



Integrated care : Medical Home and HMO model

Geneva, 15th of May 2014

Symposium Integrated Care

Dr Philippe Schaller

Plan



- HMO model : Delta Healthcare Network (GE)
- Medical Home :
 - Mountain region : Sembrancher (VS)
 - Urban area: Onex (GE)
- Integrated care in Switzerland

Cultural, social, economic, organizational context



Rivalry between
Health insurance
and professionals



**Autonomy and
leadership of
professionals**

**Ideas
Projects
Problems**



Solutions



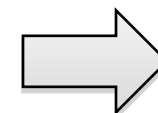
**Coalition
of actors
(public and private)**

**Professional
competence**
Technical and
economic resources
Free For Service

Practice Change
and organizational
transformation



Research
cooperation
and alliances



**Medical
Home**

**HMO
model**



**Chronic diseases,
ageing population,
new technologies,...**



Cité générations

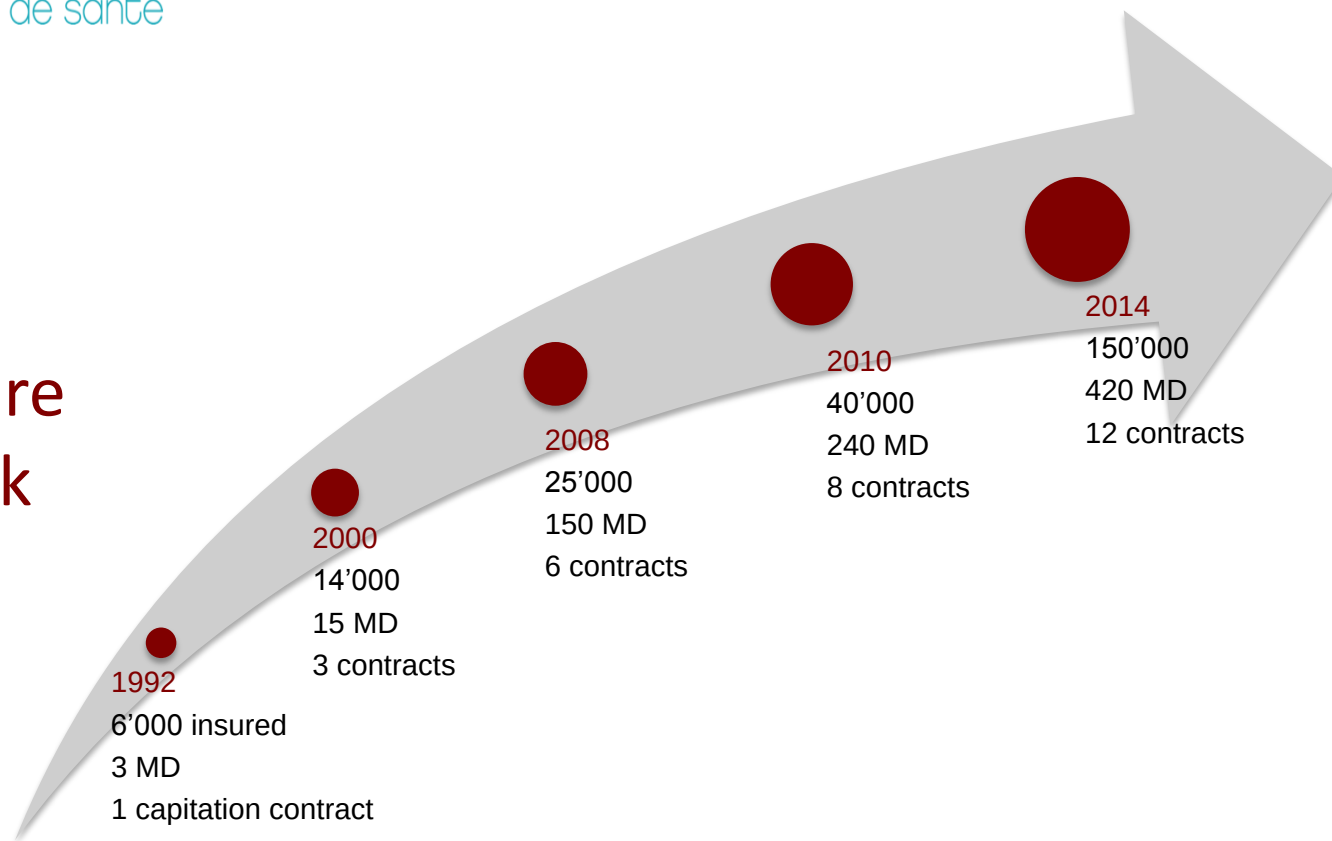


maison de santé



Delta
réseau de santé

Delta Healthcare Network



**Health
insurance
(competition)**



**Contract
capitation**



Delta
réseau de santé

Genève et Vaud



Age and gender
Hospitalisation > 3 days
High or low deductible
21 PCG (drug)
Medical Home

