

Mesure de la satisfaction des médecins traitants

✧ **Pourquoi ?**

✧ **Comment ?**

✧ **Et après ?**

Mesure de la satisfaction des médecins traitants

⌘ Pourquoi ?

⌘ Patient

⌘ Médecin généraliste

⌘ Hôpital

⌘ Comment ?

⌘ Et après ?

Les constats et manquements du système actuel

- ⌘ La coordination et la continuité des soins : une réponse pour les défis actuels ?
 - ▣ Au niveau des soins:
 - n Apporte une vision de santé transversale (maladies chronique)
 - n Adresse la problématique de la prévention
 - n Augmente la qualité des soins
 - ▣ Au niveau des coûts :
 - n Permet une gestion du budget globale (réduction des coûts)
 - ▣ Au niveau du patient :
 - n Responsabilise le patient – information pertinente

Défis majeurs de notre système de soins

✧ Evolution des malades chroniques population avec une maladie chronique ⁽¹⁾

▣ Belgique	29%
▣ Norvège	38%;
▣ Danemark	41%;
▣ RU	45%.



Croissance importante: Diabètes et Dépression

(1)(enquête santé 2004 – ISP)

Le maintien à domicile



Les trajets de soins

- ⊗ Des outils développés dans le cadre du trajet de soins
- ⊗ Avantages pour le patient (ticket modérateur, matériel, accès aux médicaments)



Mesure de la satisfaction des médecins traitants



α Pourquoi ?

n Patient

n **Médecin généraliste**

n Hôpital

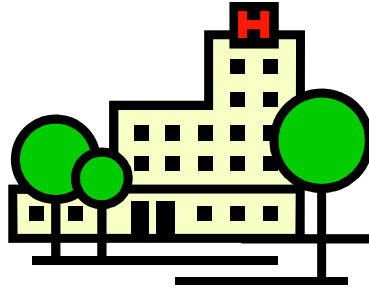
α Comment

α Et après ?

Une nouvelle génération de médecins généralistes



- ✧ **Constitution d'équipes et de protocoles de soins**
- ✧ **Adaptation des comportements individuels au travail en réseau**
- ✧ **Le réseau garantie de qualité , d'efficacité et de cohésion**



HOPITAL et AUTRES
(revalidation, unités de soins
palliatifs...)

