

L'accréditation dans une stratégie qualité institutionnelle

Mme Monique Birkel - Directrice des soins
Directrice référente pour la qualité
Centre Hospitalier de Luxembourg



Plan de la présentation

- 1 - Contexte
- 2 - Historique
- 3 - Des bénéfices pérennes sectoriels
- 4 - Point de vue local
- 5 - Les difficultés identifiées
- 6 - Pourquoi le JCI ?
- 7 - Nos atouts
- 8 - Défis du CHL
- 9 - Les risques pour le CHL
- 10 - Défis nationaux
- 11 - Conclusion



CENTRE HOSPITALIER
DE LUXEMBOURG



Contexte

Sur 20 ans le contexte hospitalier a changé :

- Les attentes envers les hôpitaux, les parties prenantes et notamment les patients et leurs proches
- Le nombre d'acteurs  et la pluri culturalité
- L'information en terme de communication et en terme de technologie
- Les réglementations à gérer
- L'internationalisation des soins
- Les contraintes budgétaires



Contexte

Le changement du contexte se résume en :

- Sécurité patient
- Efficience
- Transparence via la documentation et la mesure



Confiance dans le système hospitalier national et local



Historique

Concept national

- **Programme Incitants Qualité :**

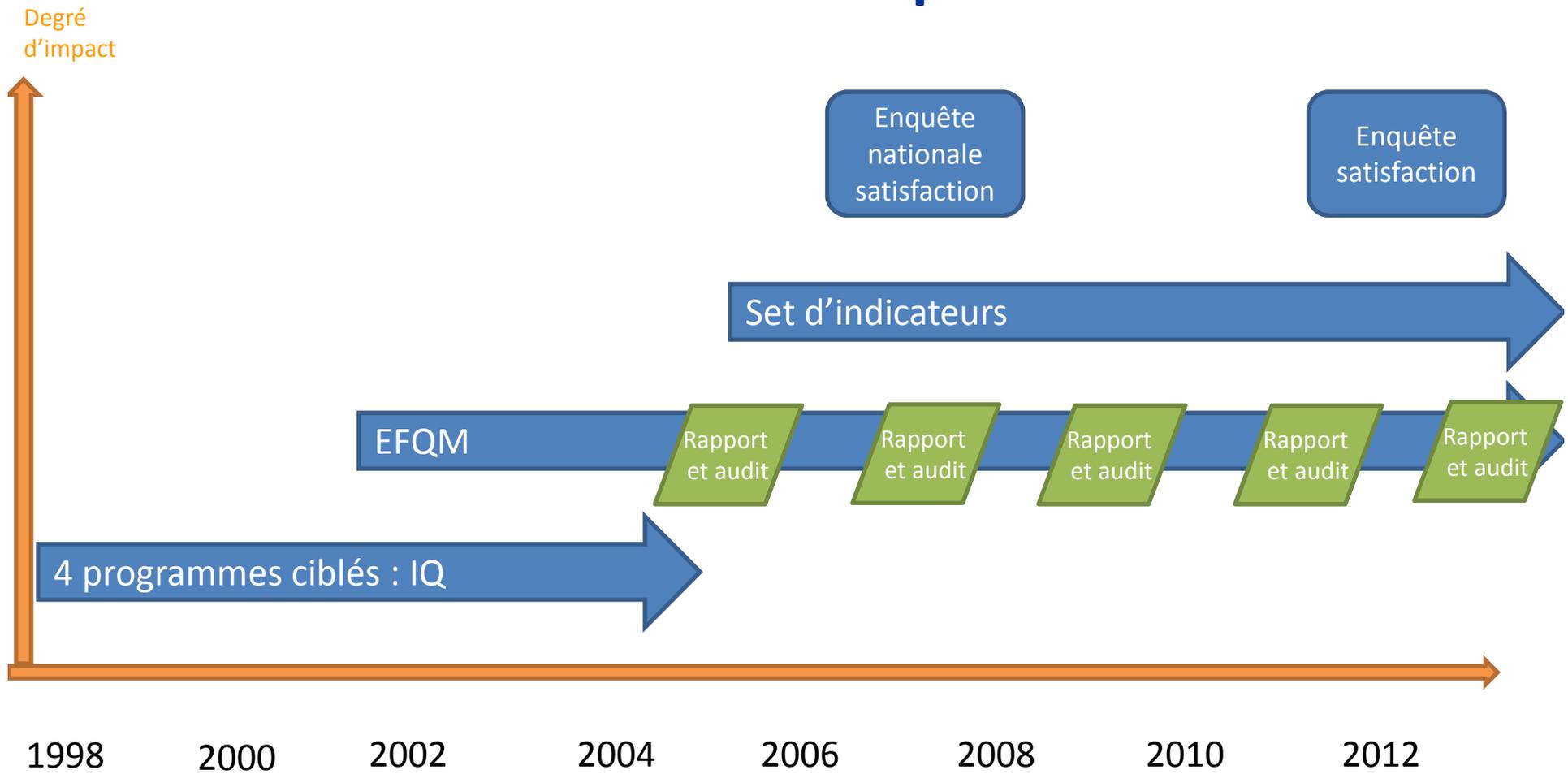
Convention entre la Caisse Nationale de Santé et l'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois

- **Principes :**

- Volontariat des hôpitaux
- Objectifs : centrer l'hôpital sur le patient et structurer le management autour de la qualité
- Démarche commune pour tous les hôpitaux volontaires
- Evaluations externes
- Notation et attribution d'une **prime qualité** => 2 % de budget de l'hôpital



Historique



CENTRE HOSPITALIER
DE LUXEMBOURG



Des bénéfices pérennes sectoriels

IQ ciblés

- Dossier patient : e-santé, loi sur les droits et obligations des patients, documentation des soins hospitaliers
- Mammographie et Plan cancer
- Douleur : soins palliatifs
- Prévention des infections : jurisprudence obligation de résultats

EFQM : Vision et valeurs, stratégie, révision des politiques, processus, COM, CNS, BSC, tableaux de bord.

Satisfaction patients : Amélioration selon faiblesses identifiées

Budgétisation de fonctions expertes : expertises pointues



Point de vue local

Exigences sectorielles

- Les « incitants qualité » au Luxembourg monitorés par la Commission d'évaluation

Politique qualité locale

- Démarches institutionnelles propre au CHL : EFQM (R4E), RSE
- A l'échelle de service : systèmes qualité par service: ISO, label



Point de vue local

Où en sommes nous ?

Impulsion de la qualité par la direction qui s'assure que l'hôpital fonctionne bien.

Impulsion de la qualité par la mesure et l'audition des pratiques cliniques orientées sécurité patient et personnel.

Nouvelle étape

- Volonté de compléter par un référentiel institutionnel plus clinique : qualité et sécurité des prestations : standards JCI (centré patient)





Est-ce que nous passons de la 3^{ème} à la 4^{ème} vitesse ?