Wynand PM.M. van de Ven, René C.J.A. van Vliet. Health-Adjusted Premium Subsidies In The Netherlands. Health Affairs, 23,3,2004:45-55

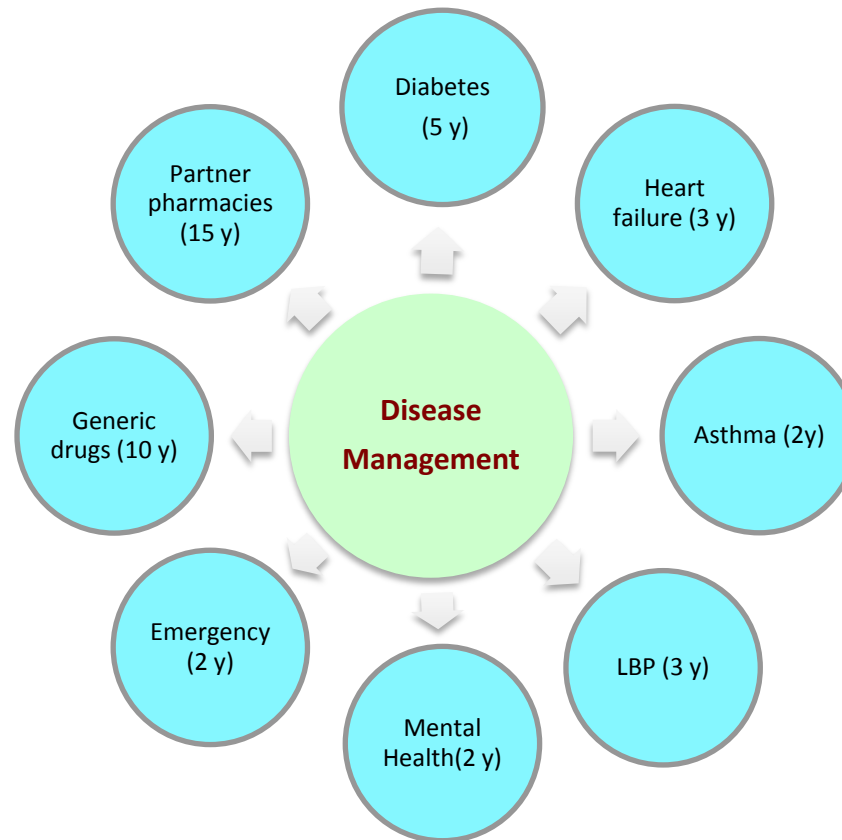


**Evolution towards quality indicators
and performance (P4P)**

Schaller P; Care Management, 2008;
Schaller P, Raetzo MA; Diminution des coûts
2002 .

Dr Philippe Schaller MD, MSc
Cité générations, Réseau de soins Delta

Interesting results
but not enough
conclusive





- ✓ Physician autonomy
- ✓ Fee For Service
- ✓ Independent firm

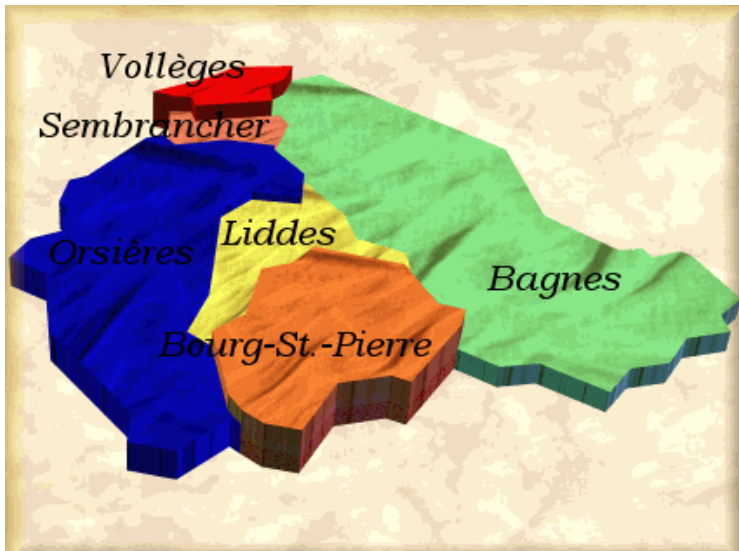
The result of capitation (risk selection and savings) used for training, administration, prevention and IT tools and reduce premiums 20%.



Project Medical Home Sembrancher (VS)

2016





- 9 doctors of whom
3 > 65 years and 5 > 60 years
- No succession of young doctors
- Lack of medical care
- Concern from political authorities
- Young physicians interested in medical homes

- Bagnes	6'208 habitants
- Bourg-St.-Pierre	208 habitants
- Liddes	702 habitants
- Orsières	2'756 habitants
- Sembrancher	816 habitants
- Vollèges	1'411 habitants

Total : 14'200 habitants

DISTRICT D'ENTREMONT Le projet de création d'une Maison de la Santé régionale à Sembrancher largement plébiscité.