Médecin généraliste

DOMICILE

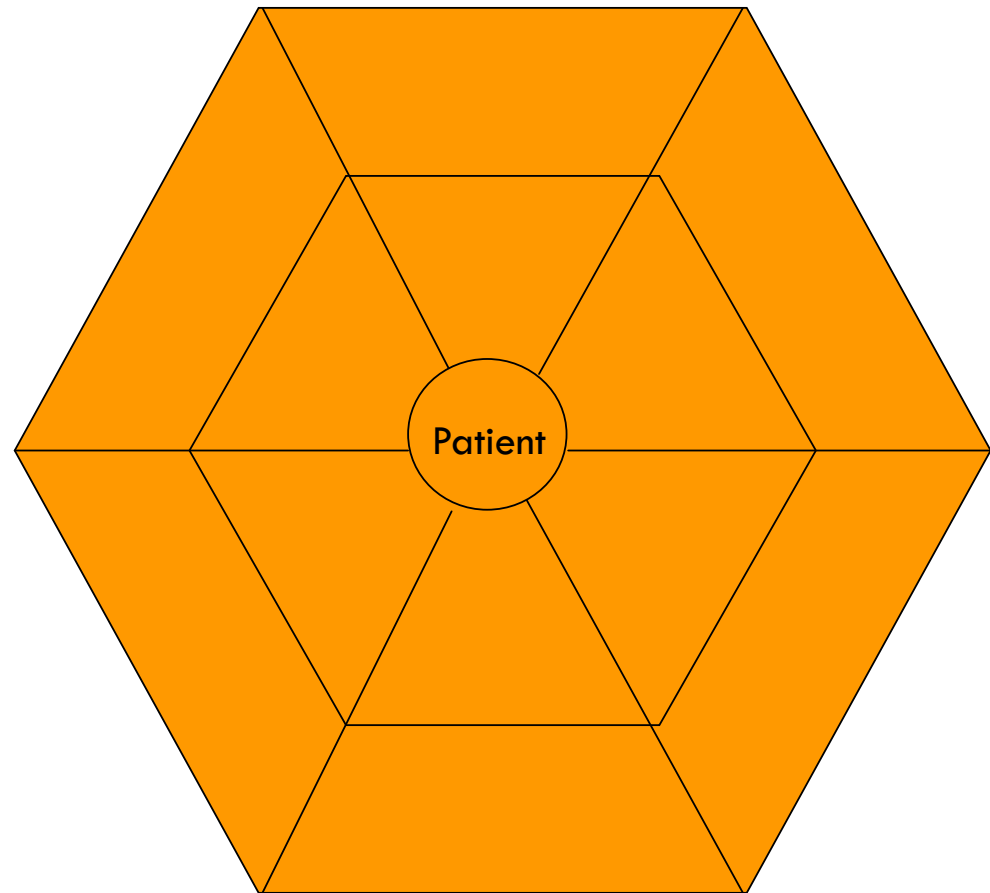
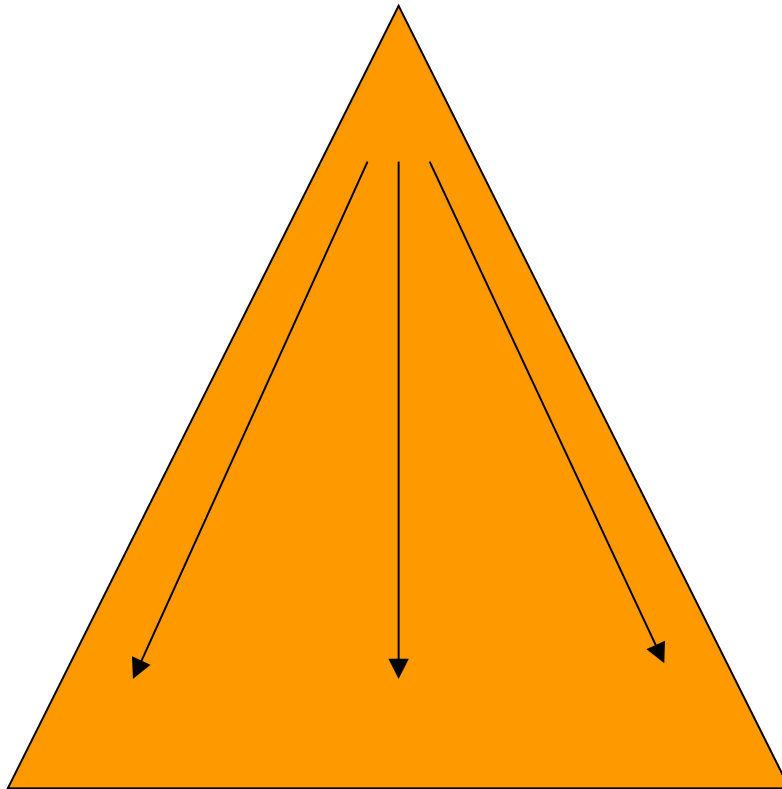
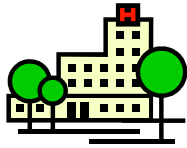
(résidence services,
habitat groupé...)



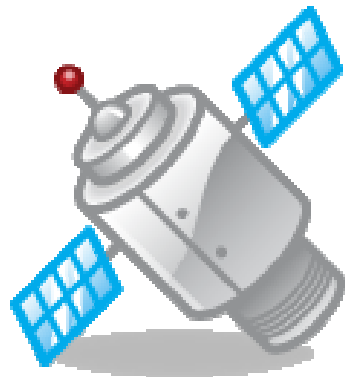
MRPA MRS

(centre de jour, accueil
transitoire...)

DE LA HIERARCHIE AU RESEAU : LA TRANSVERSALITE



Les nouvelles techniques de l'information et de la communication



Mesure de la satisfaction des médecins traitants



α Pourquoi ?

