
Volume 12, Issue 4 /2010 - French

Executive Summaries

La Vérité Sur La Réforme Des Soins De Santé : La Sécurité d'Abord – Le Caractère Intrinsèque Du Succès Financier, Opérationnel et Clinique

Par Charles Denham

M. Denham a porté notre attention sur la possibilité qu'ont les dirigeants d'avoir un impact significatif sur la réforme des soins de santé. Il estime que la prochaine avancée pour les soins de santé ne sera ni informatique, ni matérielle, mais portée par le leadership. Les plus grands dirigeants sont ceux qui peuvent communiquer et donner les moyens à leurs employés de bien effectuer leur travail.

Pour M. Denham, les quatre A (de l'anglais «Awareness, Accountability, Ability and Action que l'on pourrait traduire par conscience, responsabilité, capacité et action) sont la clé de la qualité dans l'adoption de technologies et de pratiques. Son dernier conseil a été que les gestionnaires d'hôpitaux devraient essayer de devancer la détérioration passive des systèmes de soutien des technologies et de s'assurer que les importantes réductions des coûts ne leur sont pas défavorables.

Séance 1 : Qualité : Amélioration et Transparence

Anthony Staines a souligné trois aspects de la qualité : le concept, la mise en œuvre et la communication. Il a insisté sur le fait qu'il existe un écart entre la qualité démontrée par la recherche comme réalisable et la qualité effectivement obtenue. Il croit qu'il y a dix points clés pour la qualité clinique et la sécurité des patients. Il s'agit de la compréhension, de la sagacité des dirigeants, de l'organisation, du système de mesure et d'informatique, de la culture, du travail d'équipe, des meilleures pratiques, des objectifs incluant évaluation et feedback, de la participation du patient, et du rapport coût-efficacité.

Mme Ziltener croit que les attentes des patients vis à vis de la médecine sont trop élevées. Un patient, une fois qu'il est admis, a l'espoir de se soumettre à un vaste programme de soins et d'être guéri. Le problème se pose lorsque les attentes sont en conflit avec la réalité. Elle conseille aux hôpitaux de promouvoir des normes, des systèmes de rapports d'erreurs et de se rendre compétitifs au niveau qualitatif plutôt que de mettre en avant les coûts. Les résultats doivent être publiés, et les indicateurs médicaux et les comparatifs de performances doivent être transparents. Nous avons besoin d'un système médical basé sur la connaissance qui encourage la concurrence pour la qualité et la collaboration entre les associations de patients et les hôpitaux.

Séance 2 : Qualité : Communication, Gestion, Politique et Economie

Le Professeur Conen nous a parlé de la communication des risques et des risques de la communication. Il est largement admis que 30 à 50 % des erreurs médicales pourraient être évitées. Le Professeur Conen estime que, dans nos hôpitaux, le risque est exprimé en chiffres sans autre détail ou explication. Les patients ont besoin d'estimer les avantages d'une intervention en les comparant avec le risque de préjudice. Ceux qui comprennent la situation ont un meilleur pronostic, mais la communication des risques avec les patients se fait en fonction de leur niveau d'instruction.

Le Professeur Berden a souligné que la qualité des soins reste l'aspect le plus important aux yeux du patient ainsi que la meilleure publicité pour un hôpital. L'amélioration de la qualité doit être durable. Comme les dispositifs connus et utiles tels que les normes, les protocoles et les listes de contrôle, le processus de décision au niveau personnel joue également un rôle important.

La présentation du Dr Cerniauskas a porté sur la façon dont l'économie et politique sont importantes en ce qui concerne la qualité des soins de santé. À partir de la fin du XIXe siècle, les politiciens sont intervenus pour des raisons de stabilité sociale. Quand le secteur de la santé est devenu un des principaux secteurs de l'économie, les économistes ont suivi, apportant leurs concepts de coût marginal et d'utilité. En utilisant une initiative de santé publique lituanienne concernant la mortalité sur la route, il a démontré les résultats positifs de l'interaction de ces trois groupes.

Séance 3 : Qualité : Services Intégrés, Indicateurs De Résultats Et « Planned Pathways »

Conor Hannaway a expliqué que les services de soins intégrés représentent un immense potentiel pour influencer positivement les systèmes hospitaliers et la qualité des soins dispensés aux patients. Il croit que l'intégration sur la base des dossiers médicaux est préférable à l'intégration basée sur des structures.

Les divers partenaires du système de santé se tournent de plus en plus vers des indicateurs pour témoigner de la qualité des soins donnés. Le

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

Professeur Troillet a pris l'exemple des infections post chirurgicales pour illustrer que ces données peuvent à la fois informer et influencer les résultats pratiques, la collecte des données devant être suivie par leur analyse et leur interprétation, puis d'une séance de feedback et de discussion. Nous devons nous efforcer de combler le fossé entre ce que nous savons et ce que nous faisons.