The unanimous support of doctors

OLIVIER RAUSIS

Plus de 500 personnes au Châble et plus de 500 personnes à Orsières. Preuve en est, s'il en fallait encore une, de l'intérêt du sujet, l'avenir de la médecine de premier recours dans le district d'Entremont mobilise les foules. La semaine dernière, les deux séances d'information sur le projet de création d'un centre médical régional ont ainsi fait salle comble et ont donné lieu à des débats de qualité. Ce fut l'occasion, pour la population, de découvrir les deux projets en lice, une Maison de la Santé à Sembrancher et un Centre médical au Châble (lire ci-contre).

Lors des deux soirées, le président de la commune de Bagnes Elói Rossier, défendant avec ténacité son projet, mais mêlant tout de même allègrement des arguments économiques, politiques et financiers, s'est retrouvé quelque peu isolé. Il faut dire que le projet de Sembrancher bénéficie du soutien des cinquante communes du district et, ce qui est certainement déterminant dans ce dossier, de tous les médecins concernés.

Le porte-parole de ces derniers, le Dr Jean-Pierre Deslarzes n'a d'ailleurs pas manqué de fustiger l'attitude du président de Bagnes: «Nous ne nous soucions pas d'immobiliser ou de défendre des intérêts d'une seule commune, mais seulement d'assurer à long terme la qualité de la médecine de premier recours pour tous les habitants du district.»

La parole aux médecins

Pour la première fois dans ce dossier, les médecins concernés se sont exprimés en public. Ce qui a certainement le plus mar-



Installé à Orsières, le Dr Denis Chevalley défend, à l'instar de tous les médecins entremontais concernés, le projet de création d'une Maison de la Santé pour l'ensemble du district à Sembrancher. LE NOUVELLISTE

qué les personnes ayant assisté aux séances, c'est l'unanimité affichée par les médecins en question, présents en force lors des deux débats.

Comme l'a souligné le Dr Deslarzes, les 21 médecins (médecins actuellement en fonction dans le district, médecins originaires de l'Entremont) actuellement en formation dans des hôpitaux et étudiants en médecine originaires de l'Entremont) susceptibles de travailler à court terme dans un centre médical régional soutiennent tous le projet de Sembrancher. Et ce, alors même que plus de la moitié d'entre eux proviennent de Bagnes.

Installé depuis longtemps à Orsières avec son confrère Gilbert Darbellay, le Dr Denis Chevalley, âgé de 52 ans, explique pourquoi il est prêt à rejoindre la Maison de la Santé de Sembrancher: «Si rien ne se fait,

la moitié de la population du district n'aura plus de médecin de premier recours d'ici deux à trois ans. La seule solution permettant d'offrir la meilleure médecine de famille à tous les Entremontais est de créer un centre médical pluridisciplinaire disposant d'une masse critique suffisante, en termes de médecins prêts à y travailler. Ce centre, qui emploierait de 10 à 12 médecins, y compris des spécialistes intervenant selon la demande, doit se trouver au centre de gravité du district, à Sembrancher.»

Le Dr Chevalley ajoute que l'Entremont peut faire office de pionnier en la matière car il a la chance de pouvoir compter sur 7 à 8 jeunes médecins motivés, qui en sont originaires et qui sont prêts à revenir y travailler. Mais ceci, seulement si un centre régional tel que celui prévu à Sembrancher voit le jour. Et de préciser encore: «Avec ce projet,

les médecins en place conserveront de toute manière leur patientèle, alors qu'un service permanent de garde pourra à nouveau être instauré à l'échelle du district. Quant à nous, nous sommes prêts à jouer le jeu et à assurer la transition entre les anciens et les nouveaux généralistes.»

Un virage à ne pas manquer

Concernant le projet multisite défendu par Bagnes, le Dr Chevalley n'y voit aucun avantage: «Si nous devions rester à Orsières avec mon confrère, nous n'aurions aucun intérêt à intégrer un multisite. Nous conserverions notre cabinet et rien ne changera par rapport à aujourd'hui. Pire, les jeunes médecins intéressés par un centre régional ne reviendront pas en Entremont. Comme ils l'ont dit eux-mêmes, manquer ce virage équivaudrait à marquer un

LA MAISON DE LA SANTÉ DE SEMBRANCHER

Le projet de Sembrancher, soutenu par toutes les communes du district, à l'exception de Bagnes, ainsi que par les médecins eux-mêmes, consiste en la construction d'une Maison de la Santé pluridisciplinaire d'une surface utile de 800 m².

Ce projet, qui prévoit également la construction de locaux annexes pour d'autres organisations en lien avec la médecine, pourrait voir le jour d'ici à fin 2015-début 2016 sur des parcelles appartenant à la commune de Sembrancher, entre la gare TMR et l'artère du Grand-Saint-Bernard. Il s'agirait d'un partenariat public-privé, les communes construisant le bâtiment, en le finançant au moyen d'un emprunt bancaire, avant de le louer à la société des médecins qui s'engagerait à en assumer les charges (intérêts et amortissements), ainsi que l'équipement médical.