n Patient

n Médecin généraliste

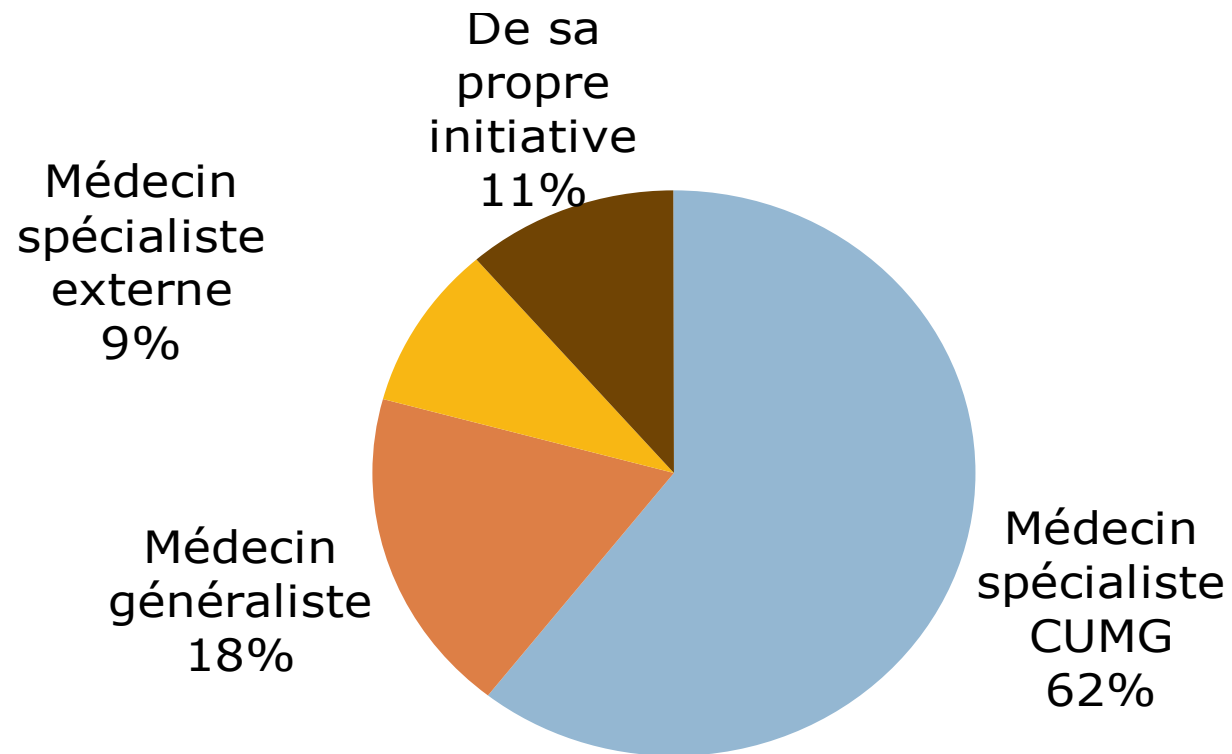
n **Hôpital**

α Comment

α Et après ?

27% des patients admis en hospitalisation conventionnelle sont adressés par des médecins externes aux CUMG

Origine des patients admis en hospitalisation conventionnelle selon référents (2006)



