Agence Régionale de Santé Occitanie

OCCITANIE APPUI AUX URGENCES ET AUX SOINS NON PROGRAMMÉS

LA COORDINATION TERRITORIALE DES SOINS NON PROGRAMMÉS

UN DISPOSITIF AU SERVICE DES PROFESSIONNELS

CONTEXTE ET ENJEUX

Un projet régional
qui associe trajectoire nationale et
besoins du terrain

Aux objectifs stratégiques du
PRS2 ARS Occitanie

Au pacte de refondation des urgences
(SAS,Aval des urgences, Hospitalisation directe PA..)
Au Segur de la Santé

Maintenant Mission Flash (Braun) PRS3

Au retour d'expérience de la crise sanitaire
et la coordination des acteurs
des soins non programmés (pilier 4 du Ségur)

LA METHODE

Implication de tous les acteurs ARS, ORU, Fédérations : Fnehad,Fhp,Fhf, Fehap et Urps

COPIL le **15 Avril 2021**
Deux groupes de travail
validation le **6 juillet 2021**

Création d'une CHARTE sur la coordination territoriale

Création appli recherches de places

LA COORDINATION TERRITORIALE DE GESTION DES LITS

Les principes fondateurs

1. Un dispositif harmonisé sur la région Occitanie
2. Une équipe de 12 coordonnateurs intégrée à l'ORU, organisme neutre et réactif
3. Un découpage territorial par secteur géographique

Les objectifs

1. Fluidifier les parcours patients
2. Faciliter la coordination des professionnels
3. Adapter l'offre de soins en situation normale, tendue ou de crise
4. Prévenir la survenue de situation de tension

12 COORDONNATEURS TERRITORIAUX

Rôle et Missions des acteurs

ANIMATEUR RÉGIONAL ORU

Intégré à l'ORU avec une mission à TP
Informe, Forme, Coordonne
Anime les réunions régionales de BMT
Participe aux cellules stratégiques
Interlocuteur ARS Siège

