

BILAN INTERMÉDIAIRE, DÉCEMBRE 2015

PROJET AMÉLIO

AMÉLIORER LA LIAISON HOSPITALIÈRE, EN TENANT COMPTE DE LA COORDINATION DANS L'ENSEMBLE DU RÉSEAU

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

(Vue d'ensemble des GT en page 4)

1. Préciser les besoins/contraintes du CHUV
2. Définir le rôle de l'IDL
3. Adapter la collaboration aux spécificités des services
4. Renforcer le management
5. Accompagner le changement
6. Faire évoluer les outils et systèmes d'information.

COMPOSITION DU COPIL

- Philippe ANHORN - Directeur. RSRL (président)
- Marc BAEUCHLE - Directeur général Hôpital de Lavaux
- Marc BONARD - Médecin
- Isabelle LEHN - Directrice des soins du CHUV
- Serge MARMY - Directeur de la FSL
- France NICOLAS - Responsable Brio, RSRL
- Muriel PRETI - Municipale à Mézières
- Jean-Blaise WASSERFALLEN - directeur médical du CHUV
- Christian WEILER - président du Comité RSRL et directeur de la Fondation Primeroche

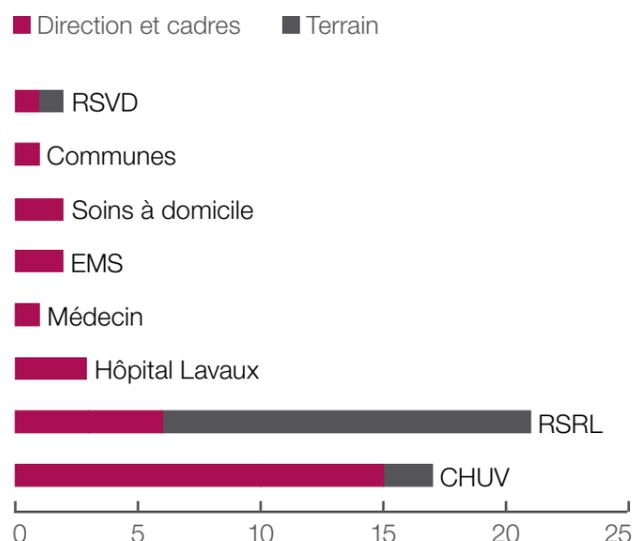
STRUCTURE DU PROJET AMÉLIO

- Olivier PÉTREMANT - Chef de projet CHUV
- Thierry BAREZ - Chef de projet RSRL
- Mathilde CHINET - Coordination, appui méthodologique

48 personnes impliquées (Copil et 6 GT)

- Dont : 17 CHUV (dont 3 dans le Copil).
- 21 RSRL (dont 4 dans le Copil)
- 11 partenaires (dont 5 dans le Copil)

PROFILS DES PARTICIPANTS (Copil et GTs)



AMÉLIO

VUE D'ENSEMBLE DES GT ET OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

GT1 PRÉCISER LES BESOINS ET CONTRAINTES DU CHUV

TERMINÉ

- Préciser les besoins et les contraintes du CHUV, par service, en matière de:
 - horaires
 - jours
 - tournus des IDL
 - tâches confiées à l'IDL (administratives ou autres...), et rôle attendu de l'IDL
- Formuler des pistes d'amélioration concrètes dans le but d'augmenter le pourcentage de premiers projets ficelés 24 heures après l'évaluation par l'IDL (par service, compte tenu des spécificités de leur fonctionnement).

GT2 DÉFINIR LE RÔLE DE L'IDL

EN COURS DE VALIDATION

- Définir le rôle de l'IDL actuel, en formulant une vision partagée de la « colonne vertébrale » de la fonction,
- Etablir un relevé des tâches les plus efficaces dans la perspective de la coordination,
- Proposer une vision future, qui exprime vers quel type de rôle on s'achemine, en fonction des besoins et dans le contexte spécifique CHUV. (Extrapolable aux autres hôpitaux).

Il se positionne, en particulier, quant aux aspects suivants :

- la plus-value de l'IDL en fonction de la complexité des cas,
- l'anticipation nécessaire (notamment en lien avec le projet GPS),
- le degré de coordination des soins,
- les liens avec la communauté au sens large, les partenaires non inclus dans le projet.

GT3 ADAPTER LA COLLABORATION AUX SPÉCIFICITÉS DES SERVICES OU DES FILIÈRES

- Adapter la collaboration des IDL aux spécificités des services ou des filières. En utilisant les résultats des travaux des GT1 et GT2:
 - Identifier le corpus de compétences des IDL, et faire des propositions de développement de ces compétences,
 - Identifier les spécificités (lien avec GT1) impactant sur la collaboration avec les IDL, par service ou par groupe de services,
 - Proposer des pistes d'évolution de la collaboration en vue de l'adapter, là où cela s'avère utile, aux spécificités des services ou des filières.

GT4 RENFORCER LE MANAGEMENT

- Renforcer le management de la liaison hospitalière.
- Identifier, en lien avec les travaux des autres GT, quelles sont les implications et formuler des propositions relatives aux:
 - Répartition des tâches entre IDL et équipes soignantes,
 - Acquisition et transfert de compétences,
 - Ressources et dotations en personnel,
 - Mode de gouvernance de la liaison hospitalière.
- Concevoir et déployer les formations nécessaires.

