

Poursuivre l'excellence opérationnelle

Progresser avec des indicateurs de performance clés

PAR JEFFREY STEELE



T excellence » dans la gestion des établissements de santé dépend dans une **à définition de « opérationnel »**

demande. Mais, alors que les experts fournissent une gamme de réponses à la question, certains points communs émergent.

L'excellence opérationnelle vise l'amélioration continue, la minimisation des coûts, l'augmentation de l'efficacité, la maximisation de la dotation en personnel et l'adoption d'une approche proactive pour maintenir les installations tout au long de leur cycle de vie.

Gestion des établissements de santé s'est entretenu avec des membres du comité d'excellence opérationnelle de l'American Society for Health Care Engineering (ASHE) pour discuter de leurs propres points de vue sur le sujet ainsi que des indicateurs de performance clés (KPI) qui contribuent à façonner l'excellence.

En cours de route, ces experts ont également pesé sur les indicateurs de performance clés surestimés et sous-estimés, les leçons que les établissements de santé peuvent tirer d'autres domaines (voir l'encadré, page 20) et la manière dont l'évolution de la technologie a contribué à faire progresser l'excellence opérationnelle (voir l'encadré sur cette page).

Enfin, ils ont enfilé leur prog-

les casquettes de nostalgiques et ont présenté leurs réflexions sur les tendances qui façonneront l'excellence dans les années à venir.

Maximiser les résultats

Selon Michael A. Hatton, CHFM, FASHE, vice-président du Memorial Hermann Health System à Houston, l'excellence opérationnelle est le processus continu de maximisation des résultats, tout en minimisant les dépenses et en améliorant l'efficacité. Dans son opération, Hatton rapporte que les indicateurs clés de performance les plus importants sont l'efficacité, le taux d'achèvement et les résultats d'un programme de maintenance préventive pour protéger l'actif. «Un autre indicateur est l'utilisation efficace des ressources telles que les services publics dans un hôpital ou un immeuble de bureaux», dit-il. «C'est le deuxième niveau de ce que nous faisons pour gagner notre vie. Cela est démontré par l'intensité d'utilisation de l'énergie (EUI) telle que documentée par ENERGY STAR de l'Agence de protection de l'environnement et les mesures Energy to Care d'ASHE.

Avantages et inconvénients de la technologie

C CHFM, FASHE, vice-président du Memorial Hermann Health System à Houston, estime que cela peut être une aide technologique pour atteindre l'excellence opérationnelle. Michael A. Hatton, certaines sont cloisonnées parce que ce sont des technologies différentes rapidement mariées ensemble, et si tôt dans leurs cycles de déploiement qu'elles n'ont pas encore suffisamment mûri pour être déboguées», dit-il. «Cela entraîne de nombreux défis d'intégration et un gaspillage d'argent d'investissement dans l'industrie.»

Ryan W. Ollie, PE, CEM, directeur des opérations des installations chez Advocate Condell Medical Center à Libertyville, Ill., prévient également que l'évolution technologique peut parfois être une arme à double tranchant.

«La technologie est un excellent outil, mais elle ne peut pas faire le travail à votre place», déclare Ollie. «Parfois, vous devez prendre du recul et vous demander ce que vous essayez vraiment de tirer de ces innovations et analyses intéressantes. Rester simple. Parfois, il s'agit de supprimer les complexités et simplement de se rendre du point A au point B aussi simplement et rapidement que possible. »

Cependant, Michael Joseph Wood, CHFM, CHSP, CHEP, directeur des systèmes de soutien des installations chez Parkland Health & Hospital System à Dallas, estime que la technologie a fourni un aperçu du fonctionnement des systèmes de soins de santé, permettant aux équipes de gestion des installations d'être plus proactives que réactif.