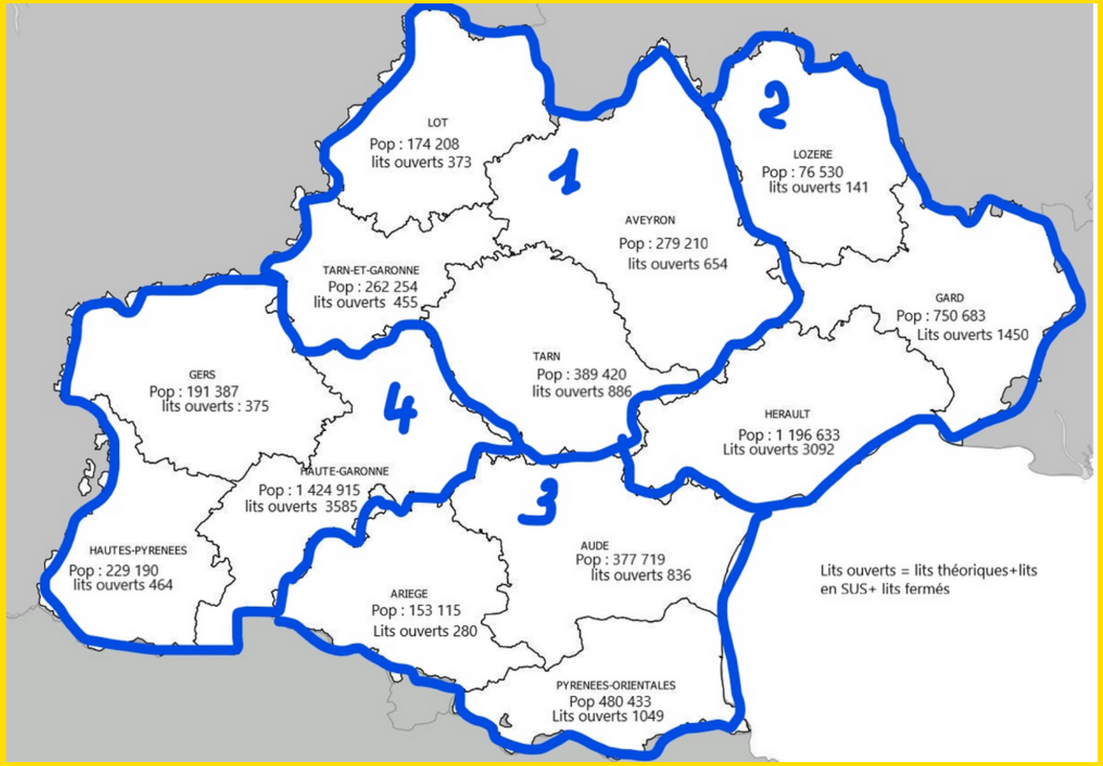
LES COORDONNATEURS DE TERRITOIRE

12 ETP Intégrés à l'ORU
Animent les cellules opérationnelles
Coordonnent les BM d'établissements
Font le lien avec l'ensemble des acteurs de coordination
Anticipent les situations de tensions

LES BED MANAGER D'ETABLISSEMENT ou de GHT

S'assurent de la transmissions des données de l'établissement
Font remonter les problématiques de terrain
Détectent de manière précoce les difficultés

Un découpage territorial par secteur géographique



3 coordonnateurs territoriaux
par secteur géographique

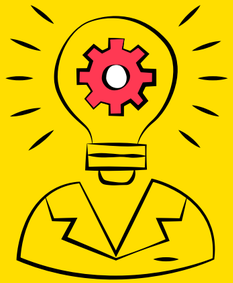
UNE ANIMATION TERRITORIALE HEBDOMADAIRE DYNAMIQUE

- Chaque semaine, des réunions Opérationnelles départementales de coordination, réunissant l'ensemble des Bed Managers du territoire (gestion Bed Blockers, parcours complexes ...)

- Une disponibilité des Coordonnateurs Territoriaux du lundi au vendredi, de 9h à 18h

- Participation aux réunions stratégiques des DD ARS en fonction des nécessités

COMMENT?



1. En identifiant les **disponibilités d'accueil** et de prise en charge des flux patients à hospitaliser et les seuils de saturation

2. En partageant des **outils** communicants et sécurisés de recueil, transmission d'activité et disponibilité en temps réel

3. En facilitant la **coordination des acteurs** (intra et inter hospitaliers ARS/DAC/CPTS/HAD/SSR...)

4. En **adaptant l'offre de soins** aux besoins en situation normale, en tension ou de crise

5. En prévenant la survenue de **situation de tension**

DES SPECIFICITES TERRITOTIALES

→ Des territoires : des besoins différents

Coordination des services d'urgences public/privé

Réalisation de la cartographie de l'offre du premier recours

Partenariat MCO/SMR/EPSPA pour faciliter les entrées directes des personnes âgées de + de75 ans en SSR du domicile ou des services d'urgences

Expérimentation sur le recensement des places disponibles en EHPAD

Bed Blocker

LES OUTILS COLLABORATIFS EN APPUI DU DISPOSITIF

Dés le démarrage, des outils ORU au service des coordonnateurs territoriaux (dispo des lits MCO-SMR-HAD-activité samu…)

