

LE PATIENT MANAGER DE SON ITINÉRAIRE

Congrès CIPIQ-S 2019
Genève

GAELE RUCHAUD
IPM, MÉDECINE INTERNE
HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE

CONTEXTE ET OBJECTIFS

2012 : Changement du mode de financement des hôpitaux de Suisse

Le forfait par cas = DRG

Un nombre défini de groupes basés sur les diagnostics et les procédures et qui se distinguent selon:

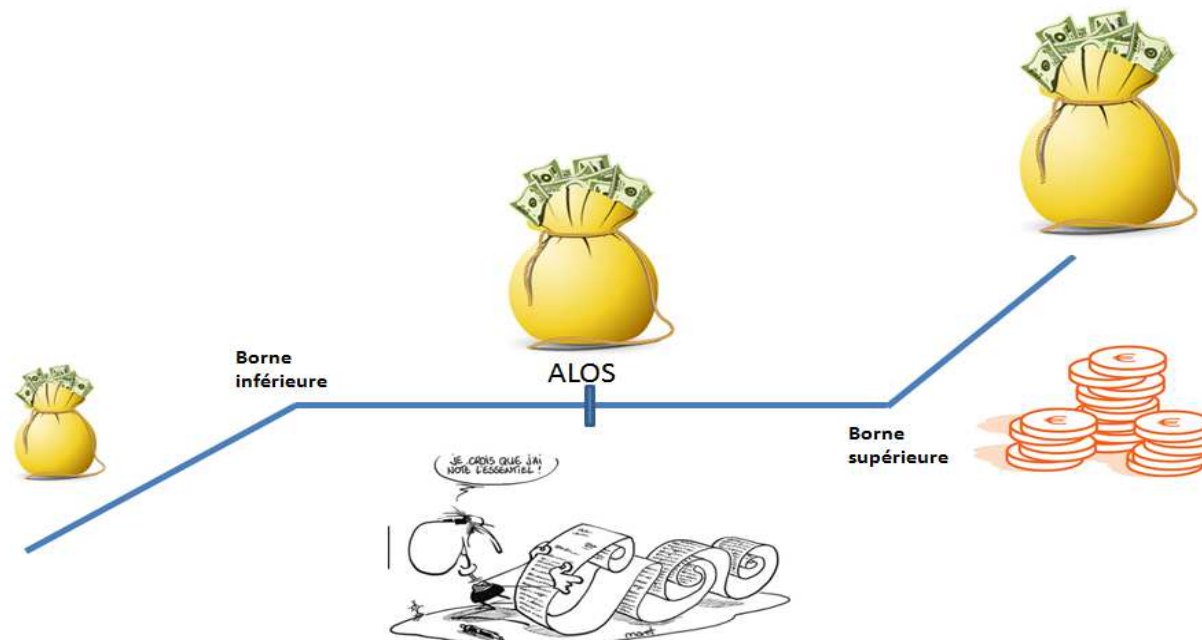
- Le diagnostic principal ou l'intervention
- Les comorbidités et prises en charge associées

Origine

Les DRG sont apparus dans les années 70 aux Etats-Unis.

Facturation selon les DRG (« selon l'activité ») de toutes les hospitalisations aiguës en Suisse depuis 2012

LE SYSTÈME DE FINANCEMENT EN SUISSE



CONTEXTE ET OBJECTIFS

2014 : Implémentation de l'itinéraire Patient Manager IPM v1 au SMIG

Diminuer les durées moyennes de séjour en améliorant l'anticipation de la sortie/transfert

Améliorer la qualité de la documentation clinique et du codage, en pré-codant au fil de l'eau

2016 : Implémentation IPM v2

Objectifs de l'IPM v1

+ Augmenter le nombre de patients pris en charge par l'IPM

2018 : Implémentation IPM v3

Objectifs de l'IPM v1 et v2

+ orientation qualité et satisfaction patients

MÉTHODE

Analyse de l'implémentation de l'IPM v3 au SMIG

Basé sur un constat des IPM v2 : Ecart à l'ALOS & DMS en diminution, mais satisfaction des collaborateurs 😊 et des patients 😞

Implémentation des deux IPM supplémentaires depuis juin 2018.