La technologie a permis aux équipes de gérer leurs systèmes plus efficacement, dit-il. «Nous pouvons faire plus à la volée, que ce soit via des appareils mobiles [ou d'autres outils technologiques]», déclare Wood. «Il existe de la technologie, mais parfois nous ne nous contentons pas de l'utiliser. Nous ne faisons pas notre diligence raisonnable en amont pour réaliser ce que nous avons ou pourrions avoir. »

Un exemple clair dans lequel la technologie était directement responsable de l'amélioration de l'excellence opérationnelle est venu lorsque l'American Society for Health Care Engineering a développé le tableau de bord Energy to Care. Le tableau de bord fournit des données sur les tendances qui permettent aux gestionnaires d'installations de suivre plus efficacement leur consommation d'énergie au fil du temps. «Cela a eu un impact positif sur leur quête d'amélioration continue», déclare Kara Brooks, LEED AP BD + C, responsable du programme de développement durable à l'American Society for Health Care Engineering. ■

«Enfin, ce serait l'utilisation appropriée et la minimisation et la manifestation d'un flux de déchets à l'hôpital ou dans une autre unité commerciale», dit Hatton. «[Il s'agit de] vous assurer que vous êtes en conformité avec les directives réglementaires tout en cherchant à réduire les quantités et la réutilisation efficace, le cas échéant, pour une bonne gestion de nos ressources, ce qui signifie souvent des coûts inférieurs d'un point de vue opérationnel pour un établissement de santé. Hatton rapporte que les KPI secondaires peuvent inclure des gallons d'eau par pied carré pour l'utilisation de l'eau. «Il existe des paramètres similaires pour les déchets et autres produits jetables dans un hôpital, alignés sur les jours-patients ou la superficie en pieds carrés de l'établissement», dit-il. Pour Michael Joseph Wood, CHFM, CHSP, CHEP, directeur des systèmes de soutien des installations chez Parkland Health & Hospital System à Dallas, excellence opérationnelle

signifie comprendre que la gestion des établissements de santé ne ressemble à aucun autre type de gestion des établissements. «Vous avez besoin de conformité - toujours - c'est donc une arène très différente de celle d'une entreprise ou d'une école», dit-il. «L'excellence opérationnelle consiste à savoir que votre entreprise est la santé, à garder une longueur d'avance et à sortir des sentiers battus pour améliorer les opérations et l'efficacité», déclare Wood. «Rien ne devrait être hors de propos lorsqu'il s'agit d'un plan ou d'une idée, [y compris] l'adhésion du personnel, permettant à votre personnel d'avoir une voix, que ce soit le premier jour ou à 30 ans, ainsi que de rester connecté à votre équipe. Il est également essentiel de conclure les réunions avec: «Avez-vous toutes les ressources dont vous avez besoin pour réussir?» » Wood affirme que l'indicateur de performance clé le plus important est la consommation d'énergie.

Leçons au-delà des soins de santé

H l'excellence d'autres industries.

Les gestionnaires des établissements de santé peuvent apprendre beaucoup des leçons de l'industrie.

Le plus gros centre de santé de l'Amérique du Nord, l'American Society for Health Care Engineering (ASHE), est une tendance à être floue. « Nous essayons de faire trop de choses et ne nous en tenons pas à une tâche », dit-il. « Nous sommes quelque peu névrosés et sporadiques dans notre focalisation sur l'amélioration continue. [Cela contraste avec] les processus bien connus raffinés et ajustés par les Japonais pour améliorer la qualité, réduire les défauts et augmenter la fiabilité des processus de fabrication, en particulier dans les automobiles. »

Notant que « nous pouvons apprendre beaucoup d'autres industries », Kara Brooks, LEED AP BD + C, responsable du programme de développement durable à l'American Society for Health Care Engineering (ASHE), estime que l'identification de moyens inexplorés d'économiser l'énergie est l'une de ces leçons.

Un exemple est venu lorsque ASHE a été approché par ENERGY STAR de l'Agence de protection de l'environnement responsable du programme, qui a demandé si l'association était intéressée à développer une chasse au trésor énergétique. ASHE a accepté, en utilisant le concept et en développant le programme pour qu'il soit spécifique aux soins de santé.

