

Webinaire
Le parcours patient en chirurgie :
Evolution du ville-hôpital

Expérimentation d'un financement à l'épisode de soins
Indicateurs de qualité et de suivi du parcours patient

Khoudia DIAW

Art.51 de la LFSS 2018-Le projet EDS

3 épisodes de soins concernés par l'expérimentation



- Colectomie pour cancer programmée
- Prothèse totale de hanche programmée
- Prothèse totale de genou programmée

Qui participe à l'expérimentation ?

38 établissements porteurs :

- Chirurgie orthopédique : 54 projets
- Colectomie pour cancer : 19 projets

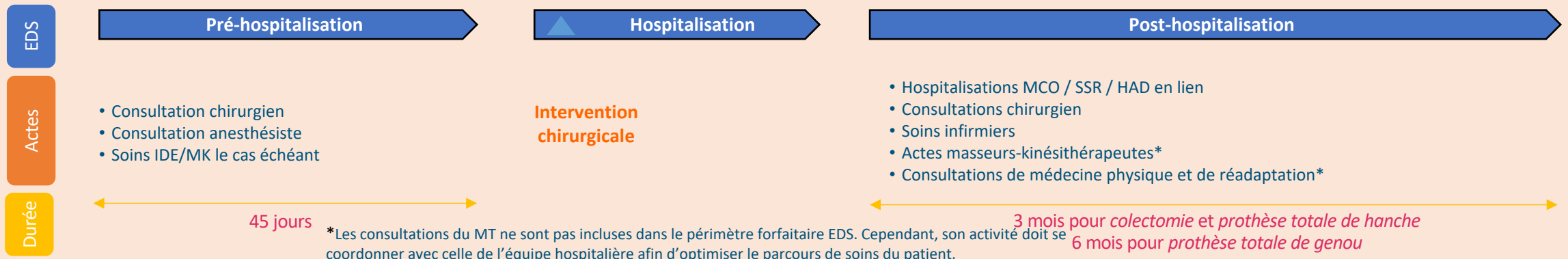
Objectifs de l'expérimentation

Tester le caractère incitatif d'un paiement forfaitaire global pour la mise en place et le développement d'organisations innovantes entre les acteurs.

- ✓ Favoriser la coordination des acteurs intra et extrahospitaliers
- ✓ Intégrer l'évolution des pratiques professionnelles
- ✓ Assurer la continuité du suivi des patients
- ✓ Prendre en compte l'expérience des patients et inciter à leur participation
- ✓ Améliorer la qualité et l'efficacité des soins

Un financement rétrospectif – non substitutif : forfait virtuel et gestion, a posteriori, des écarts entre forfait virtuel et dépenses AM observées pour l'EDS, incluant une enveloppe qualité.