Les difficultés identifiées

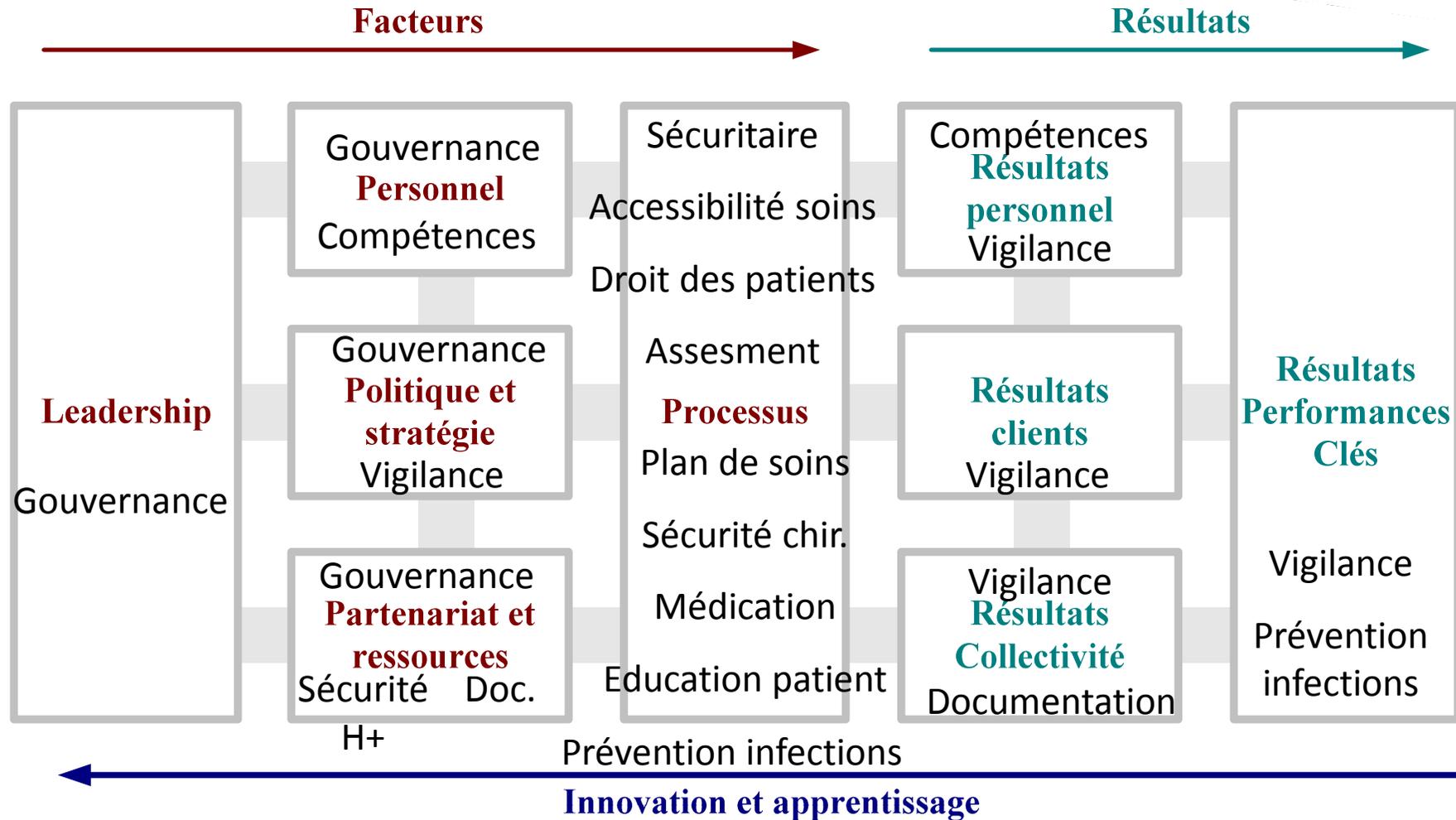
- Les valeurs non ajoutées : impact direct sur le quotidien des soins médicaux, signes d'usures, non valorisation des bonnes pratiques
- Clivage entre les métiers cliniques et les métiers administratifs
↳ Perception de bureaucratisation
- La performance individuelle non perçue dans la performance collective
- Respect du système national



Pourquoi le JCI



➤ Compléter l'existant



Nos atouts

- Nos collaborateurs reconnaissent les bénéfices des efforts investis dans la démarche qualité institutionnelle. (visibilité des bonnes pratiques, utilité et place de chacun)
- Une envie de démontrer les acquis des dernières années via une accréditation.
- Ce modèle s'adresse aux cliniciens dans un langage clinique.
- Capacité d'adaptation aux changements (idée de l'accréditation favorablement accueillie).
- Epruvé à l'évaluation.
- Aboutir avec une génération de professionnels investis dans la qualité.



Défis du CHL



- Pérenniser en reconnaissant les limites des programmes et des outils, être à l'écoute.
- Rechercher et valoriser la complémentarité (pluriculturalisme)
- Valoriser les compétences.
- Sortir de la description de la clinique (certification) pour aller aux résultats cliniques. (accréditation)
- Interroger les résultats et les publier pour les patients.



CENTRE HOSPITALIER
DE LUXEMBOURG



Les risques pour le CHL

- NO PAIN, NO GAIN
- Gestion du projet pour anticiper l'usure : avoir un retour à donner aux collaborateurs afin qu'ils restent investis.
- Gestion de la time line : si trop court risque d'échec, si trop long désintéret.