Le traitement du cancer au Danemark n'était pas des meilleurs. Johannes Gaub a expliqué comment cela a changé grâce aux «Planned Pathways» dans lesquels les examens diagnostiques requis et les capacités chirurgicales sont réservés par avance et les soins effectués conformément aux directives nationales. Les avantages comprennent la disponibilité des résultats des examens diagnostiques, un taux de productivité élevé et une très grande efficacité. Mais le succès est le corollaire d'une planification et d'une gestion strictes.

Séance 4 : Qualité : Gestion Des Risques Cliniques, Délocalisation Des Services, Produits

Peter Gausmann a présenté des informations sur les systèmes cliniques de gestion des risques et a relevé leur popularité auprès des patients, notamment celle des mesures préventives visant à accroître leur sécurité. Toute une série d'instruments et de procédés sont disponibles pour améliorer la sécurité des patients. Ils permettent, une fois reliés, l'élaboration d'un système de gestion des risques. La liste de contrôle pour la sécurité chirurgicale en est un parfait exemple.

Pour Jeff Gravenhost, si l'on envisage de recourir à la soustraction dans un domaine d'activité, trois questions clés doivent être posées : si l'on repartait de zéro, voudrions-nous construire aujourd'hui cette compétence à l'intérieur de notre service ou hôpital ? Sommes-nous réellement si performants que les autres voudraient vouloir nous proposer de le réaliser pour eux ? Est-ce un domaine de notre activité dans lequel se trouvent nos futurs dirigeants ?

Si la réponse n'est pas OUI à tous les trois, l'externalisation doit être envisagée. Elle peut permettre d'accroître l'efficacité, d'optimiser la communication et d'éliminer les risques.

Peter Steinmann a cité les trois principaux défis qui se présentent aujourd'hui aux gestionnaires d'hôpitaux : procurer aux patients des soins de santé globaux, gérer la sécurité des patients et la qualité ainsi que l'efficacité opérationnelle. La prise en charge globale des patients nous demande de mettre l'accent sur l'innovation et d'examiner les soins de santé dans une perspective centrée sur le patient.

Séance 5 : Qualité: l'Utilisation Du Financement De l'Union Européenne et Les Expériences en Autriche

L'hôpital Jean-Paul II de Cracovie représente le meilleur exemple de l'emploi des fonds structurels de l'Union européenne et d'autres sources financières externes dans la région de Malopolska.

L'hôpital a réalisé 11 projets. La somme totale des projets s'élève à 43 millions d'euros et la somme totale du cofinancement est de 35 millions d'euros. Pour Mme Gryszowska, la meilleure qualité s'obtient grâce à l'infrastructure, la recherche, le transfert de technologies, la télémédecine et la coopération internationale.

L'objectif de l'exposé de M. Heinisch était de savoir comment les investissements dans la qualité peuvent également conduire à des améliorations en matière d'efficacité. Au cours de son exposé, il a utilisé l'exemple du partenariat entre l'Hôpital des sœurs compatissantes et l'Hôpital des frères compatissants à Linz. Malgré une longue période de restructuration, la qualité et l'efficacité ont été améliorées. L'économie potentielle est de 5 millions d'euros par an.

Séance 6 : Qualité : Des Processus Allégés et l'Expérience Portugaise

Dirk Pfitzer a parlé des façons dont on pourrait implémenter une division du travail et la soutenir à long terme, en prenant l'industrie automobile comme modèle. L'introduction de telles mesures permettrait d'éviter le gaspillage et d'accroître l'efficacité au profit du patient. Il existe plusieurs théories de base venant de l'industrie automobile qui pourraient être appliquées aux soins de santé. Elle prônent simultanément adaptation pour la qualité, amélioration et respect du calendrier.

Après les critiques de l'OMS concernant la qualité et la sécurité des patients dans son dernier plan de santé, le Portugal a défini la qualité comme l'une de ses principales priorités. Un nouveau département ministériel a été créé en 2009, suivi par une stratégie nationale pour la qualité des soins de santé, avec sept domaines prioritaires : la qualité clinique et organisationnelle, la transparence de l'information aux patients, la sécurité des patients, la qualification et la certification nationale des centres de santé, la gestion globale de la maladie et l'innovation, la gestion de la mobilité des patients au niveau international, et l'évaluation et la gestion de la satisfaction des usagers.

Le Système De Santé Luxembourgeois

Par Natalia Marczevska

Le grand Duché de Luxembourg, avec une population de 502000 habitants (selon l'estimation 2010 d'Eurostat), a l'un des meilleurs systèmes publics de santé en Europe. Le système est basé sur trois principes fondamentaux : l'assurance maladie obligatoire, pour les patients le libre

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

choix du médecin et pour les prestataires le respect obligatoire des rétributions qui leur sont allouées.

L'Entente des Hôpitaux Luxembourgeois (EHL) regroupe les établissements hospitaliers du Grand-Duché de Luxembourg. Les objectifs de l'association sont le regroupement des établissements hospitaliers luxembourgeois, la défense de leurs intérêts professionnels et la réalisation de toutes les formes d'amélioration au sein du secteur hospitalier, en particulier celles qui concernent le bien-être du patient.

Published on : Mon, 15 Nov 2010