Indicateurs analysés :

Financiers : Case Mix global & Ecart à l'Alos

Satisfaction des collaborateurs

Satisfaction des patients

ITINERAIRE PATIENT MANAGER

- ✓ Amélioration la qualité des soins de transition et la satisfaction des patients concernant leur transfert/sortie
- ✓ Aide au pilotage de la trajectoire des patients
- ✓ Amélioration la qualité de la documentation clinique



OBJECTIFS DE L'IPM V3

- Intensifier la collaboration pluri professionnelle
- Aider les médecins et les équipes soignantes au quotidien, détecter les gaspillages et améliorer les processus
- Améliorer la documentation clinique
- Diminuer les journées d'hospitalisation inappropriées

OBJECTIFS DE L'IPM V3

Rendre les patients acteurs de leur parcours :

- Répondre aux besoins de tous les patients des unités couvertes
- Anticiper les sorties/transferts dès l'admission et prévoir la durée d'hospitalisation cible (projet OPTS)
 - implication du patient et/ou famille, adhésion au projet
- Développer et augmenter la satisfaction du patient et de sa famille :
 - entretiens, référent du séjour
- Diminuer les réadmissions potentiellement évitables
 - appels post-hospitalisation, numéro d'appel unique

RÉSULTATS INTERMÉDIAIRES

Indicateurs financiers selon les différentes zones (unités avec IPM en 2018 [JUL22, 32, 41, 42] versus unités sans IPM en 2018 [JUL31, 52]) et selon les différentes périodes de 6 mois (juin à novembre 2017 versus juin à novembre 2018).

Type unité période	CW moyen	Case Mix	ALOS theorique	Nb EDS	Ecart à l'ALOS	LOS	Taux precodage
JUL22, 32, 41, 42_2017	1.26	1807.0	8.09	1436	1.76	9.85	0.56
JUL22, 32, 41, 42_2018	1.23	1848.4	7.91	1499	1.19	9.57	0.75
JUL31, 52_2017	1.66	1027.8	8.12	621	2.46	10.58	0.49
JUL31, 52_2018	1.55	931.9	7.84	603	2.84	11.25	0.01
delta avec IPM	-0.03	41.5	-0.2	63	-0.6	-0.3	0.2
delta sans IPM	-0.11	-95.9	-0.3	-18	0.4	0.7	-0.5
Différence delta Avec - Sans		137.3		81	-0.9		
DANS LES UNITES AVEC IPM/6 mois							
Séjours récupérés					88.8		
Points de CW récupérés		41.5		77.7	109.5		
En CHF (CW x 10600 * 0.45)		197727		370557	522252		
Gain (CHF) / IPM / mois		8239		15440	21761		

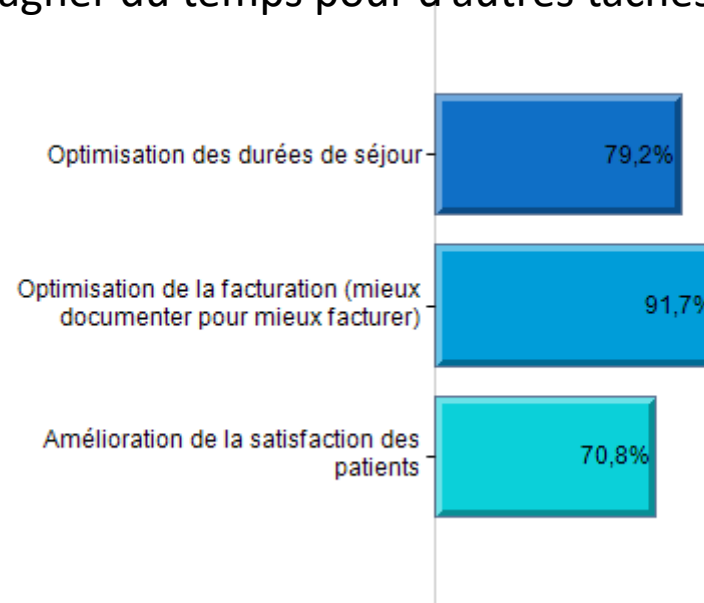
RÉSULTATS INTERMÉDIAIRES

Enquête faite auprès des internes sur 3 mois de août à octobre 2018.