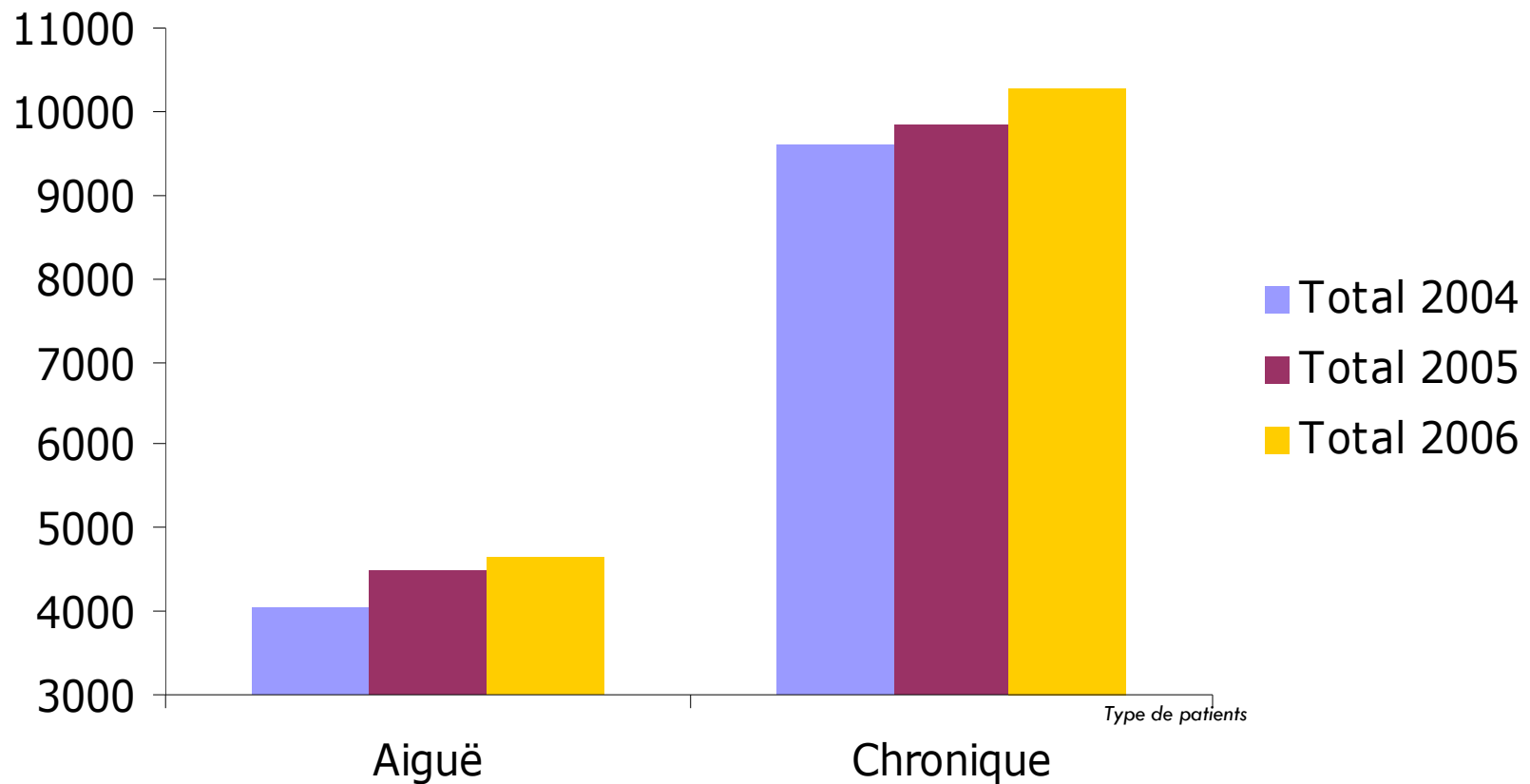
Les deux éléments clefs qui expliquent l'attractivité des CUMG sont leur réputation et la recommandation des médecins extérieurs

Pourquoi avez-vous choisi de venir aux Cliniques?	% du total
Mon médecin traitant me les a recommandé	27,0%
Réputation de l'hôpital	21,2%
Mon médecin spécialiste extérieur me les a recommandé	18,0%
Un proche me l'a conseillé	17,1%
Réputation d'un médecin	12,3%
C'est l'hôpital le plus proche de chez moi	8,9%
Réputation d'un service	6,3%
Une personne de ma famille travaille aux Cliniques	4,5%
Activités ou spécialités exclusives des Cliniques	3,5%