« Les chasses au trésor énergétiques ont commencé dans le secteur industriel. Il s'agit d'événements de deux jours où les participants identifient les possibilités d'économie d'énergie, calculent les économies réalisées et présentent leurs conclusions à la haute direction », dit-elle. « C'était un exemple d'utilisation des leçons d'un autre domaine, de voir ce qu'ils faisaient et d'intégrer le concept dans les soins de santé. » (Voir page 22 pour la couverture d'une récente chasse au trésor énergétique d'un établissement de santé.)

Après avoir participé à un certain nombre de réunions axées sur la sécurité, Ryan W. Ollie, PE, CEM, directeur des opérations des installations chez Advocate Condell Medical Center à Libertyville, Illinois, est convaincu qu'en ce qui concerne les mesures de sécurité des établissements de santé, l'industrie à étudier est le domaine de l'aviation commerciale.

L'aviation commerciale a maîtrisé ce qu'Ollie appelle « des systèmes vraiment complexes » qui impliquent un certain nombre de contrôles, y compris le contrôle de la qualité. Malgré les millions de vols dans le monde chaque année, l'aviation commerciale connaît très peu de pannes, de blessures et de décès, souligne-t-il. « Dans les soins de santé comme dans l'aviation, l'échec n'est pas une option, nous pouvons donc apprendre beaucoup en étudiant l'industrie aéronautique. » ■

« Nous avons des indicateurs de performance clés intégrés pour nous assurer que nous ne nous éloignons pas d'une base de référence », explique-t-il. « L'énergie est l'une de nos plus grosses dépenses. Nous surveillons également notre taux d'exécution des bons de travail. Et l'autre indicateur que nous surveillons considérablement est notre conformité réglementaire. La base est d'être conforme à la réglementation. »

Wood estime qu'après la consommation d'énergie, les indicateurs de performance clés secondaires sont la satisfaction des patients et celle du personnel. « Ce sont les deux prochains, et tout aussi importants », dit-il. Comme Wood, Luanne Kramer, coordinatrice des services des installations pour HaysMed, qui fait partie du système médical de l'Université du Kansas à Hays, au Kan., estime que l'excellence opérationnelle dépend d'une dotation en personnel appropriée. Bien que de nombreux composants constituent l'excellence opérationnelle, y compris l'efficacité et l'utilisation des investissements, l'excellence opérationnelle signifie trouver

des personnes qui peuvent exercer des fonctions professionnelles à un moment où le personnel est invité à faire plus avec moins. « J'ai toujours travaillé avec des gestionnaires qui croyaient que s'ils s'entouraient de bonnes personnes qui savent ce qu'ils font, ils donneront une belle apparence à la direction », dit-elle. « J'ai toujours vécu cela. »

Pour Ryan W. Ollie, PE, CEM, directeur des opérations des installations chez Advocate Condell Medical Center à Libertyville, Ill., Opérationnel

l'excellence passe par l'optimisation de nombreuses facettes du fonctionnement. Il s'agit notamment de la dotation en personnel, des finances, de l'efficacité énergétique, de la gestion des centrales électriques et de l'entretien des terrains, dit-il. « Je n'aime pas le terme « faire plus avec moins », ajoute-t-il. « Nous devons faire les bonnes choses avec moins et essayer d'établir des priorités... Nous devons utiliser les ressources dont nous disposons et les affecter aux bonnes tâches. Par exemple, nous devons utiliser des solutions d'efficacité énergétique peu coûteuses ou gratuites et nous attaquer aux fruits à portée de main comme l'éclairage LED. » Les indicateurs clés de performance importants incluent le contrôle du coût par pied carré, de l'IUE et de l'exécution des bons de travail, explique Ollie. En outre, l'utilisation des heures supplémentaires par rapport aux heures normales est une mesure importante à examiner, car elle peut aider la direction à comprendre l'efficacité avec laquelle le personnel est utilisé, dit-il. Kara Brooks, LEED AP BD + C, responsable du programme de développement durable chez ASHE, estime que l'excellence opérationnelle peut guider les gestionnaires dans l'amélioration continue pendant qu'ils exploitent leurs actifs immobiliers jusqu'à la fin de leur cycle de vie. « Que ce soit par le biais de la rentabilité ou d'autres indicateurs de performance clés, il est extrêmement important de fournir une vue plus proactive de la façon dont le bâtiment est exploité et entretenu », dit-elle. « En adoptant une approche proactive, le gestionnaire des installations peut éviter les problèmes avant qu'ils ne s'aggravent. »