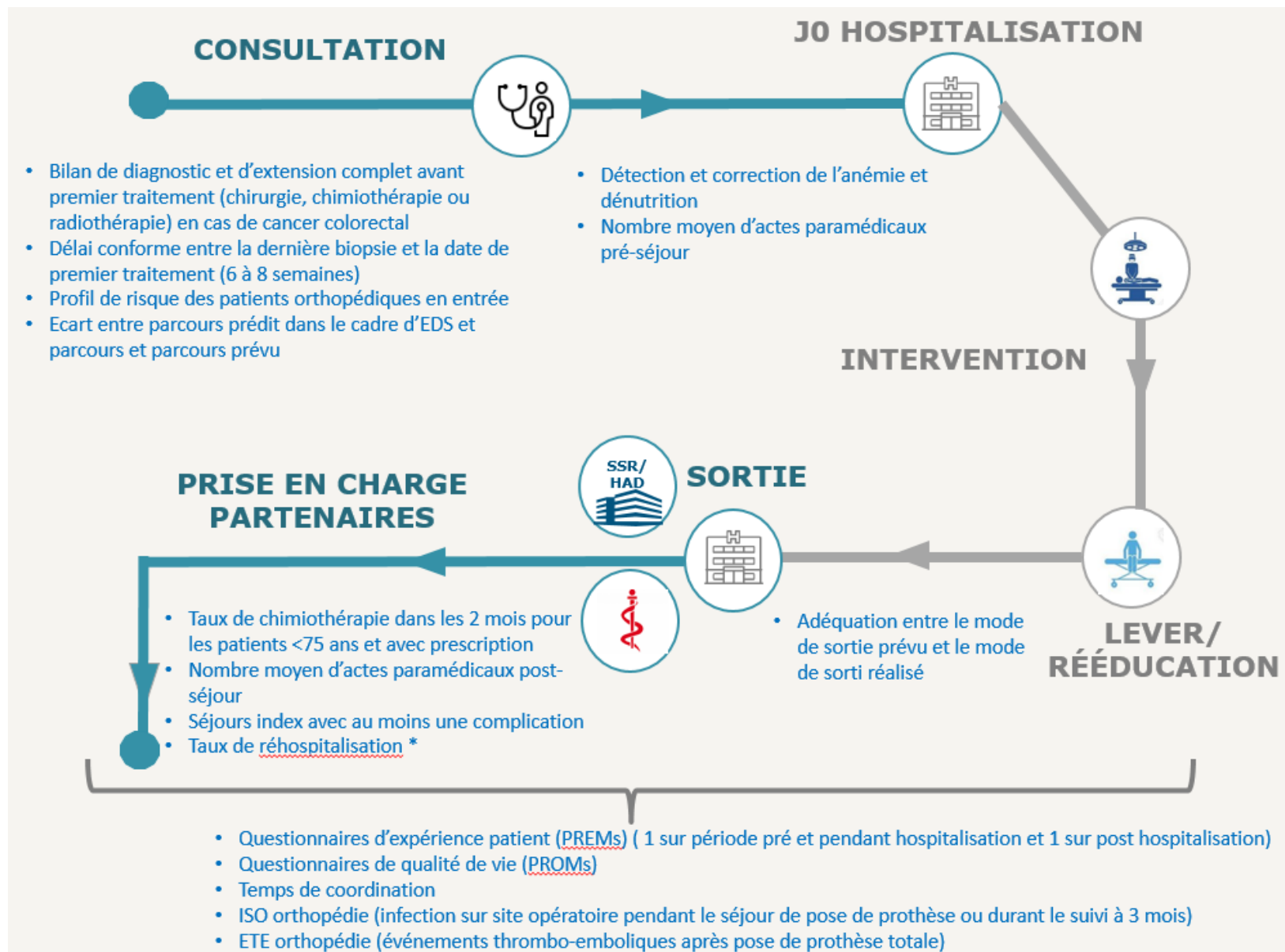
L'épisode de soins



Qualité des soins dans EDS

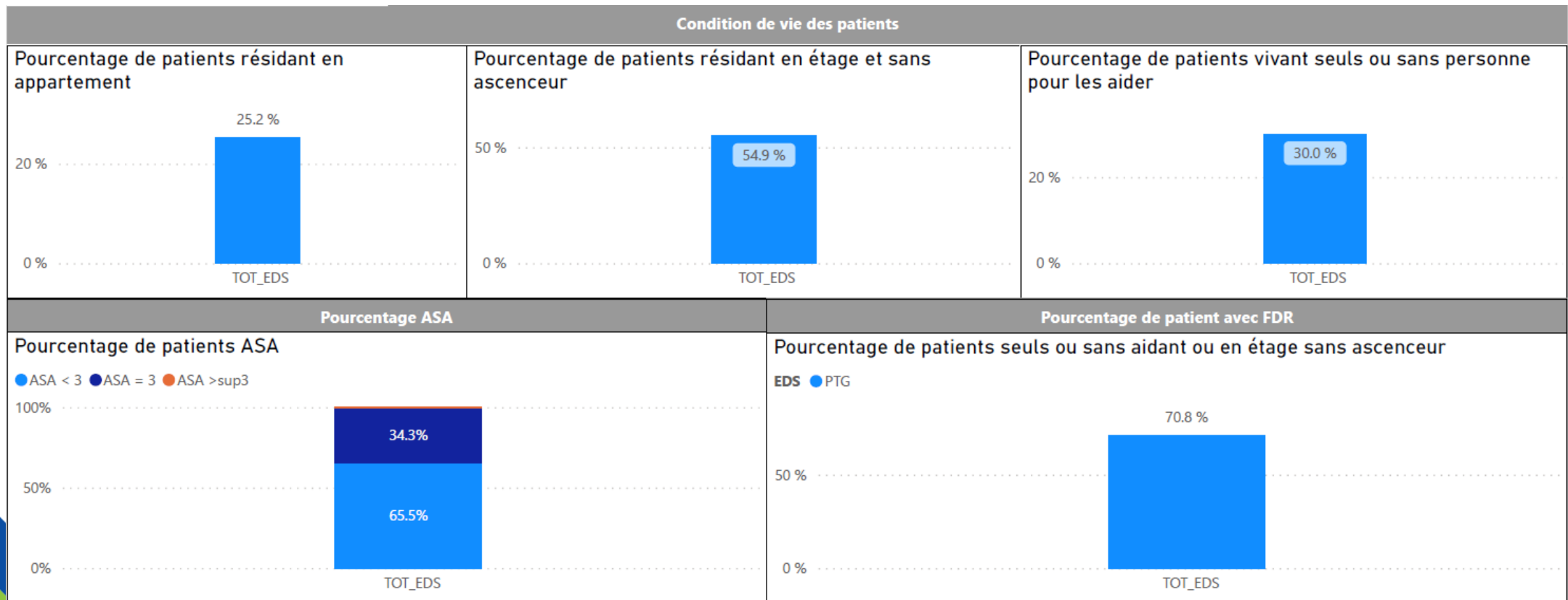
- La qualité des soins, un axe très important dans l'expérimentation
- Les établissements sont amenés à recueillir un certains nombres de données à deux fins :
 - Indicateurs de résultat pour le calcul de l'intéressement lié à la qualité
 - Indicateurs de suivi
- Recueil des données tout le long de la prise en charge (ex. diapo suivante) via une plateforme dédiée et utilisation du SNDS
