

TERRITOIRE 7

Vers un management territorial de la qualité

CCECQA

11 avril 2017

DES
CONVENTIONS
DE
COOPÉRATION
ANCIENNES ET
NOMBREUSES
AU SEIN DU
TERRITOIRE N° 7



+ CH LAMBALLE
+ CH QUINTIN
=
GHT
D' ARMOR

VERS UN MANAGEMENT TERRITORIAL DE LA QUALITÉ

*Ou comment mettre en cohérence
la politique de regroupement
La construction du GHT
et
la démarche qualité gestion des risques ...
... pour plus d'efficacité*

- **le GHT est créé sur la base de 6 filières de soins** (de la périnatalité et la gériatrie SSR en passant par les fonctions transversales comme l'imagerie, le labo ou les activités majeures comme l'oncologie, la filière digestive)
- Le fonctionnement de chaque filière est défini dans **un règlement intérieur** qui intègre un plan d'action et des indicateurs qualité GDR qui sont suivis par les **coordonnateurs** de filières

Des parcours de soins qui intègrent la démarche qualité/gestion des risques

☆ **Basée sur les principes de gradation des soins mais aussi d'amélioration de l'accès aux spécialistes dans les hôpitaux de proximité**

👉 Développement de techniques innovantes (écho de stress, écho endoscopie, télémedecine...) activités hyperspécialisées (SSR cardio, plaies et cicatrisation, Hôpital de jour hémato oncologie...)

☆ Exemple de l'ouverture par l'équipe du centre de référence d'un **hôpital de jour hémato oncologie** à Guingamp

👉 Evaluation de son activité par des **indicateurs qualité** comme le **délaï d'attente** pour la première consultation dans tout le GHT

👉 L'évaluation de son fonctionnement a été faite par la **méthode du patient traceur** en février 2016

Point forts dégagés: confort pour le patient et son entourage du fait de la proximité

Axes d'amélioration: intégration des laboratoires de ville dans les réunions pluridisciplinaires

☆ Le patient traceur sert aussi à évaluer les parcours inter établissements en chirurgie

Des parcours de soins qui intègrent la démarche qualité/gestion des risques

☆ Développement de la **gestion du risque a postériori : analyse collective d'événements indésirables graves**

- Ex : Patient polytraumatisé dont la prise en charge a été anormalement longue pour cause de désaccord sur son parcours entre les hôpitaux A et B
- **RMM** commune organisée par l'équipe qualité de l'hôpital C avec les équipes qualités et les professionnels concernés des hôpitaux A et B
- Programme de formation commun aux outils de **CREX**

Construire un Projet Médical Partagé fondé sur une offre hospitalière de proximité et de qualité

Donner un **sens au PMP** en basant sa construction sur des filières permettant l'accès à la même qualité de soins quel que soit le point d'entrée du patient dans le territoire

Redonner confiance dans les hôpitaux de proximité et rééquilibrer l'activité sur les différents établissements en définissant les nouveaux parcours évalués sur la base de critères objectifs de qualité (indicateurs de suivi, parcours patients traceurs, CREX, cartographie d'un nouveau parcours pour identifier les risques a priori)

Utiliser les **critères de sécurité** pour argumenter les réorganisations et impliquer les usagers dans cette optique (s'appuie sur l'analyse des évènements indésirables)

GHT organisation de la politique et de la démarche qualité

Un comité de pilotage territorial :

Met en œuvre la politique qualité
Est composé des présidents de CME ou leurs représentants, des directeurs et des responsables qualités, les directeurs des soins, et des coordinateurs risques associés aux soins qui se réunissent au moins 6 fois par an.

Ensembles ils définissent un:



plan d'action qualité territorial

Rend compte au comité stratégique du GHT

Décliné par les équipes qualité du GHT

La certification

Conduite collective de la procédure de certification pour 5 hôpitaux (convention cadre avec la HAS):

- 5 Visites de certification échelonnées de mars à septembre 2016
- **Présentation commune de thématiques et de plans d'actions avec choix des thématiques en cohérence avec la politique de la CHT :**
 - **Parcours patient** : *structurer et améliorer les filières*
 - **Qualité et gestion des risques** : *développer des pratiques et outils communs d'amélioration*
 - **RH** : *constituer des équipes médicales de territoire et une gestion des RH coordonnée*
 - **Systeme d'information** : *fournir les outils nécessaires au fonctionnement des filières (Systeme d'information Patient Communautaire ...)*
- Les experts visiteurs ont éprouvé la fiabilité des soins en reprenant la méthode patient traceur inter établissements

EXPÉRIENCE DE CERTIFICATION POSITIVE POUR LES HÔPITAUX DU GHT d' ARMOR

- **Avant les visites** : renforcement de la logique du « travailler ensemble »
- **Pendant les visites** : un intérêt réciproque sur leurs déroulement et sur les résultats obtenus/une valorisation du travail communautaire avec un temps fort de restitution commune ouverte à tous les professionnels en visio
- **Après les visites** : un management de la qualité et des axes de travail communautaire renforcés. Exemples : le développement d'indicateurs qualité sur toutes les filières, la poursuite de RMM et de CREX communs, la généralisation d'analyses patients traceurs inter établissements

PERSPECTIVES

- **Intégrer** progressivement les équipes qualité des nouveaux membres du GHT
- **Adapter** si nécessaire le fonctionnement du COPIL qualité territorial
- **S'appuyer sur la gouvernance des filières/équipes médicales de territoire**

pour diffuser et mettre en œuvre la politique qualité territoriale

- **Impliquer fortement les Usagers** (CDU territoriale)
- **Préparer** progressivement la convergence des comptes qualité (gestion documentaire et outils communs, dont SIPC...) pour aboutir à un **compte qualité unique en 2020**

LA FÊTE QUI CÉLÈBRE LE RETOUR DE NOS HÉROS DANS LEUR VILLAGE GAULOIS EST MAGNIFIQUE... ET SI ASSURANCETOURIX N'AVAIT PAS ÉTÉ VICTIME D'UN INCIDENT TECHNIQUE, INDÉPENDANT DE SA VOLONTÉ, IL AURAIT CERTAINEMENT CHANTÉ!...



L'AVENTURE CONTINUE...