En plus du soutien inconditionnel des médecins concernés, le projet dispose d'avantages pratiques comme sa position géographique centrale au niveau du district, sa position stratégique à proximité de la gare et de la route, la possibilité de construire par étapes, un programme souple et modulable, sa facilité d'accès y compris pour une ambulance, qui y serait basée, et l'hélicoptère. © OR

LE CENTRE MÉDICAL DU CHÂBLE

Alors que toutes les communes de l'Entremont, y compris Bagnes, soutenaient le principe de la création d'un centre médical pour l'ensemble du district, la commune de Bagnes a présenté son propre projet à la fin de l'année dernière. Ayant acquis des locaux au Châble, elle propose d'y créer un centre médical d'une surface utile de 500 m² avec la possibilité de construire une extension. Ce centre pourrait être opérationnel au début 2014 déjà, permettant de répondre à la situation sanitaire insatisfaisante qui règne actuellement à Bagnes.

S'appuyant sur des arguments démographiques et économiques, la commune soutient l'idée d'un centre médical multisite, avec un centre principal au Châble et des antennes à Verbier, où un centre médical existe déjà, et à Orsières. Les conditions attractives qui seraient proposées aux médecins désireux de s'y installer sont également mises en avant.

A noter toutefois que l'idée d'un centre multisite, qui ressemble plus à une mise en réseau des cabinets actuels qu'à la création d'un véritable centre régional, ne séduit pas les médecins intéressés, y compris ceux exerçant actuellement à Bagnes et même ceux originaires de la commune. © OR

bel autogol pour notre district.»

Concernant la suite du dossier, le préfet de l'Entremont Jean-Maurice Tornay affirme que le conseil des présidents du district va prendre une position définitive d'ici à la fin du mois de sep-

tembre. Suite aux diverses positions exprimées lors des deux débats, il espère toutefois que la commune de Bagnes se ralliera à la solution défendue tant par les autres communes que par les médecins. ©



- Common premises and equipment
- Provided medical care
- Collaboration with pharmacists, physiotherapists
- Shared & Computerized medical records

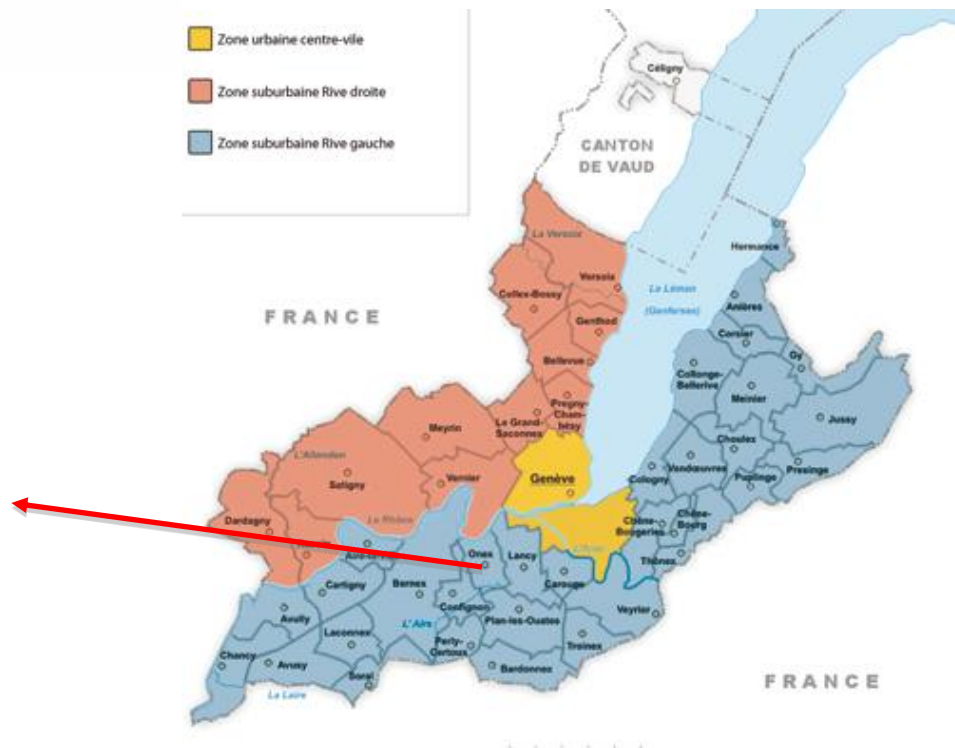


- No integration of social structures
- No integration of care
- No inter-professional collaboration
- No intervention nor public funding

Cité générations :



A pilot for inter-professional
collaboration and integration of
care in the canton of Geneva



URGENCES 24/24



Tele-health

24h/24
emergency
center (35'000
patients/y)