 - + de 80 000 patients inclus depuis 2019
- Appropriation des indicateurs de la part des ES, permettant améliorer la prise en charge du patient et la performance de l'organisation sur l'ensemble du parcours
- Présentation des résultats des indicateurs sur 1 années de collecte : exemple de la prothèse totale de genou (PTG)

Vision micro : indicateurs tout au long du parcours patient



Vision macro : restitutions indicateurs

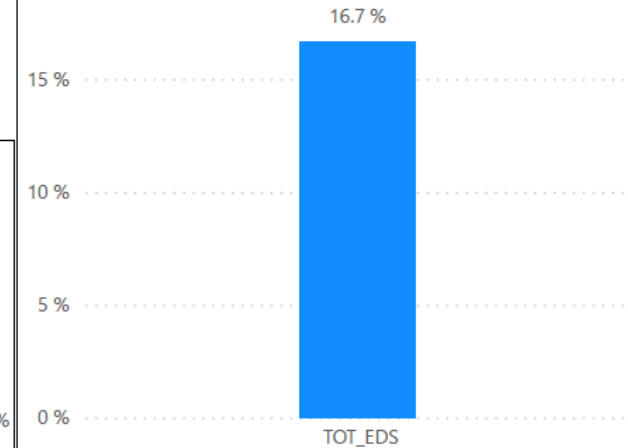
● Une prise en compte des conditions de vie