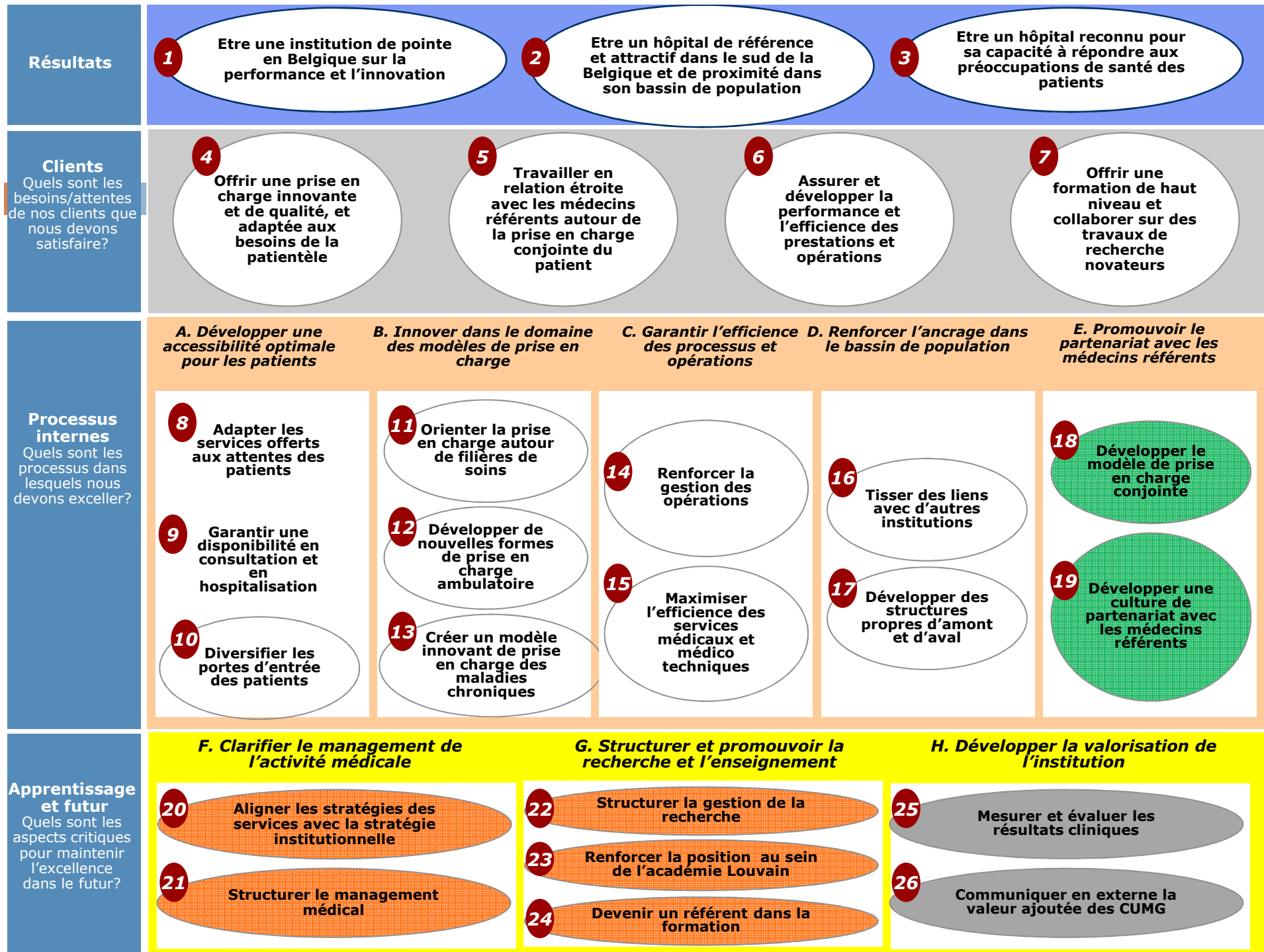
**Recommandation
d'un médecin
extérieur à 45%**

La majorité des admissions conventionnelles des CUMG ont pour origine une ou plusieurs maladies chroniques

Évolution du nombre d'admissions par type de patients 2004-2006



Source : analyse Antares Consulting à partir de la base de données des admissions 2004-2006 et d'une analyse des APR-DRG.



Promouvoir un modèle de partenariat fort avec les médecins généralistes

Résultats

Quels sont nos buts pour pérenniser l'activité?

Clients

Quels sont les besoins/exigences de nos clients que nous devons satisfaire?

Processus internes

Quels sont les processus dans lesquels nous devons exceller?

Apprentissage et futur

Quels sont les aspects critiques pour maintenir l'excellence dans le futur?

Objectif 18

Développer le modèle de prise en charge conjointe

18.1 Cellule de gestion des relations avec les médecins référents

- **Enquête satisfaction MG**
- **Rencontres avec délégation MG**
- **Accès au dossier patient**

18.1.1 Modèle de prise en charge conjoint

18.1.2 Définir en partenariat avec les médecins référents leurs attentes en matière de collaboration

E. Promouvoir un modèle de partenariat fort avec les médecins référents

18

Développer le modèle de prise en charge conjointe

Promouvoir un modèle de partenariat fort avec les médecins généralistes

Résultats

Quels sont nos buts pour pérenniser l'activité?

Clients

Quels sont les besoins/exigences de nos clients que nous devons satisfaire?

Processus internes

Quels sont les processus dans lesquels nous devons exceller?

Apprentissage et futur

Quels sont les aspects critiques pour maintenir l'excellence dans le futur?

Objectif 19

Culture de partenariat avec les médecins référents au travers de toute l'institution

- 19.1 Connaître et caractériser les médecins référents
- 19.2 Créer des lieux de rencontre avec les médecins référents
- 19.3 Améliorer le système d'envoi des courriers médicaux

E. Promouvoir un modèle de partenariat fort avec les médecins référents

19

Développer une culture de partenariat avec les médecins référents au travers de toute l'institution

Mesure de la satisfaction des médecins traitants



▫ Pourquoi ?