Home care
(public)

Palliative Care

Prevention

Acute care unit
for elderly
people

Radiology and
Laboratory
Centre

Pharmacy

Independant
nursing
center

Physiotherapy and
rehabilitation center

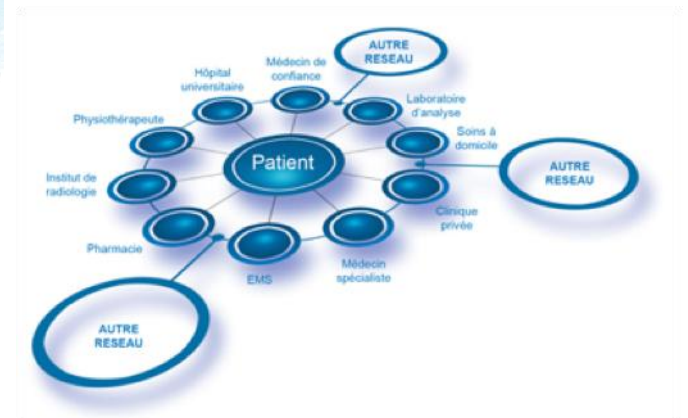
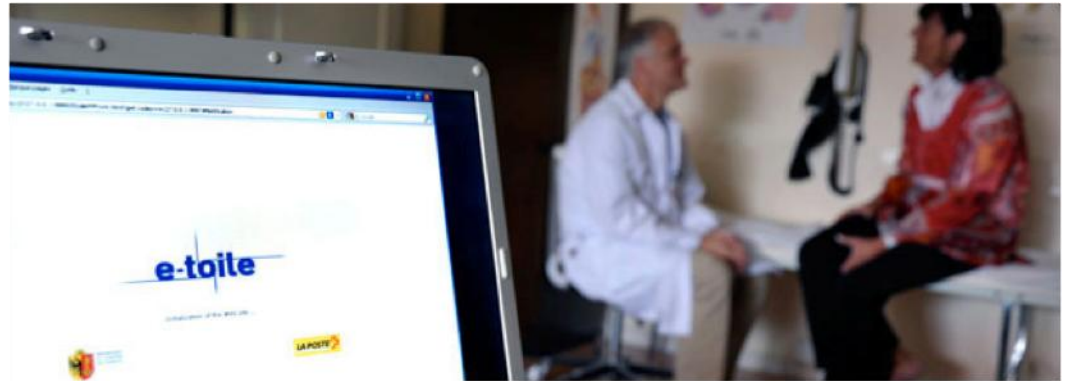
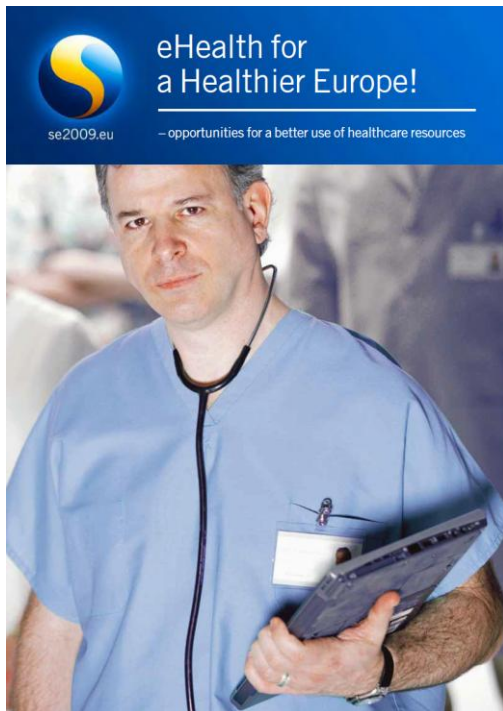
Specialty care
(30 MD, all
specialties)

Primary care (
40 MD and
assistants)



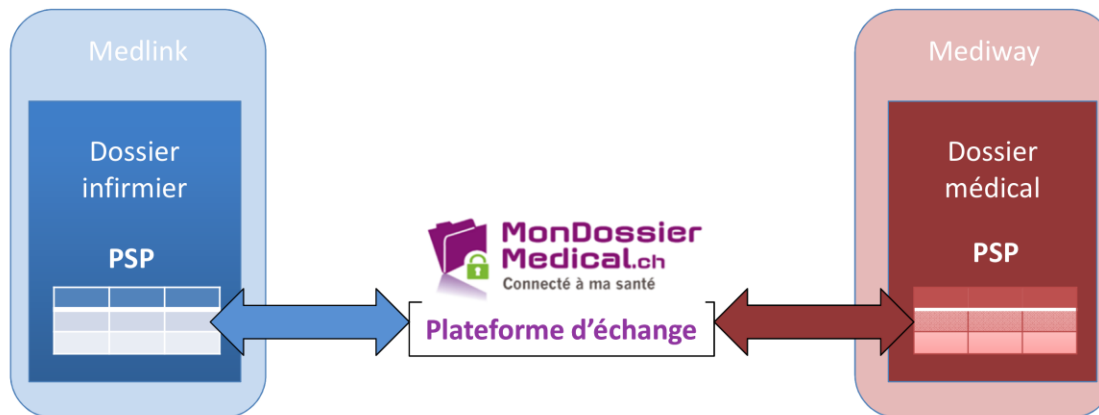
Schaller P, Chichignoud C.. Gériologie et société. 2008
Schaller P, Gaspoz JM. Rev Med Suisse. 2008