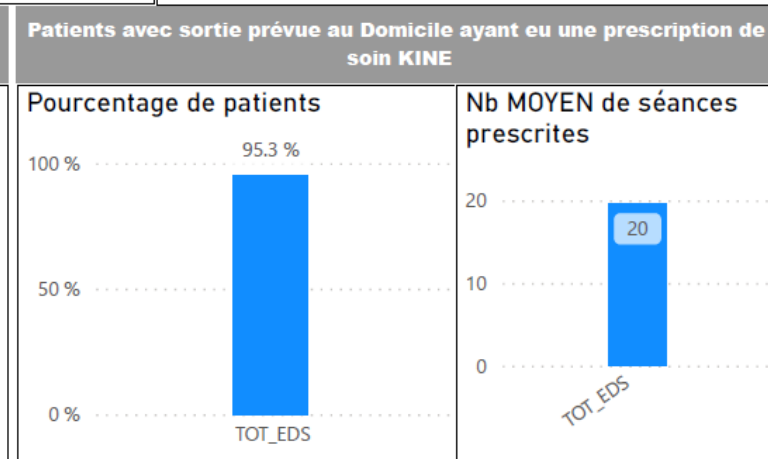
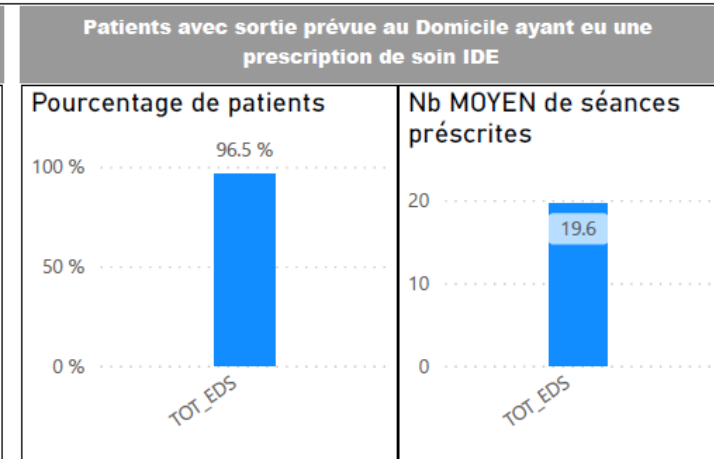
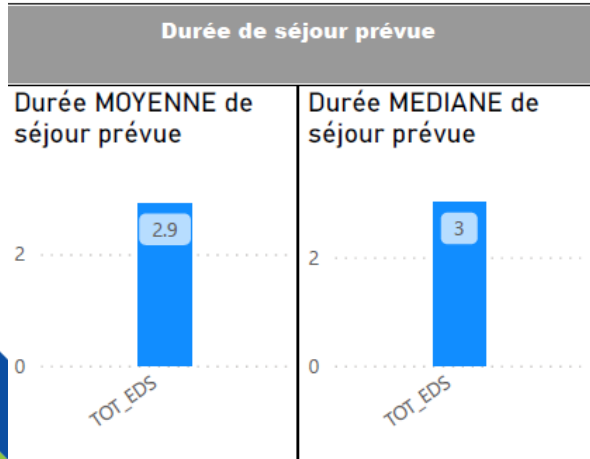
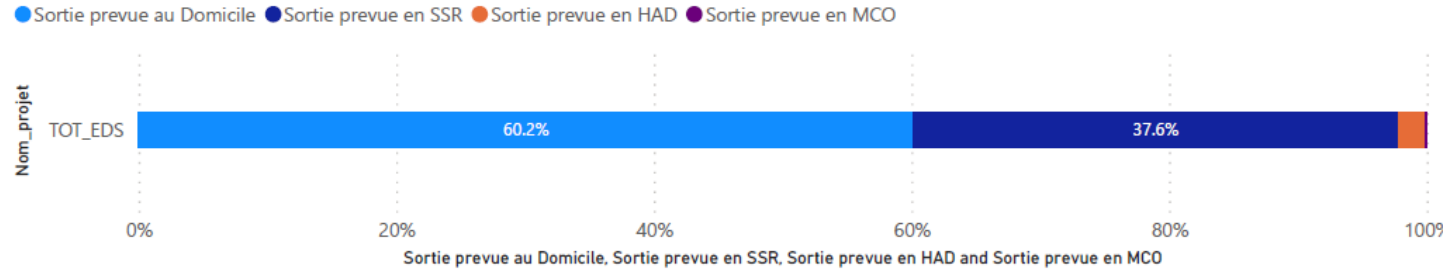
Indicateurs sur les modalités de sortie et soins de ville

