à développer pour répondre aux besoins de la population (rapport Obsan)			AR	E



A = Analysé R = Réalisé E = Exploité

Axes et objectifs plan 2024–2027	Mesures	2024	2025	2026	2027
<b>Axe 4 : performance organisationnelle</b>					
4.1 Définir et optimiser les flux patient-e-s de chaque service afin d'améliorer l'efficacité de la prise en charge	4.1.1 Optimiser la composition des équipes médico-soignantes (skill-grade-mix)	A	R	R	E
	4.1.2 Poursuivre l'optimisation des flux des patient-e-s stationnaires pour améliorer la DMS ainsi que la prise en charge ambulatoire	AR	RE	E	E
	4.1.3 Développer des tableaux de bord pour soutenir la conduite clinique des services	AR	R	E	E
4.2 Finaliser le mode de gouvernance par l'adaptation des règlements	4.2.1 Revoir la gouvernance et les règlements d'organisation	R	E	E	E
4.3 Améliorer la maîtrise des dotations de personnel, de l'absentéisme et de la fluctuation	4.3.1 Mettre en place des outils et processus systématiques pour assurer l'adéquation des ressources à l'activité	AR	RE	E	E

A = Analysé R = Réalisé E = Exploité

Axes et objectifs plan 2024–2027	Mesures	2024	2025	2026	2027
<b>Axe 5 : Culture entrepreneuriale</b>					
5.1 Actualiser et vivre les valeurs	5.1.1 Adapter les valeurs de l'HFR pour accompagner le changement de culture désiré	AR	RE	E	E
5.2 Renforcer le leadership	5.2.1 Renforcer le rôle d'encadrement à tous les niveaux	AR	RE	E	E
5.3 Renforcer l'attractivité de l'HFR en tant qu'employeur	5.3.1 Fidéliser le personnel et lutter contre l'absentéisme en favorisant le bien-être et l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle	AR	RE	E	E
	5.3.2 Renforcer la marque employeur en tenant compte des nouvelles générations	A	R	RE	E
	5.3.3 Améliorer les prestations pour encourager la flexibilité du personnel	A	RE	E	E
5.4 Intégrer les partenaires sanitaires	5.4.1 Renforcer la collaboration avec les partenaires de médecine de 1 <sup>er</sup> recours et la garde médicale adulte et pédiatrique afin de décharger les urgences vitales	A	A	R	E
	5.4.2 Poursuivre la mise en réseau de l'HFR avec tous les partenaires de santé afin d'améliorer l'efficacité interne et externe	AR	R	E	E

A = Analysé R = Réalisé E = Exploité

Axes et objectifs plan 2024–2027	Mesures	2024	2025	2026	2027
<b>Axe 6 : digitalisation</b>					
6.1 Gagner l'autonomie ICT	6.1.1 D'ici 2024, assurer la migration de la plateforme informatique et de du SITel vers un nouvel hébergeur	R	RE	E	E
6.2 Assurer la sécurité ICT	6.2.1 Mettre en place une organisation spécifique pour assurer la sécurité informatique	AR	RE	RE	RE
	6.2.2 Se conformer aux exigences de la nouvelle Loi fribourgeoise sur la protection des données (LPrD)	AR	R	E	E
6.3 Soutenir le fonctionnement organisationnel	6.3.1 Assurer la transformation digitale et exploiter au mieux le potentiel offert par les nouvelles technologies	AR	AR	RE	E
6.4 Permettre et faciliter la mise en réseau avec les partenaires	6.4.1 Développer et mettre en place des outils cliniques, de communication et de coordination interne	R	E	E	E
	6.4.2 Renforcer le partage d'informations avec les médecins, professionnels de santé et les patient-e-s,	RE	E	E	E
	6.4.3 Renouveler notre système d'information clinique SIC	A	A	A	R
6.5 Diminuer la charge administrative	6.5.1 Assurer une saisie structurée des données cliniques stationnaires et ambulatoires afin de garantir la sécurité des patient-e-s et diminuer le travail administratif des collaborateurs et collaboratrices	AR	R	RE	E