Développement du Plan de Soins Partagé (PSP)





Cité générations



maison de santé

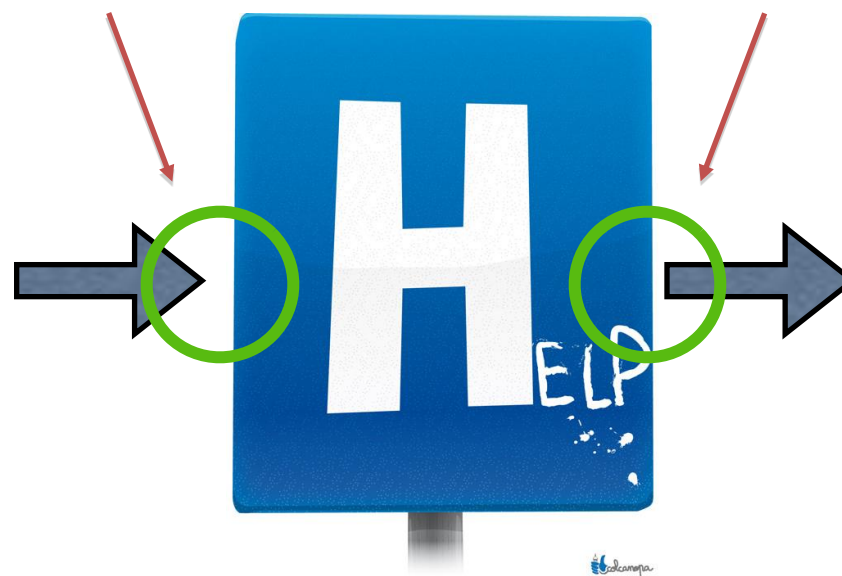
Emergency 24h/24
Hospitalisation
Clinical pathways



Emergency 24h/24
Hospitalisation
Clinical pathways



- ▶ Inappropriate hospitalizations
- ▶ Non-life-threatening emergencies
- ▶ Monitoring of chronic diseases