Évaluation de l'importance

Certains KPI peuvent être surestimés, tandis que d'autres peuvent être sous-estimés. Hatton dit que le premier pourrait consister en des efficacités d'équipement spécifiques généralement et souvent débattues parmi les principaux fournisseurs d'équipement desservant les établissements de santé. « Il n'y a vraiment pas beaucoup de nouveaux pièges à souris pour notre entreprise », dit Hatton. « Ils sont simplement emballés de différentes manières. » En ce qui concerne les KPI sous-estimés, Hatton estime que le coût de la main-d'œuvre sur une base unitaire pour

un établissement de santé est un parfait exemple d'indicateur qui n'est pas suffisamment respecté. « En règle générale, c'est souligné dans la mauvaise direction », dit-il. « L'accent est toujours mis sur la réduction de cela, mais c'est un fait bien connu que nous ne consacrons pas suffisamment d'efforts pour maintenir efficacement les actifs. » Il y a une ligne fine entre une maintenance préventive efficace

par rapport à un mode de gestion de la maintenance par défaut de fonctionnement en cas de panne, en particulier avec les pressions croissantes actuelles sur les résultats des soins de santé », dit-il.

Wood estime que les niveaux de dotation basés sur la superficie brute sont en tête de la liste des indicateurs surestimés. De nombreux établissements ne regardent pas à quel point l'hôpital est occupé et ne creusent pas dans les détails du département ou des activités de l'hôpital lors de la détermination des niveaux de dotation, affirme-t-il. « Si vous apportez

40 000 personnes par jour dans un établissement, c'est différent que si vous en amenez beaucoup moins », dit-il. « Il doit y avoir d'autres tendances de benchmarking surveillées. Et je ne pense pas que les données comparatives soient toujours exactes. » De son point de vue,



ASHE RESSOURCE

Les membres de l'American Society for Health Care Engineering peuvent accéder à une monographie sur «Health Care Facility Management Competencies» à l'adresse [ashe.competences.org / fm](http://ashe.competences.org/fm).

Kramer pense que la dotation en personnel est sous-estimée. « Il est important de trouver la bonne personne pour combler un poste et, parfois, ce n'est pas la bonne personne qui occupe ce poste », souligne-t-elle. "Bien faire les choses du premier coup est quelque chose qui vaut la peine de s'efforcer." Elle ajoute également que la nécessité pour les gestionnaires des installations d'identifier les membres du personnel potentiels qui peuvent évoluer au fur et à mesure que les exigences de leurs postes augmentent. « Comme toutes les autres installations, nous avons dû apprendre à faire plus avec moins », dit-elle. « Nous avons appris - j'ai appris - comme les gens sont partis. J'ai dû assumer plus de responsabilités, plus de tâches », dit Kramer. « Tout le monde doit le faire. »

Comment les KPI aident

Les gestionnaires des établissements de santé ont souvent vu des indicateurs de performance clés les aider à gérer efficacement leurs établissements. Dans le cas de Hatton, il pense que c'est la référence ENERGY STAR ou ASHE Energy to Care qui a aidé en fournissant un objectif national basé sur de solides principes d'ingénierie. Ce dernier est un programme qui aide la direction des établissements de santé à réduire la consommation d'énergie, en apportant de la valeur à l'organisation et en aidant à améliorer les soins aux patients.