A = Analysé R = Réalisé E = Exploité

Axes et objectifs plan 2024–2027	Mesures	2024	2025	2026	2027
<b>Axe 7 : santé financière</b>					
7.1 Atteindre un équilibre financier	7.1.1 Favoriser les projets et prestations contribuant à l'équilibre financier	AR	RE	RE	E
7.2 Garantir la capacité d'investir	7.2.1 S'engager en faveur des décrets sur les investissements soumis à votation en 2024 et viser une amélioration de la marge d'auto-financement	R			
7.3 Assurer la pérennité financière	7.3.1 Anticiper les investissements nécessaires pour faire face à l'évolution du système de financement hospitalier	AR	R	E	E
7.4 Clarifier et assurer le financement adéquat des PIG	7.4.1 En étroite collaboration avec les services de l'Etat, poursuivre l'établissement des règles et principes du financement adéquat de chaque PIG et viser une réduction du financement transitoire	R	RE	E	E

A = Analysé R = Réalisé E = Exploité

Axes et objectifs plan 2024–2027	Mesures	2024	2025	2026	2027
<b>Axe 8 : formation et recherche</b>					
8.1 Assurer la relève	8.1.1 Organiser un plan de relève pour les départs annoncés	AR	RE	E	E
8.2 Développer la relation avec l'UniFR	8.2.1 Développer des projets communs en lien avec la recherche et les innovations en lien avec la pratique clinique				
8.3 Développer les projets avec les HES	8.3.1 Développer l'expertise infirmière en collaboration avec la HEdS Fribourg	AR	R	E	E
8.4 Renforcer l'excellence clinique de l'HFR	8.4.1 Encourager les certifications ISFM et autres accréditations pour pérenniser les ressources nécessaires	R	R		
	8.4.2 Renforcer le rôle des HFR Grants pour favoriser les projets de recherche	A			

## F Annexes

### Annexe 1 – Acronymes

- **AP**: Autres prestations
- **CA**: Conseil d'administration
- **CFC**: Certificat fédéral de capacité
- **CSSF**: Centre de santé du Sud fribourgeois
- **DMS**: Durée moyenne de séjour
- **DKG**: Deutsche Krebsgesellschaft, Société allemande du cancer
- **DO**: Direction des opérations
- **DSAS**: Direction de la santé et des affaires sociales
- **DSI**: Direction des systèmes d'information
- **DSIO**: Direction des systèmes d'information et des opérations
- **EMS**: Etablissements médico-sociaux
- **EPD ES**: Etudes postdiplômes des écoles supérieures
- **HEDS**: Haute école de santé
- **HES**: Haute école spécialisée
- **HFR**: Hôpital fribourgeois
- **HIB**: Hôpital intercantonal de la Broye
- **IA**: Intelligence artificielle
- **ICLS**: Infirmier-ère clinicien-ne spécialisé-e, soignant-e-s ayant obtenu un master en sciences infirmières
- **ICT**: Information and communication technology
- **IPA**: Infirmier-ère en pratique avancée
- **ISFM**: Institut suisse pour la formation médicale
- **LAMal**: Loi suisse sur l'assurance maladie
- **LHFR**: Loi sur l'hôpital fribourgeois
- **LPers**: Loi sur le personnel de l'Etat du canton de Fribourg
- **LPrD**: Loi sur la protection des données du canton de Fribourg
- **MFÄF**: Médecins Fribourg – Ärztinnen und Ärzte Freiburg, Société de médecine du canton de Fribourg, qui regroupe les médecins de différentes spécialités installés dans le canton
- **MHS**: Médecine hautement spécialisée
- **ORL**: Otorhinolaryngologie, qui se rapporte à l'oreille, au nez et à la gorge
- **Obsan**: Observatoire suisse de la santé
- **NCH**: Nouveau centre hospitalier
- **PACS/RIS**: Systèmes d'imagerie
- **PDMS**: Outil dédié aux soins intensifs, anesthésie et néonatalogie
- **PIG**: Prestations d'intérêt général
- **PMF**: Permanence médicale de Fribourg
- **RFSM**: Réseau fribourgeois de santé mentale
- **RH**: Ressources humaines
- **RCV**: Réadaptation cardio-vasculaire
- **RMS**: Réadaptation musculo-squelettique
- **RP**: Réadaptation pulmonaire
- **SIC**: Système d'information clinique
- **SIRH**: Système d'information sur les Ressources humaines
- **SITel**: Service de l'informatique et des télécommunications du canton de Fribourg
- **SMUR**: Service médical d'urgence
- **SPO**: Service du personnel de l'Etat et d'organisation
- **SBP**: Swiss Biobanking Platform, infrastructure nationale de recherche pour les biobanques
- **UATO**: Unité d'accueil temporaire et d'orientation
- **Unifr**: Université de Fribourg
- **VBHC**: Value-based Healthcare: les meilleurs soins de santé possibles, mesurés par la valeur individuelle d'un traitement perçu par les patient-e-s à des coûts favorables, constituent la formule courte des soins de santé fondés sur la valeur (VBHC).
- **VBHC SUISSE**: Swiss Society for Value Based Healthcare