Défis nationaux



Construire autour des patients pour la sécurité du système de santé

- Recentrer les programmes qualité sur un référentiel clinique et sécuritaire pour le patient et le personnel
- Le projet sur la documentation médicale
- Respecter les filières en terme de parcours patient : secteur hospitalier et non hospitalier



Défis nationaux



Visibilité de l'hôpital et confiance des patients

- Complémentarité des structures (centres de compétences)
- Démystifier l'évaluation des compétences
- Pouvoir démontrer la performance clinique des hôpitaux individuellement et collectivement
- Rendre visible les plus values d'un management autour de la qualité
- Préparer à la transparence, base du benchmark en interne et entre hôpitaux
- Programme qualité ne peut pas être utilisé à des fins concurrentielles mais pour rendre visible les bonnes pratiques hospitalières



Défis nationaux



Unité nationale et environnement hospitalier

- Garder une unité nationale dans l'intérêt des patients, quel référentiel ?
- Libéralisation des soins inter frontaliers nécessite une transparence sur les procédures et les résultats
- Articulation efficace entre la vision des hôpitaux et la partie prenante sectorielle et ministérielle



Conclusion

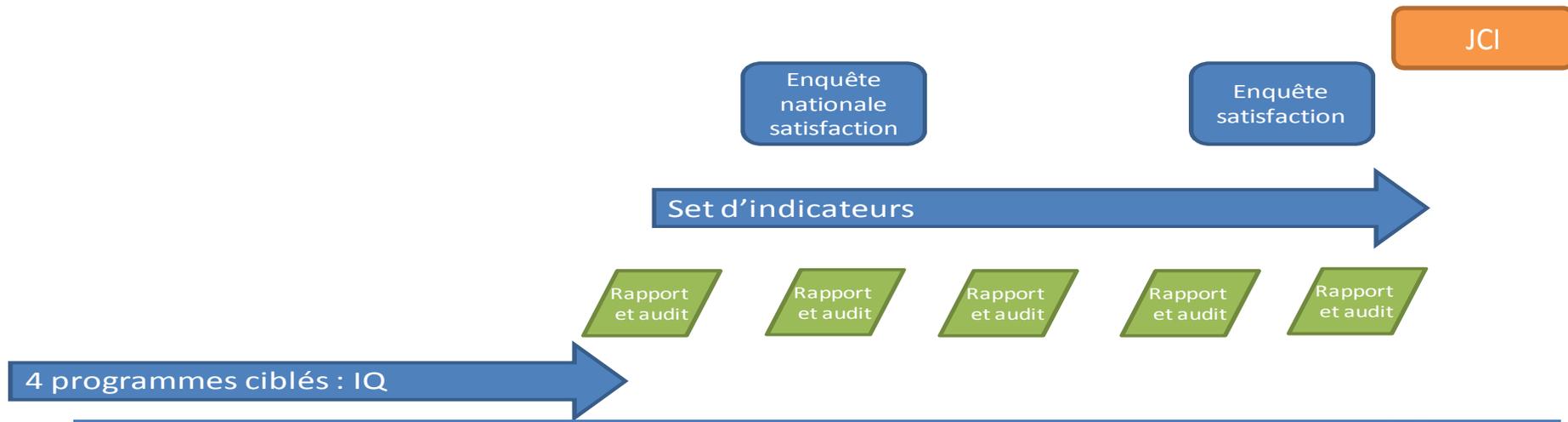
4ème vitesse : NON

Accréditation : OUI

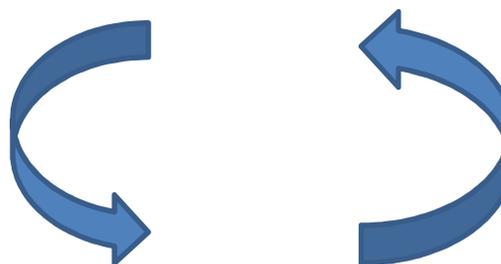
Pourquoi ?

- Lien qui fait du sens, tous les acteurs concernés.
- Réconciliation de toutes les démarches : nationales et locales.
- Le collaborateur compétant devient une clé.
- Amélioration continue autour du patient et adaptation au contexte actuel.
- Perspective donne du sens aux collaborateurs.
- Soutient la confiance dans le système hospitalier.





Organisation de services de soins
(certification structurelle)



Organisation des filières de soins avec
les compétences
(accréditation des bonnes pratiques)



Merci pour votre attention