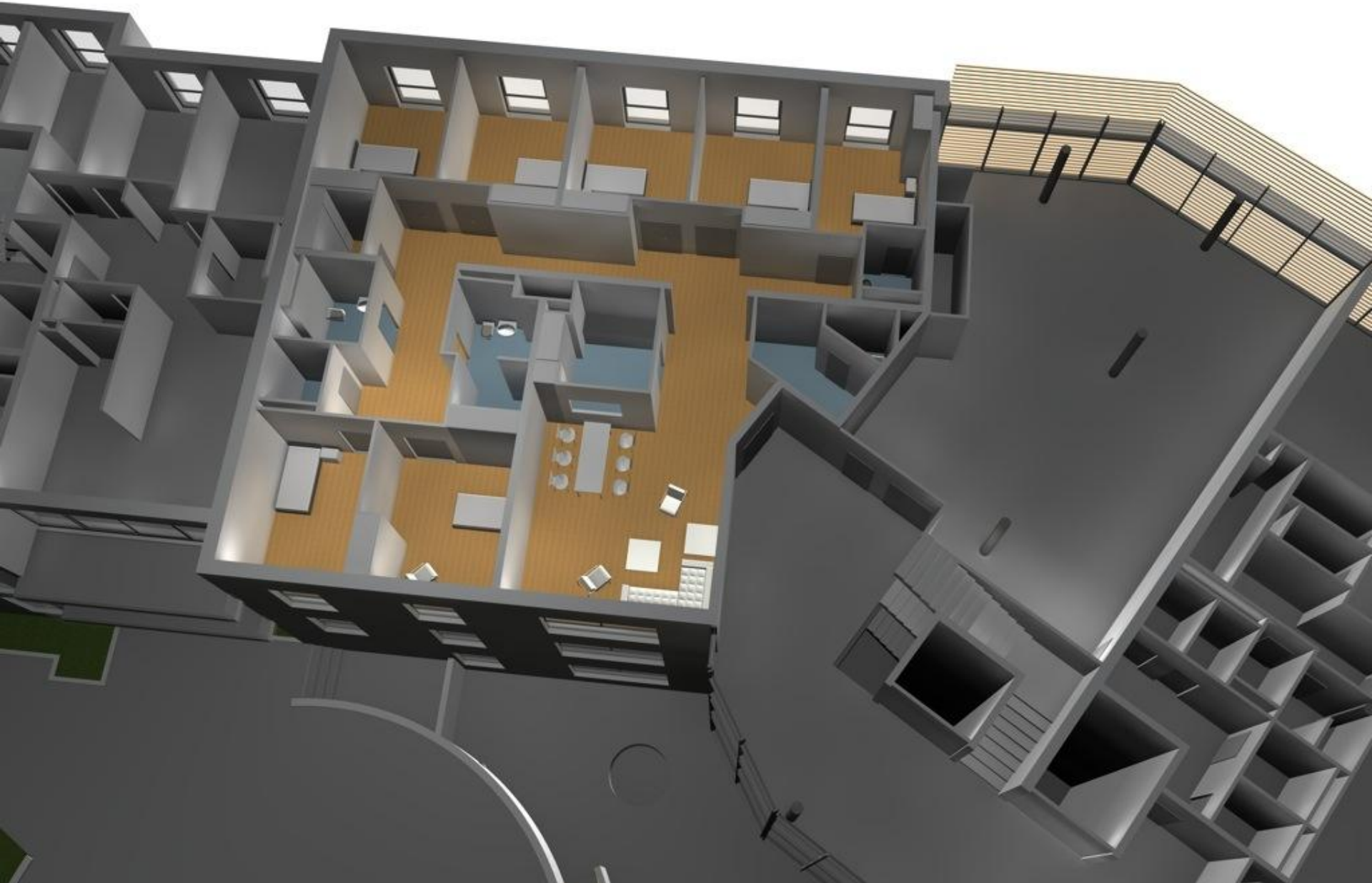


Acute care and transition

Ambulatory care (DRG)

Schaller, Huard, Pratique et organisation des soins, 2010

Care unit for elderly people



Bienvenue à l'UATm



Unité d'accueil temporaire médicalisée

- » Lorsque le maintien à domicile n'est temporairement plus possible en raison d'une situation médicale instable, mais que l'hospitalisation n'est pas nécessaire.



Notre engagement à vos côtés

Vous ou vos proches rencontrez un problème ?

N'hésitez pas à en parler à votre médecin responsable. En cas de difficultés majeures, vous pouvez demander un entretien particulier avec le médecin responsable de l'UATm.

Renseignements complémentaires

Notre équipe soignante est à votre disposition ainsi qu'à celle de votre famille.

Vos droits

L'accès permanent à votre dossier

Vous avez le droit de consulter votre dossier médical et de vous faire expliquer les informations qu'il contient. Nos soignants répondent en tout temps à vos questions concernant votre état de santé et votre traitement.

Votre consentement libre et éclairé

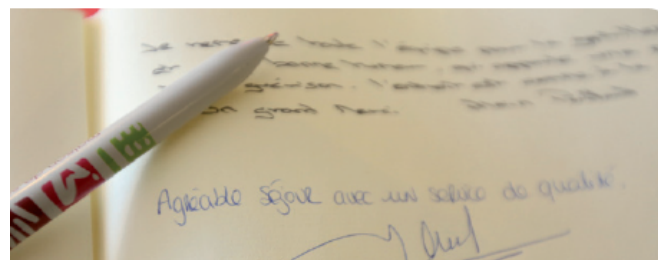
Aucun traitement ni examen n'est entrepris sans que vous n'en soyez informé(e) ni que vous n'ayez donné votre consentement libre et éclairé. Vous pouvez en tout temps revenir sur votre consentement et refuser des soins. En cas d'incapacité de discernement, notre équipe soignante informe votre famille et le médecin responsable de votre prise en charge.

La confidentialité des informations

Nos soignants sont tenus au secret médical. Ils ne peuvent divulguer aucun élément de votre dossier médical sans votre accord préalable. Afin de garantir la continuité et la qualité des soins, votre dossier médical est accessible aux différents soignants de Cité générations. Ces données sont strictement sécurisées.

Les directives anticipées

Toute personne capable de discernement peut rédiger des directives anticipées. Ces directives vous permettent de spécifier le type de soins que vous aimeriez recevoir ou non, au cas où vous ne seriez plus en mesure d'exprimer votre volonté.



UATm

Cité générations – maison de santé
98, route de Chancy, 1213-Onex

Tél. 022 709 00 38

Fax 022 709 00 48

uatm@cite-generations.ch

Pilot (funded by the State of Geneva)

May 2013 – March 2014



- 160 inpatients
 - Average age > 80 years
 - Average stay duration: 8 days
 - 1% of re-hospitalization
 - Good satisfaction (evaluation)
 - Doctor and usual care teams collaboration (continuity)
 - No iatrogenic infection
 - Geriatric assessment before returning home
-
- **Cost: CHF 460 .- a day versus CHF 2.000.- hospital**
(About 2 million economy)

Eggli, Schaller, Santé Publique, article soumis avril 2014

The organizational structure has a major impact on the management of elderly and chronic diseases