1ère analyse :






- 70 % des internes pensent que l'IPM les aide dans la documentation clinique
- 44 % trouvent que l'IPM participe à la coordination des intervenants
- 78 % estiment que l'IPM les aident dans l'orientation et le suivi des demandes de transfert
- 38 % pensent que l'IPM contribue à la satisfaction des patients
- 58 % trouvent que l'IPM leur fait gagner du temps pour d'autres tâches

Par degré
d'importance,
comment classeriez
vous les objectifs
des IPM ?



RÉSULTATS INTERMÉDIAIRES

Enquête faite auprès des patients hospitalisés en avril et en octobre 2018

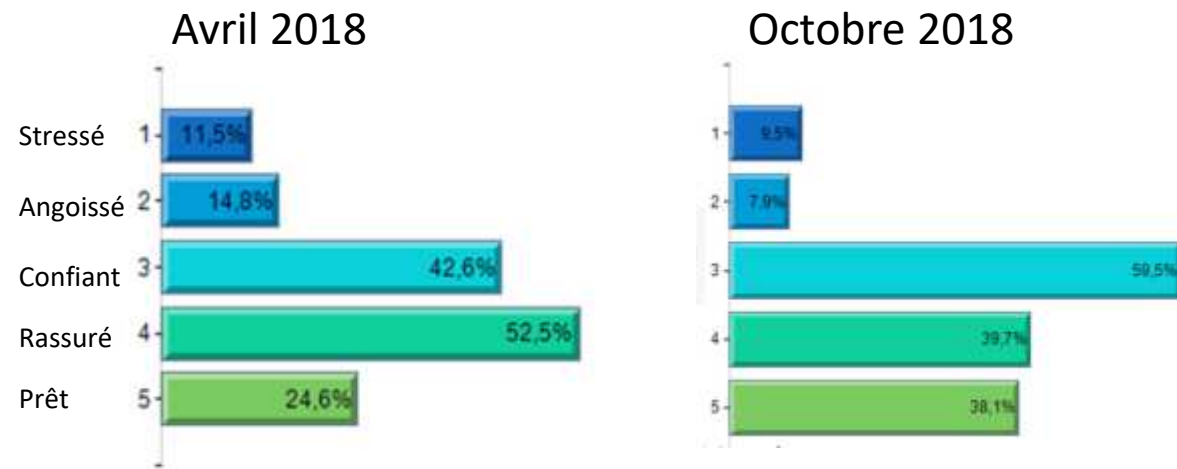
- **90,5 %** des patients trouvent que la durée du séjour était adaptée à leur problème de santé :  de 17,1%
- **96.9 %** des patients trouvent que l'organisation de leur sortie était moyennement à très bien organisée :  de 6.8%
- **70,1 %** des patients estiment que leur situation personnelle a été tout à fait prise en compte pour l'organisation de leur sortie :  de 14.4 %
- **53.5 %** des patients avait une personne référente pour l'organisation de leur sortie :  de 14.2%
- **82.4 %** des patients ont eu suffisamment d'informations sur leur lieu de réhabilitation : 

RÉSULTATS INTERMÉDIAIRES

Enquête faite auprès des patients hospitalisés en avril et en octobre 2018

- **86.6 %** des patients pensent que toutes les conditions avaient été mises en place pour assurer en toute sécurité le retour à domicile: **↑** de 21%
- **31 %** des patients ont été contactés après leur séjour hospitalier : **↑** de 26.1%

Comment
vous sentiez-
vous au
moment de
la sortie ?



CONCLUSION

- Patient impliqué dans leur projet de sortie/transfert
- Continuité des soins pendant et après le séjour
- Amélioration de la prise en charge de tous les processus de sortie/transfert (amélioration de la performance)
- Amélioration des soins de transitions

Et surtout amélioration de la satisfaction des patients/familles et des collaborateurs en rendant le patient manager de son itinéraire

REMERCIEMENTS

Fondation privée des HUG (Fond Priority 2017)

Direction des finances (Mme Brigitte Rorive)

Service de médecine interne

Projet 20/20 «Itinéraire des Patients dans le réseau de soins» et
«Plus de temps pour les patients»