(Blank) Pourcentage de patients pour lequel la durée de séjour prévue est renseignée	(Blank) Pourcentage de patients pour lequel le mode de sortie prévue est renseigné	(Blank) Pourcentage de patients avec sortie prévue au Domicile pour lesquels le nb de soins IDE prescrits est rensei...	(Blank) Pourcentage de patients avec sortie prévue au Domicile pour lesquels le nb de séances KINE prescrites est r...	(Blank) Pourcentage de patients pour lequel l'indication de MPR est renseignée
---	---	--	---	---

Pourcentage de patients avec indication de prise en charge par un Médecin de MPR



Pourcentages de patients avec sortie :



Indicateurs sur la phase pré-opératoire

- **Taux de dépistage et prise de charge de la dénutrition et de l'anémie:**
 - 97% des patients dépistés: Dépistage intégré dans les pratique (« systématique »)
 - Néanmoins 1/2 des patients dépistés anémiques/dénutris en pré-op sont pris en charge
 - Ex.16,5% dénutris ont vu une diététicienne
 - Ré-évaluation de l'anémie non systématique
- **Taux de patients ayant eu une préparation physique**
 - 41% des patients ont eu une préparation physique avec en moyen 6 séances.
- **14% des patients ont eu une consultation avec l'assistante sociale**
- **Structuration de la préparation via une école des patients / un séjour en HDJ, incluant notamment une prise en charge APA/Kiné**

Indicateurs relatifs à la coordination du parcours

- Développement de poste d'infirmier de coordination (renfort/création de poste) :
- 83% des patients ont eu au moins 1 consultation
- 2 consultations en moyenne et un temps dédié de 2h20 par patient

Un dénominateur commun de nombreuses expérimentations Article 51 => LFSS 2024 Parcours coordonnés renforcés

Missions IDEC :

Pré séjour index	Per séjour index	Post séjour index
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation de l'environnement du patient • Information et préparation du patient à l'intervention en fonction des décisions du chirurgien (démarches admission, administratives, etc.) • Accompagnement du patient dans la gestion et la coordination de son parcours pré opératoire : rappel et préparation des actions pré opératoires, appel veille de l'opération, etc. • Information et sensibilisation du patient à l'EDS aux questionnaires et aux outils numériques • Préparation de la sortie opérationnelle (prise de RDV IDE, kiné, etc.) en lien avec l'évaluation du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Vérification de l'état du patient et ajustements éventuels des conditions de sortie initialement prévues • Gestion opérationnelle de la sortie (y compris démarches administratives) 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi téléphonique (entre J+1 et J+3) • Suivi de l'état du patient et information sur les étapes post-op. • Gestion des sollicitations non-programmées par les patients • Travail de liaison avec d'autres acteurs de l'EDS (ex: hospitalisation dans une autre structure de soins hors EDS) • Rappel des questionnaires à renseigner et gestion des résultats issus de l'utilisation des outils numériques
Formation intra- et extra-établissement des acteurs et information sur l'EDS		

Exploitation des indicateurs

Evolutions liées aux indicateurs :

- Meilleure anticipation et prise en charge de l'anémie et de la dénutrition
- Diminution des déprogrammations pour raison médicale, diminution des transfusions, meilleurs maîtrise des facteurs de risques de complications (diabète déséquilibré, patient très âgé et fragiles)
- Meilleure maîtrise des sorties
- Baisse de la Durée Moyenne de Séjour (DMS)