▫ **Comment ? : enquête de satisfaction et benchmarking**

▫ **Attentes et comportements**

▫ Qualité du service proposé aux MT

▫ Image des hôpitaux

▫ Variables globales

▫ Comparaison

▫ Analyse par service

▫ Et après ?

Les attentes et comportements des MT

1. L'informatisation du MT n'a pas d'impact sur ses attentes
2. Au plus le MT est âgé, au plus il dit apporter de l'information à l'entrée et/ou pendant le séjour du patient
3. Au plus le MT est âgé, au plus il souhaite être informé en fin de parcours des examens médicaux réalisés pour son patient
4. Au plus le MT est jeune, au moins il souhaite que son patient soit totalement pris en charge par le médecin hospitalier
5. Il n'y a pas de différence entre les sexes
6. Plus le MT travaille à proximité de l'hôpital, au plus il souhaite être consulté pour avis avant une décision importante
7. Le MT pratiquant en maison médicale ou en association souhaitent moins que leurs confrères « isolés », que son patient soit totalement pris en charge par le médecin hospitalier
8. Au plus le MT a une patientèle importante, au moins il souhaite que le médecin hospitalier lui demande son avis avant de prendre une décision de nature importante concernant son patient

ǒ Plus de 9 médecins traitants sur 10 estiment communiquer des informations pertinentes au sujet du patient **à son entrée** à l'hôpital

ǒ 8 sur 10 estiment communiquer, si nécessaire, des informations complémentaires au sujet du patient **pendant son séjour** à l'hôpital

ǒ Avec un niveau d'accord plus variable , les médecins traitants préfèrent majoritairement que le patient soit totalement pris en charge par le médecin hospitalier lorsqu'il est hospitalisé

ǒ Plus de 8 sur 10 souhaitent qu'on sollicite leur avis avant la prise d'une décision importante concernant leurs patients

‡ *une contradiction avec le souhait de totale prise en charge de la part du médecin hospitalier*

ǒ Environ 6 sur 10 souhaitent obtenir de l'information de manière continue concernant l'état de santé de leurs patients

ǒ De manière extrêmement explicite, les médecins traitants attendent d'être informés en fin de parcours quant aux examens réalisés pour leurs patients

Mesure de la satisfaction des médecins traitants



α Pourquoi ?

α **Comment ? : enquête de satisfaction et benchmarking**

n Attentes et comportements

n **Qualité du service proposé aux MT**

n Image des hôpitaux

n Variables globales

n Comparaison

n Analyse par service

α Et après ?

CRITÈRES DÉCLARÉS LES PLUS IMPORTANTS

	Total (1+2+3)
P - Rapport sortie	49%
H - Disponibilité spécialiste	36%
S - Demande RDV urgent	29%
Q - Réadressage	26%
D - Contact direct spécialiste	25%
T - Implication MT décision	19%
L - Rapidité données à disposition	19%
I - Résidents	14%
N - Rapidité résultats analyse	12%
O - Temps réel parcours	11%
M - Rapidité avertissement admission	9%
U -Reconnaissance investissement	9%
J - Efficacité secrétariat	8%
R - Rapidité téléphone	8%
X - Autre	6%
G - Ecoute	5%
A - Accès	4%
B - Parking	4%
F - Réunions	3%
K - Courtoisie secrétariat	2%
E - Infos nouveautés	1%
C - Local	0%
V - Journal	0%
W - Website	0%

Mesure de la satisfaction des médecins traitants



α Pourquoi ?

α **Comment ? : enquête de satisfaction et benchmarking**

n Attentes et comportements

n Qualité du service proposé aux MT

n **Image des hôpitaux**

n Variables globales

n Comparaison

n Analyse par service

α Et après ?



Q14 : Pour chacun des qualificatifs ci-dessous, pourriez-vous entourer le chiffre de 1 à 5 qui traduit le mieux selon vous l'image globale de l'hôpital XYZ ?

de 1 = 'Pas du tout d'accord' à 5 = 'Tout à fait d'accord'