Tab de bord pour les Bed Manager intra

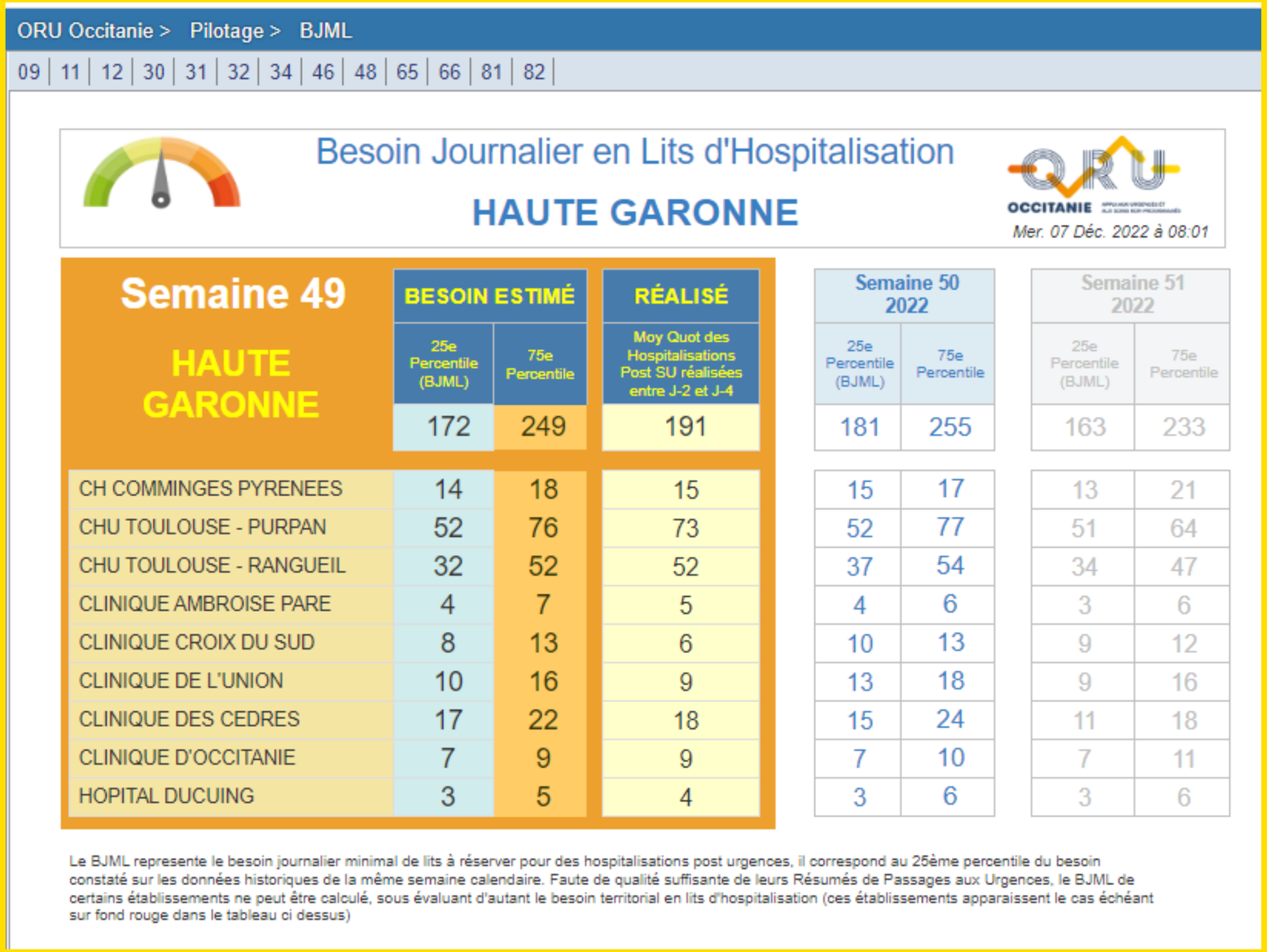
11-AUDE Mer 11:20	Der MAJ	Lits Disponibles REA	SI	SC	Chir	Med	SSR	Admissions Post SU	en Nuit	en WE	Informations de contact En JOURNEE	En Nuit / WE / JF
CH CARCASSONNE	2h	3	1	0	1	6					0468242010 // sec dir	
CH NARBONNE	2h	1	2	1	4	0		N			0468426181 cadre urgences	
CL GD NARBONNE	2h			3	5	12	6				agent regulation lits en journee 0434274353	cadre soins jour 0626094187 / cadre soins nuit 0626094193
CL MONTREAL	1h			5	1	7						
CH CASTELNAUDARY	2h					1	0		N		m bonnafous cadre referent l'unite covid en son absence administrateur garde 0613092846	
CH LEZIGNAN	2h					1	0				huc chantal css 0468277990	
CH LIMOUX	2h					7	0		<17h	N	ddg 24/365 0674793603	
CH QUILLAN	2h					0	5		<17h	N	ddg 24/365 0674793603	