« C'est normalisé pour diverses zones climatiques et types de bâtiments, ce qui fournit une cible très pertinente pour comparer l'hôpital A avec l'hôpital B dans toute l'entreprise », dit-il. "Il est très

reproductible et statistiquement pertinent. Et c'est un endroit où je peux comparer l'hôpital A à lui-même au cours des dernières années, et c'est un très bon outil d'analyse comparative. »

Chez Parkland Health & Hospital System, l'équipe de Wood a commencé à générer des rapports en temps réel sur le système d'automatisation de son bâtiment. Les rapports ont montré que lorsque les opérations étaient mises en mode manuel ou prioritaire, le système ne fonctionnait pas comme prévu et consommait

beaucoup plus d'énergie ou potentiellement endommager le système, dit-il.

Réfléchir à l'avenir

Lorsque les gestionnaires d'installations réfléchissent à l'avenir de l'excellence opérationnelle, leurs prévisions vont de l'utilisation croissante de la robotique à la nécessité de faire plus avec moins d'employés.

Hatton pense que l'utilisation de la robotique recèle un grand potentiel dans les fonctions à l'arrière de la maison telles que la collecte et l'élimination des déchets, la gestion des matériaux et la préparation des aliments. Ces fonctions sont encore aujourd'hui remplies par ce qu'il appelle « de bonnes personnes et machines à l'ancienne ».

Les établissements de soins de santé ont de plus en plus de difficultés à trouver une main-d'œuvre d'entrée de gamme pour gérer certains de ces emplois. Dans le même temps, le bassin global de main-d'œuvre des employés qui assuraient traditionnellement les emplois se réduit, les lois appellent de plus en plus à augmenter le salaire minimum. « Il y a des coûts énormes, même pour les membres du personnel débutants », dit Hatton. « Je vois la robotique décoller rapidement. »

De plus, la gestion des installations doit s'assurer qu'il n'y a pas de décalage entre la vitesse à laquelle la nouvelle technologie évolue et la capacité de la direction à trouver les talents pour gérer, maintenir et utiliser pleinement les capacités des technologies. Traditionnellement, les soins de santé ont eu du mal à utiliser pleinement certaines technologies à leur potentiel maximum. « Nous sommes parmi les premiers à adopter certaines technologies, plus rapidement que nous ne pouvons former le personnel à les utiliser », déclare Hatton.

En général, Wood pense que la direction des établissements de santé doit adopter le changement et faire preuve de créativité dans la manière dont elle intègre ce changement. "Nous devons le faire

être capable de sortir des sentiers battus dans la façon dont nous faisons les choses », dit-il. « Alors que les soins de santé passent d'un hôpital à des installations satellites, comment pouvons-nous gérer et soutenir ces installations périphériques? » Kramer dit qu'il faudra accorder plus d'importance à la dotation en personnel. Pour l'avenir, elle ne pense pas que de nombreuses listes de souhaits seront remplies en termes de gain de personnel et plus d'équipement indispensable. « Et je ne pense pas que cela va changer de sitôt », dit-elle. La recherche de l'excellence opérationnelle ouvrira la voie à la disponibilité d'un plus grand nombre d'outils et de technologies, selon Ollie. « Il sera important de garder la tête froide », dit-il. "Ce n'est pas parce que vous possédez une Ferrari que vous devez la conduire comme une Ferrari." Brooks pense que l'avenir de l'excellence opérationnelle sera guidé par des données en temps réel, HFM



Jeffrey Steele est un écrivain indépendant basé à Chicago.

Le droit d'auteur de Health Facilities Management est la propriété de Health Forum et son contenu ne peut être copié ou envoyé par courrier électronique à plusieurs sites ou affiché sur une liste de diffusion sans l'autorisation écrite expresse du détenteur du droit d'auteur. Cependant, les utilisateurs peuvent imprimer, télécharger ou envoyer des articles par courrier électronique pour un usage individuel.