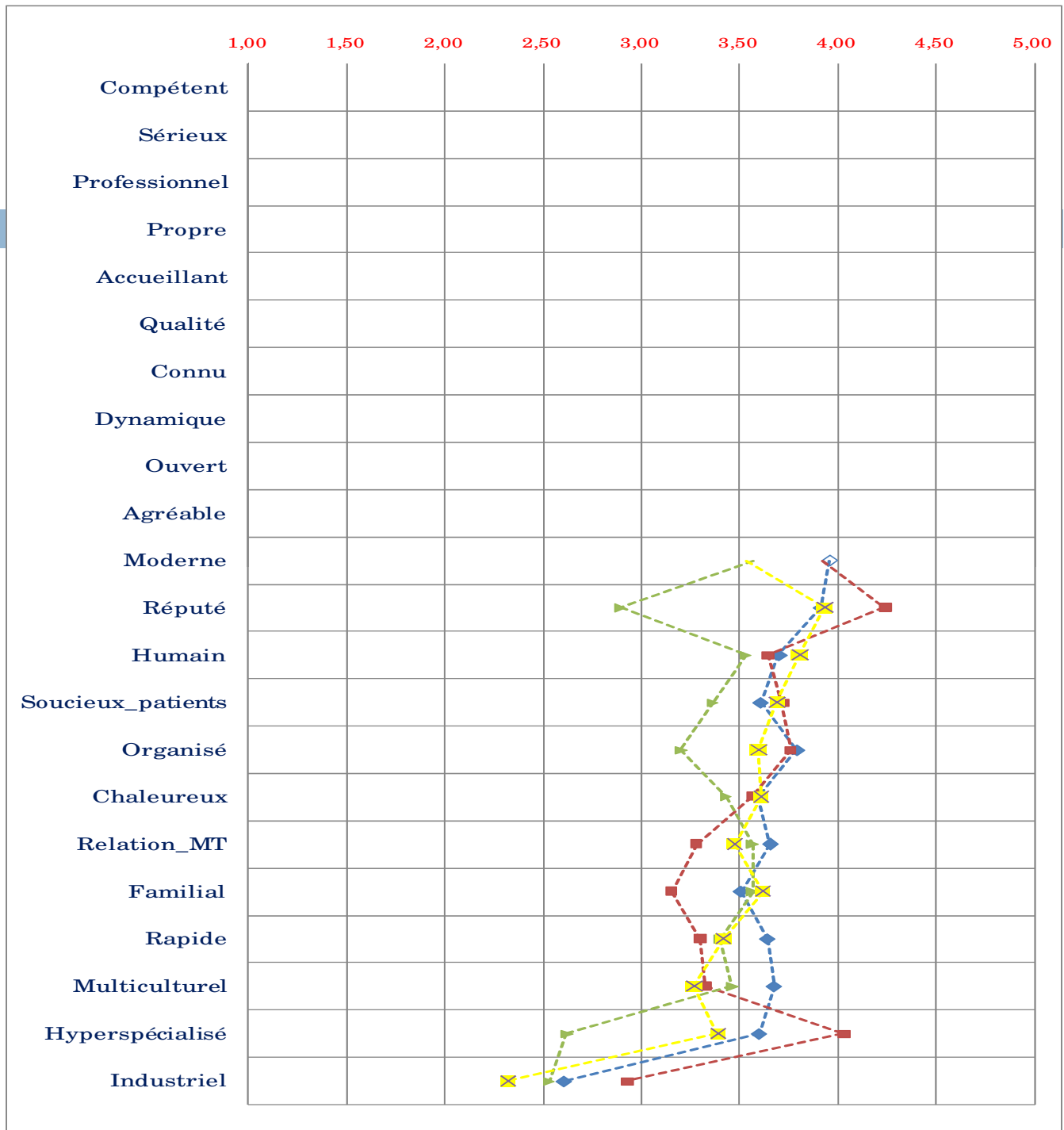
CUMG

Pics +:

qualité, réputé, hyperspécialisé et industriel

Pics -:

familial, rapide, relation MT



Mesure de la satisfaction des médecins traitants

✎ Pourquoi ?

✎ **Comment ? : enquête de satisfaction et benchmarking**

 n Attentes et comportements

 n Qualité du service proposé aux MT

 n Image des hôpitaux

 n **Variables globales**

 n **Satisfaction**

 n **Partenariat**

 n **Recommandation**

 n Comparaison

 n Analyse par service

✎ Et après ?

Mesure de la satisfaction des médecins traitants

- Pourquoi
- **Comment : enquête de satisfaction et benchmarking**
 - n Attentes et comportements
 - n Qualité du service proposé aux MT
 - n Image des hôpitaux
 - n Variables globales
 - n **Comparaison avec les hôpitaux de la région**
 - n Image
 - n Service
 - n Satisfaction
 - n **Qualité de prise en charge des patients**
 - n Analyse par service
- Et après

Mesure de la satisfaction des médecins traitants



▫ Pourquoi ?