L'impact des modes d'organisation sur la prise en charge du grand âge

RAPPORT DE SYNTHÈSE

Établi par

Annie FOUQUET Jean Jacques TREGOAT
Membres de l'Inspection générale des affaires sociales
Patricia SITRUK
Conseillère générale des établissements de santé

- Mai 2011 -

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und -direktoren
CDS Conférence suisse des directeurs et directrices cantonaux de la santé
CDS Conferenza Svizzera dei direttori e dei direttori cantonali della sanità

Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours

Rapport du Groupe de travail
„Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours”
de la CDS et de l'OFSP

Berne, avril 2012

Think Tank *Économie Santé*

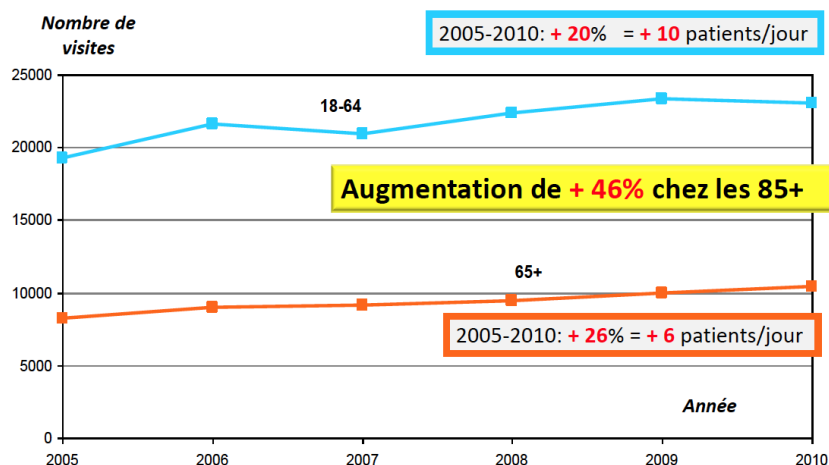


LA RECOMMANDATION

UNE NOUVELLE ORGANISATION DES SOINS
ET UNE PLATEFORME TERRITORIALE
DE COORDINATION

- Pour améliorer la qualité de vie des plus de 75 ans vulnérables
- Pour optimiser les dépenses sanitaires et sociales, publiques et privées

Visites aux urgences 2005-2010, par classe d'âge



Sharp increase of hospitalizations of elderly

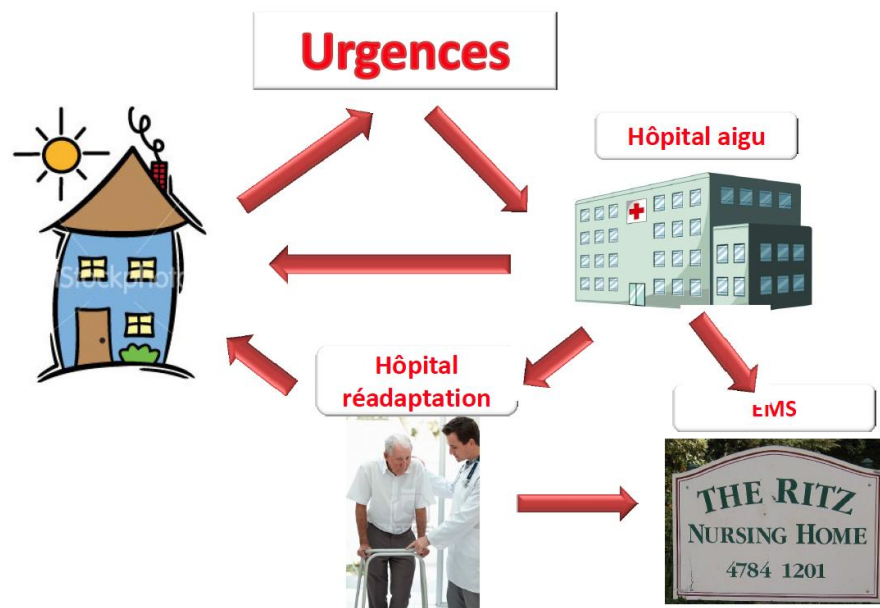
The Care Transitions Intervention

Results of a Randomized Controlled Trial

Eric A. Coleman, MD, MPH; Carla Parry, PhD, MSW;
Sandra Chalmers, MPH; Sung-joon Min, PhD

Arch Intern Med. 2006;166:1822-1828

Dr Stephanie Monod, CHUV



Cité générations and Integrated Care of chronic conditions and elderly



- Ability to adapt to many pathways in emergency care
- Vertical integration of many professionals
- Shared and unique medical records
- Hospitalization in ambulatory settings
- Continuity of care and geriatric assessment

But ... Swiss healthcare



- Pursuing an integration system and competition simultaneously
- No single entry in the system
- No capitation populational
- Lack of political vision and legal framework

Cité générations is a local pilot

It is necessary now to capitalize on this experience



I feel today like I felt when I was
20 years old.....

George Burns on his 95th birthday

Thank you