Le GT formule des propositions en lien avec les besoins identifiés.

GT5 ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT

- Accompagner le changement tout au long du projet Amélio, en lien avec les travaux des autres GT et les chefs de projet.
- Adopter un positionnement en tant qu'appui au changement, et en interaction avec le terrain (chefs de projets, GT, Copil).

En fonction de l'avancement du projet, le GT accompagne le changement en anticipant les craintes et freins possibles des parties prenantes du projet. Il appuie les chefs de projets en proposant des actions ou stratégies visant à diminuer les résistances, stimuler l'implication et favoriser l'acceptation du changement.

Il planifie la communication et organise la circulation de l'information auprès des acteurs du projet, au sein du CHUV et de RSRL et entre les deux organisations.

GT6 FAIRE ÉVOLUER LES OUTILS ET SYSTÈMES D'INFORMATION

- Faire évoluer les outils et systèmes d'information de manière à:
 - Améliorer l'accessibilité et le partage de données, l'interfaçage ou l'intégration des outils informatiques, d'information et d'évaluation, plus spécifiquement.
 - Adapter les outils de l'IDL (par ex: RAI) en fonction des améliorations demandées par les autres GT et validés par le Copil.
 - Mettre en place un dossier IDL informatisé compatible avec les systèmes en place, (dans un premier temps avec SOARIAN, dans un 2^{ème} temps avec les autres (FHV1)).
 - Identifier les ponts permettant de faire avancer l'amélioration, et les obstacles que constituent les différents systèmes d'information, et les transmettre aux partenaires dans le but d'améliorer la compatibilité et la transversalité du processus.

2015

Test GPS (gestion prévisionnelle des séjours)

01.01.2015

Responsable secteur hospitalier › appui planification : gestion prév., couverture optimisée
Rencontres entre cadres CHUV-RSRL › bilans annuels ou selon besoins

26.03.2015

Séance de lancement du projet « Amélio.hop » et début des travaux exploratoires « Amélio.com »

01.06.2015

Responsable clinique › formation interne

01.07.2015

Responsable Brio › direction RSRL au complet

30.07.2015 ✓

GT1 : Inventaire des besoins et contraintes du CHUV

07.09.2015 ✓

GT1 : Pistes d'amélioration de l'organisation de la liaison hospitalière (indico : augmentation % de premiers projets à H+24)
GT2 : Vision partagée du rôle actuel de l'IDL (rôle et responsabilités)
Mission future des IDL RSRL au CHUV (périmètre d'intervention) et processus de liaison hospitalière

26.10.2015 ✓

GT2 : Critères d'identification (entrée du processus de liaison hospitalière)
Bilan intermédiaire et consensus entre les deux institutions

01.11.2015

Equipe BRIO au complet

01.11.2015

GT3 : Mise en place d'une équipe dédiée sur Sylvana

01.11.2015

Ouverture deux étages Sylvana

16.11.2015 - 15.12.2015

GT3 : Test à blanc des critères d'identification (4 services)

● CHUV

● RSRL

ÉTAPES AMÉLIO

✓ LIVRABLES VALIDÉS¹

● MISE EN PLACE DE PISTES D'AMÉLIORATION ET OBJECTIFS À DÉVELOPPER

RISQUES / ENJEUX

- › Ampleur du projet › calendrier
- › Gap entre situation actuelle et future : qui s'occupe des patients hors périmètre › effectifs
- › Application/applicabilité du changement (volonté, accompagnement, ressources)

FORCES / OPPORTUNITÉS

- › Processus de liaison hospitalière redéfini dans l'optique de la bonne personne au bon endroit au bon moment
- › Processus d'intégration des soins à l'hôpital
- › Rôle autonome (75 ans ou plus ou < 75 ans et critères)
- › Critères d'identification transposables chez d'autres partenaires et projets (Guichet intégré, complexité des cas dossier pharmacie)
- › Lien entre milieux hospitaliers et communautaires
- › Dimension participative métier (opportunité de développement / formation)

ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT (GT5)

- Processus permanent comprenant notamment les actions suivantes :
- › Développement des liens avec les services Formation et Communication du CHUV
 - › Pages web sur le site RSRL, interactives depuis le 27.08.2015
 - › Page sur l'Intranet du CHUV
 - › Information au colloque des cadres du CHUV
 - › Points de situation et échanges mensuels lors des colloques d'équipe
 - › Rubrique Amélio dans communication interne et externe RSRL

2016

GT6 : Adaptation outils et systèmes d'information (accessibilité, partage de données, compatibilité)

01.2016

GT4 : Chiffrage implications EPT du nouveau processus IDL
Vision partagée du rôle et des responsabilités futurs de l'IDL

02.2016

Lancement d'Amelio.com (Amélio « communautaire »)

02.2016

GT4 : Révision du cahier des charges IDL › compétences, supervision, évaluation

03.2016

GT4 : Renforcement des IDL référents (légitimité, cahier des charges, suivi)
Processus d'orientation CTR et CMS / OSAD

DEUXIÈME SEMESTRE 2016

GT3 : Mise en place d'une organisation par équipes dédiées
Accords de collaboration par services

2017

GT6 : Mise en place des outils et systèmes d'information (formulaire IDéaL, RAI)
Accords et processus de collaboration avec partenaires (CTR, CMS)

¹ Version complète des documents validés à disposition sur demande