▫ **Comment ? : enquête de satisfaction et benchmarking**

- n Attentes et comportements
- n Qualité du service proposé aux MT
- n Image des hôpitaux
- n Variables globales
- n Comparaison avec les hôpitaux de la région
- n **Analyse par service**

▫ Et après ?

Mesure de la satisfaction des médecins traitants



- ✧ Pourquoi

- ✧ Comment

- ✧ **Et après ?**

- ▣ **En terme de communication**

- ▣ En termes de services complémentaires

- ▣ En termes de partenariat de soins

En termes de communication.



- Accès au dossier patient via internet
- Améliorer la communication informatique des protocoles médicaux
- Rapidité de communication des résultats
- Téléphoner si décisions importantes
- Facilité d'accès des spécialistes: meilleure accessibilité téléphonique
- Considérer le médecin de famille comme un partenaire
- « *connaître vos spécialistes, c'est avec des personnes que l'on collabore et pas avec un hôpital* »

Mesure de la satisfaction des médecins traitants



✧ Pourquoi

✧ Comment

✧ **Et après ?**

▣ En terme de communication

▣ **En termes de services complémentaires**

▣ En termes de partenariat de soins

En termes de services complémentaires.

- parking aisé pour les médecins traitants
- un service de consultation on-line et en temps réel des résultats imagerie et laboratoire.
- information sur les nouveaux médecins résidents
- information sur l'évolution technique – annoncer les nouveautés
- Secrétariat plus performant
- Plus judicieux et plus aisé d'expliquer l'urgence d'une demande RMN au médecin que de faxer la demande
- Une formation des assistants au respect et à la reconnaissance du médecin généraliste

Mesure de la satisfaction des médecins traitants



✧ Pourquoi

✧ Comment

✧ **Et après ?**

▣ En terme de communication

▣ En termes de services complémentaires

▣ **En termes de partenariat de soins**

En termes de partenariat de soins.

- Ne pas reconvoquer systématiquement, « *le patient a souvent été revu une deuxième fois lorsque nous recevons le courrier* »
- Ne pas hésiter à nous téléphoner en cas d'aggravation et surtout en cas de décès
- Prévoir des réunions de concertations pour « les cas lourds »
- Envoyer compte rendu hebdomadaire pour les longues hospitalisations (cfr gériatrie)
- Remise aux patients de lettres de sortie.
- Diminuer les délais -rapports « *les courriers arrivent trop tard pour vraiment nous impliquer* »
-d'attente aux consultations et en imagerie
- Accès à un serveur sécurisé où on peut déposer un avis concernant le patient et y consulter les résultats des examens réalisés. (MEXI)

Les difficultés :

⌘ **Cloisonnement**

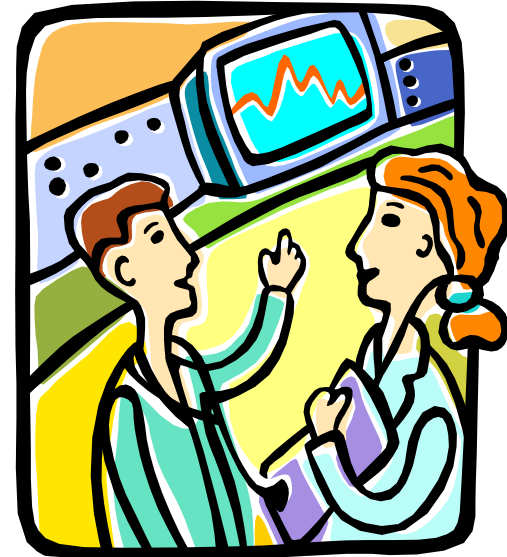
⌘ **Différence de statut et de culture**

⌘ **Reconnaissance de l'autre et de sa compétence**



Les règles élémentaires :

- ✧ **Compétence**
- ✧ **Reconnaissance**
- ✧ **Définition des rôles**
- ✧ **Qualité de la communication**



Manifester de la disponibilité

et pourtant



presque toujours le temps nous manque

En guise de conclusion :



- ✧ « Bonne initiative, espérons que vous puissiez en retirer des idées constructives »
- ✧ « enquête intéressante mais il faut pouvoir changer des **DOGME**S installés depuis longtemps, c'est un début »
- ✧ « Espérons que cette enquête améliore les choses de façon transparente et non pas à la recherche de l'autosatisfaction hospitalière »