

Visite de Certification Groupe GHT Privé

Retour d'expérience

SOMMAIRE

I. Présentation du groupe CAP SANTE

I. L'enjeu d'une certification commune

II. Organisation du pilotage de la démarche qualité

III. Difficultés rencontrées/atouts d'une démarche commune

I.

Présentation du Groupe CAP SANTE

I. Présentation du groupe Cap Santé

13 établissements implantés dans l'Hérault, le Gard et l'Aude **organisés en réseau**, en vue d'une **prise en charge médicale graduée**



CAP SANTÉ

GROUPE PRIVÉ REGIONAL
D'ÉTABLISSEMENTS DE SOINS

Une prise en charge
de **qualité** et de
proximité



Trois vallées

Le Colombier

Les Châtaigniers

Pasteur

Saint-Louis

LNP

**Service
d'Hospitalisation
à domicile**

**Les Jardins de
la Fontaine**

Pharmacie du port

**Le château de
la Bourgade**

**Clinique
Saint-Jean**

Les Floréales

**La Petite
Traversette**

La Madelon

www.capsante.fr

PSE 117

I. Présentation du groupe Cap Santé

Chiffres clés

Capacité : 850 lits et places

Emplois : 1 500 salariés, 350 Médecins libéraux

PEC : 100 000 patients

Urgences : 65 000 passages

Chiffre d'Affaires : 83 Millions d'Euros

Cellule Qualité/Gestion des risques : 1 Directrice Assurance Qualité /
2 RAQ / 1 Assistante / 2 Secrétaires

II.

L'enjeu d'une certification commune

II. L'enjeu d'une certification commune

Nos établissements répondent aux conditions de Certification d'un GHT :

→ permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité et donc de suivre une visite de Certification commune.

II. L'enjeu d'une certification commune

= ciment de l'édification du groupe pour permettre une gradation des soins structurée autour des filières de prise en charge.

II. L'enjeu d'une certification commune

- ➔ Demande effectuée auprès de la HAS, qui nous accorde mi-août 2016 le principe d'une Certification commune dans le cadre d'une expérimentation pour les Groupements d'établissements privés
- ➔ Accompagnement par deux Chefs de projet de la HAS sur l'optimisation des processus « Management stratégique et Gouvernance » ainsi que « Parcours patient »

II. L'enjeu d'une certification commune

Nos motivations :

- Utiliser l'effet levier induit par cette démarche afin de renforcer la synergie au regard de notre philosophie médicale et managériale
- Mutualiser les compétences, les ressources humaines et matérielles
- Renforcer la cohérence du système de management de la Qualité GDR Garantir un niveau permanent de la qualité avec un management en continu de la qualité de par l'implication des équipes médico soignantes

II. L'enjeu d'une certification commune

- Et tendre vers un management de la qualité selon une approche territoriale
- Optimiser nos parcours de soins au sein du groupe
- Conforter la place de nos établissements au sein des parcours de santé au niveau du territoire

III.

Organisation du pilotage de la démarche qualité

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

Un engagement institutionnel stratégique

- Une organisation par Pôle du fait de l'éloignement géographique :
 - 1 pôle Est Hérault : Saint Louis, Les Châtaigniers (puis Saint Jean)
 - 1 pôle Ouest Hérault : Pasteur, les 3 Vallées, Colombier, HAD

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

Instance	Organisation	Périodicité
CME CMIE	Etablissement Groupe	Trimestrielle Annuelle
Staff de Direction	Groupe	Hebdomadaire
Comité de Direction	Etablissement Groupe	Hebdomadaire Annuelle
COFIL QGDR Stratégique	Groupe	Trimestrielle
COFIL QGDR Opérationnel	Pôle Groupe	Mensuelle Annuelle
Collège de l'encadrement soignant	Groupe	Trimestrielle
Instances (CLIN, CLUD, CDU, CSTH, CLAN...)	Pôle Groupe	Trimestrielle Annuelle

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

- Une mutualisation des projets et politiques :

Formalisation d'un projet d'établissement de groupe (refonte des projets d'établissements individuels), qui intègre :

- Le projet médical élaboré et suivi par la CMIE
- Le projet de soins porté par le Collège de l'encadrement
- Le projet social commun coordonné par les Directions

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

- Le projet de Gestion commun porté par le DAF et les Directions
- Le projet SIH commun coordonné par le Responsable du Système d'Information
- Le projet Hôtelier commun avec coordination des Directions et des Responsables Techniques/Hôteliers

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

- Une politique QGDR commune avec une cohésion assurée par la Cellule Qualité Groupe
- Des politiques par processus partagées prenant en compte les spécificités de chaque établissement

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

- Un compte qualité unique pour le groupe représentatif de nos orientations stratégiques.