Etablissements SMR	MAJ	Lits Dispo	Informations contact
CH FRANCIS VALS	2h	6	mme marcos css ssr 0622104481
CH NARBONNE	2h	0	
CL CHRISTINA	3h	0	0468696849 sylvie ducros cs bm
CL DU SUD	3h	0	0468110451
KORIAN LA VERNEDE	1h	2	0468771257
LES QUATRE FONTAINES	1h	3	0468279871
LORDAT	>1j	0	dr akbi 0411690700 medecin chef ou nivault nadege 0411690713 cs
USSAP LIMOUX	<1h	4	cadre administratif d'astr. 0468746400

HAD	Peut prendre + de patients ? O/N MAJ	O/N	N° Contact
CH LEZIGNAN	1h	O	0468277920 (7911)
CL GRAND NARBONNE	3h	O	0434274600
KORIAN 4 VENTS	2h	O	0468728325

LES OUTILS COLLABORATIFS EN APPUI DU DISPOSITIF

Le besoin journalier minimal en lits (BJML)



ORU Occitanie > Pilotage > BJML

09 | 11 | 12 | 30 | 31 | 32 | 34 | 46 | 48 | 65 | 66 | 81 | 82

Besoin Journalier en Lits d'Hospitalisation

HAUTE GARONNE

OCCITANIE

Mer. 07 Déc. 2022 à 08:01

Semaine 49 HAUTE GARONNE	BESOIN ESTIMÉ		RÉALISÉ	Semaine 50 2022		Semaine 51 2022	
	25e Percentile (BJML)	75e Percentile	Moy Quot des Hospitalisations Post SU réalisées entre J-2 et J-4	25e Percentile (BJML)	75e Percentile	25e Percentile (BJML)	75e Percentile
	172	249	191	181	255	163	233
CH COMMINGES PYRENEES	14	18	15	15	17	13	21
CHU TOULOUSE - PURPAN	52	76	73	52	77	51	64
CHU TOULOUSE - RANGUEIL	32	52	52	37	54	34	47
CLINIQUE AMBROISE PARE	4	7	5	4	6	3	6
CLINIQUE CROIX DU SUD	8	13	6	10	13	9	12
CLINIQUE DE L'UNION	10	16	9	13	18	9	16
CLINIQUE DES CEDRES	17	22	18	15	24	11	18
CLINIQUE D'OCCITANIE	7	9	9	7	10	7	11
HOPITAL DUCUING	3	5	4	3	6	3	6

Le BJML represente le besoin journalier minimal de lits à réserver pour des hospitalisations post urgences, il correspond au 25ème percentile du besoin constaté sur les données historiques de la même semaine calendaire. Faute de qualité suffisante de leurs Résumés de Passages aux Urgences, le BJML de certains établissements ne peut être calculé, sous évaluant d'autant le besoin territorial en lits d'hospitalisation (ces établissements apparaissent le cas échéant sur fond rouge dans le tableau ci dessus)

UNE APPLI POUR LA RECHERCHE DE PLACES D'HOSPITALISATION

Créer un outil simple et rapide pour simplifier la recherche d'un lit et favoriser l'entrée directe

Quoi ?
Une appli métier pour la recherche de place d’hospitalisation dans le bassin de soin

Pour qui ?
Médecins hospitaliers et médecine de ville, bed manager et cadres de santé…

Comment ?
En réduisant, facilitant, le chemin de la demande de place

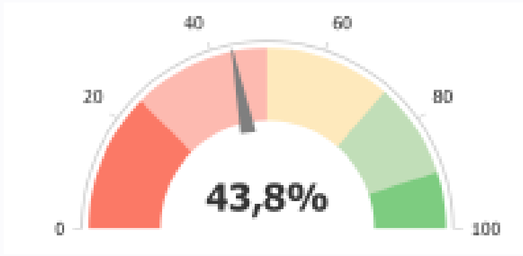
CETTE APPLI EST UN NOUVEAU MODULE VIA TRAJECTOIRE SOINS NON PROGRAMMÉS

https://vtformation.sante-ra.fr/Trajectoire/Pages/AccesLibre/Login.aspx?ReturnUrl=%2fTrajectoire%2fpages%2fAccesRestreint%2fAccueilConnecte.aspx