## Annexe 2 – Soins et prestations par site



### HFR Fribourg – Hôpital cantonal

Anesthésiologie
Angiologie
Cardiologie
Centre de la douleur
Centre de la prostate Fribourg
Centre de pédiatrie intégrative
Centre de soins palliatifs
Centre des plaies et stomathérapie
Centre du sein Fribourg
Centre métabolique
Centres opératoires
Chirurgie générale
Chirurgie orthopédique et traumatologie
Dermatologie
Endocrinologie et diabétologie
Ergothérapie
Gastroentérologie
Gynécologie et obstétrique
Hématologie
Hôpital de jour
Infectiologie
Laboratoire
Maternité
Médecine du sport
Médecine interne générale
Médecine nucléaire
Néphrologie
Neurologie
Neuropsychologie-logopédie
Nutrition et diététique
Oncologie
Ophthalmologie
ORL
Pédiatrie
Pharmacie
Physiothérapie
Pneumologie
Radio-oncologie
Radiologie
Rhumatologie
Service des Urgences
SMUR - 144
Soins intensifs
Soins palliatifs



### HFR Meyriez-Murten

Anesthésiologie
Angiologie
Cardiologie
Ergothérapie
Gastroentérologie
Hôpital de jour
Laboratoire
Médecine interne générale
Neuropsychologie-logopédie
Nutrition et diététique
Oncologie
Permanence
Physiothérapie
Radiologie
Réadaptation



### HFR Riaz

Anesthésiologie
Angiologie
Cardiologie
Centre de la douleur
Chirurgie générale
Chirurgie orthopédique et traumatologie
Ergothérapie
Gastroentérologie
Gériatrie
Gynécologie et obstétrique
Hôpital de jour
Laboratoire
Médecine interne générale
Néphrologie
Neuropsychologie-logopédie
Nutrition et diététique
Oncologie
Permanence
Physiothérapie
Radiologie
Réadaptation



### HFR Tafers

Angiologie
Cardiologie
Chirurgie dermatologique
Chirurgie générale
Chirurgie orthopédique et traumatologique
Dermatologie
Ergothérapie
Gastroentérologie
Gériatrie
Gynécologie
Hôpital de jour
Hôpital de jour
Laboratoire
Médecine interne générale
Neuropsychologie-logopédie
Nutrition et diététique
Oncologie
Permanence
Physiothérapie
Radiologie
Réadaptation