Exemple de la structuration du processus Parcours dans le Compte qualité en cohérence avec les axes stratégiques du Projet Médical groupe :

Identification des risques inhérents au parcours du patient :

Au Parcours de santé et coopération territoriale

Au Parcours de soins générique CAP SANTE

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

Identification des risques inhérents au parcours du patient :

Au Parcours de soins spécifique aux établissements MCO

Au Parcours de soins spécifique aux établissements SSR

Au Parcours de soins spécifique à l'HAD

Aux prises en charge adaptées aux besoins des populations spécifiques

Aux prises en charge spécifiques liées aux activités à risques

Au Parcours de santé organisés en chemins cliniques

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

- La mise en place des patients traceurs avec une grille enrichie des risques prioritaires de nos établissements permettant une analyse unique et approfondie du parcours du patient au sein du groupe.

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

Une implication jusqu'au terrain :

- Communication de proximité privilégiée organisée au niveau du groupe par la cellule QGDR :
 - ✓ Diffusion des informations en service sur les tableaux d'affichage et en réunions de service
 - ✓ Journal qualité groupe
 - ✓ Soirée biannuelle Cap Santé
 - ✓ Journées thématiques

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

- Participation des professionnels de terrain dans la préparation de la certification (identification des risques, participation aux actions d'amélioration, aux évaluations des pratiques,...) avec valorisation de leur participation au cours des entretiens annuels

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

Une implication jusqu'au terrain : leurs représentants

- Participation de nos Représentants des Usagers à certaines de nos instances (le CLIN, le CLUD, le Comité d'Ethique, le CLAN).
- Formalisation d'un projet des usagers « groupe »
- Participation à la réalisation en interne de « Patients traceurs »

III. Organisation du pilotage de la démarche qualité

Une implication jusqu'au terrain : le patient, co-acteur de sa prise en charge

- Formalisation d'un Projet Personnalisé de Soins harmonisé au sein du groupe
- Création d'une « Journée des Usagers à thème – groupe »

IV.

Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

IV. Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

Difficultés rencontrées

- L'éloignement géographique des sites
- La gestion des plannings et la compatibilité des emplois du temps de chacun
- Les différents niveaux d'avancement dans la préparation de la certification

IV. Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

Difficultés rencontrées

- La mise en place d'une gestion documentaire groupe
- La spécificité et la méconnaissance de chaque établissement en raison de leur entrée récente dans le groupe Cap Santé
- Des organisations, pratiques et outils (logiciels) différents

IV. Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

Atouts d'une démarche commune

- Utiliser l'effet levier induit par cette démarche afin de renforcer la synergie au regard de notre philosophie médicale et managériale
- Sentiment d'appartenir à un groupe, possibilité d'échange, de partages sur les pratiques, source de motivation et de challenge pour nos équipes

IV. Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

Atouts d'une démarche commune

- Partage d'outils (informatique, protocoles, support de prise en charge)
- Coordination des soins par le management découlant du Collège de l'encadrement soignant

IV. Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

Atouts d'une démarche commune

- Mutualiser les compétences, les ressources humaines et matérielles
- Intégration des nouveaux arrivants améliorée par des outils communs (livret d'accueil, enquête de satisfaction,...)
- Accès identique à la formation professionnelle

IV. Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

Atouts d'une démarche commune

- Evolution de nos parcours de soins (chemins cliniques)
- Optimisation du Parcours du Patient à travers un PPS groupe (uniformisation des pratiques médicales et soignantes, coordination des soins à travers des objectifs communs et partagés avec le patient)

IV. Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

Atouts d'une démarche commune

- Conforter la place de nos établissements au sein des parcours de santé au niveau du territoire
- Amélioration de nos interfaces afin de garantir de la continuité des soins

IV. Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

Atouts d'une démarche commune

- Renforcer la cohérence du système de management de la Qualité GDR et garantir un niveau permanent de celle-ci avec un management stratégique et opérationnel en continu par l'implication des équipes médico soignantes
- Et tendre vers un management de la qualité selon une approche territoriale

IV. Difficultés rencontrées / Atouts d'une démarche commune

Atouts d'une démarche commune

- Harmonisation de nos pratiques professionnelles afin de renforcer la sécurisation des parcours de soins
- Développement des coopérations inter-établissements, du partage d'expérience et du benchmarking