LA GESTION DES LITS INTRA UN OUTIL : L'INDICE DE MATURITÉ

Vue régionale

Vue établissement



Exemple de synthèse - CH NARBONNE

Document actualisé le 26/07/2022 11:07 - réponses en date du 18/07/22

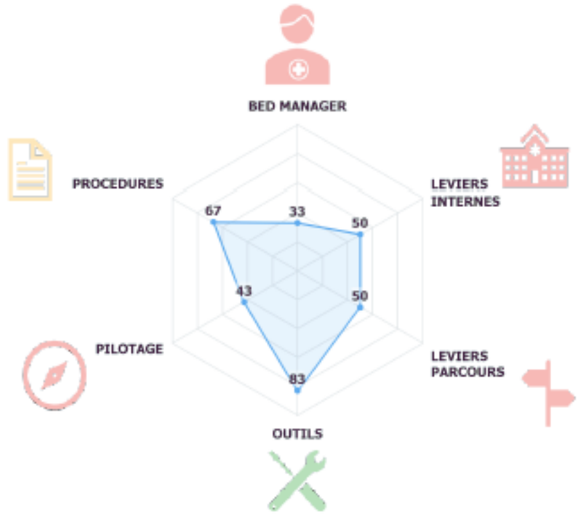
JAUGE - Score synthétique global :

SCORE GLOBAL

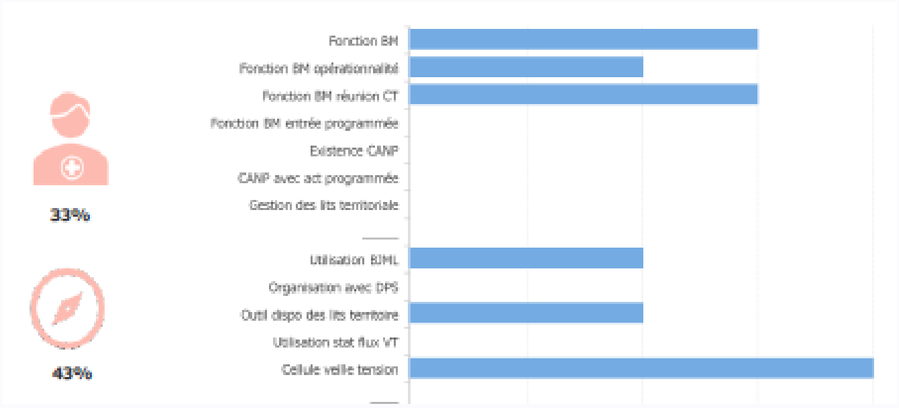
Souhaitez-vous une présentation/formation de l'ORU :

Sur les dispositifs existants d'aide à la coordination (DAC,...)	NON
Sur les tableaux de bords de disponibilités des lits (E.Pro ORU)	NON
Sur le BJML	NON

RADAR - Pourcentage de maturité par composante :



BED MANAGER	LEVIERS INTERNES	LEVIERS PARCOURS	OUTILS	PILOTAGE	PROCEDURES
33%	50%	50%	83%	43%	67%



UN PRÉALABLE À LA COORDINATION TERRITORIALE : LA GESTION DES LITS INTRA

Rôle et Missions des acteurs

ANIMATEUR RÉGIONAL ORU

Intégré à l'ORU avec une mission à TP
Informe, Forme, Coordonne
Anime les réunions régionales de BMT
Participe aux cellules stratégiques
Interlocuteur ARS Siège

LES COORDONNATEURS DE TERRITOIRE

12 ETP Intégrés à l'ORU
Animent les cellules opérationnelles
Coordonnent les BM d'établissements
Font le lien avec l'ensemble des acteurs de coordination
Anticipent les situations de tensions

LES BED MANAGER D'ETABLISSEMENT ou de GHT

S'assurent de la transmissions des données de l'établissement
Font remonter les problématiques de terrain
Détectent de manière précoce les difficultés

QUEL CONSTAT AUJOURD'HUI ?

Coté établissements
Des organisations peu matures : outils de GDL pas systématiques, peu de bed managers ou organisation ad hoc…une implication des directions indispensable

Des outils de pilotage existants mais peu connus et utilisés
Dispos des lits, BJML…

Coté bed managers
Quand il y en a…amplitude horaire limité, pas de continuité de service, pas de rôle clair et surtout…pas de véritables pouvoir ou marge de manœuvre.