



L'IHS – la planification stratégique 2030

Afin d'enrichir la discussion sur la stratégie 2030 au sein du comité directeur de l'IHS, le directeur d'un hôpital de soins aigus de 500 lits a été interviewé par des membres du comité directeur de l'IHS.

Stratégie hospitalière 2030

Mots d'introduction du directeur de l'hôpital : Selon l'étude de l'Association des hôpitaux zurichois, le rapport entre les patients hospitalisés et ceux qui sont en consultation ambulatoire est de 4:1. Néanmoins, ce rapport se déplace davantage vers les patients ambulatoires, ce qui rend la planification de la stratégie hospitalière très difficile. On pourrait, par exemple, fournir des soins ambulatoires de base de manière décentralisée dans des centres médicaux proches du domicile du patient et traiter les patients hospitalisés (en raison d'une intervention majeure ou d'une progression de ses maladies) dans un hôpital de soins aigus classique. Pour l'instant, l'hôpital de soins aigus ne dispose pas d'un propre service de chirurgie ambulatoire, mais utilise plutôt deux des dix salles d'opération très bien équipées.

Discussion :

Aujourd'hui, le grand problème des bâtiments hospitaliers est qu'ils sont utilisés de manière fixe et « coulée dans le béton ». Une conversion entraîne des altérations profondes de l'aménagement intérieur (de la structure du bâtiment), des systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation, de l'électricité, des communications et d'alimentation en gaz médicaux, et est extrêmement coûteuse.

La grande question est donc de savoir comment construire pour que la flexibilité d'une conversion ultérieure soit garantie au coût le plus bas possible. Les normes Minergie devraient s'étendre à l'approvisionnement en énergies renouvelables, la récupération de chaleur et l'enveloppe extérieure.

Les salles de diagnostic partagées (ultrasons, appareils à rayons X, etc.) soumises à des exigences architecturales, telles que la protection radiologique, devraient être utilisées en commun dans la mesure du possible afin de parvenir à une meilleure utilisation des capacités. En ce qui concerne l'utilisation / le chargement optimal, les gros consommateurs d'énergie ou les appareils à rayonnement, tels que les appareils d'IRM, de tomographie, de radiographie/angiographie, devraient être limités à un seul centre de diagnostic. La coopération avec d'autres hôpitaux - investissements très élevés (construction, équipements → cycle de vie) - pourrait être mieux utilisée.

Comment l'IHS peut-elle accroître sa contribution ?

Directeur de l'hôpital : Ce que l'IHS devrait faire, c'est veiller à la formation initiale et continue de ses membres. En général, il pourrait être utile que l'IHS conseille ou évalue les services techniques en matière d'organisation et d'efficacité. En fonction de la stratégie adoptée par l'hôpital, les services techniques sont responsables de l'exploitation des bâtiments dotés d'infrastructures telles que les installations techniques, opérationnelles et médicales. Cela comprend les appareils, les dispositifs et les systèmes, tout en supposant un savoir-faire spécialisé et une formation spéciale. En outre, il est indispensable de penser et d'agir de manière sûre, économique et écologique, et de se former à cet effet. Ce qui tombe également sous cet aspect, c'est l'évaluation des services qui sont à exécuter par l'hôpital lui-même et des services qui, en raison de considérations économiques, doivent être achetés (prestations de service / contrats d'entretien).

Les employés du service technique doivent être en mesure d'exercer leurs attributions / leur profil de poste en utilisant leurs compétences professionnelles et sociales. Les demandeurs d'emploi sont plus ou moins à la hauteur de ces exigences, et il existe toujours un besoin de formation initiale et continue.

Le congrès annuel de l'IHS, avec ses 15 à 30 conférences et ses 30 exposants, offre d'une part la possibilité de se former professionnellement et d'autre part d'échanger des informations avec d'autres membres des hôpitaux et de créer et d'entretenir un réseau.

Les réunions d'échange d'expériences au sein des groupes régionaux offrent aux membres A la possibilité de pré-enregistrer des questions de leur propre domaine de spécialisation (installations, réinvestissements, fournisseurs, etc.) comme point de l'ordre du jour pour ensuite échanger leurs expériences/opinions au cours d'un cercle d'environ 30 participants. Ce qui est très apprécié, c'est le réseautage lors de la conférence de l'après-midi et plus particulièrement lors de l'apéritif ou du dîner dans un hôpital membre A. Le savoir-faire peut également être transmis directement à tous les membres A du groupe régional par un courrier circulaire.

L'IHS (CH) collabore étroitement avec l'FKT (D) et l'ÖVKT (A) = DACH, tout en disposant d'une plate-forme de connaissances commune accessible aux membres sur le site de l'IHS www.ihs.ch.

L'ÖVKT a annoncé le lancement d'un programme de formation continue en cours d'emploi : « Gestion technique dans le secteur de la santé ». Sur son site Internet, le Centre de formation aux technologies Frauenfeld propose le cours « Technicien ES en systèmes techniques / dispositifs médicaux ». Une consultation / évaluation d'un service technique dans l'un des hôpitaux membres A par l'IHS n'est pas offerte pour des raisons d'insuffisance de ressources.

Le profil de poste du responsable du service technique selon les exigences actuelles sera présenté par les participants à la prochaine réunion du comité directeur. Il est possible de charger un groupe d'experts au sein de l'IHS d'établir un profil de poste.

Merci beaucoup pour l'interview.

17.06.2020 ■

Peter Jäger

chef du secrétariat de l'IHS, ing. el. ES

IHS Agenda

Information www.ihs.ch

Traduction: voir www.ihs.ch

Fachgruppe Biomedizin/Biomédicale

Pascal Tritz, Hôpital du Valais (RSV)

pascal.tritz@hospitalvs.ch

Fachgruppe Elektrische Sicherheit/ Sécurité électrique

Ruedi Keiser

ruedi.keiser@bluewin.ch

Fachgruppe Gase/Gaz

Frank Argast • Universitätsspital Basel

frank.argast@usb.ch

Fachgruppe Brandschutz/protection incendie

Jean-Charles Lamonato

jean-charles@lamonato.net

Regionalgruppen/Groupes régionaux

Romand et Tessinois

Jean-Marc Torrent • HUG

jean-marc.torrent@hcuuge.ch

Zentral/central

Ruedi Kaiser a.i.

ruedi.kaiser@bluewin.ch

Ost/Est

Urs Holzer • Kantonsspital Winterthur

urs.holzer@ksw.ch

Impressum IHS

Offizielles Organ des IHS/Ingenieur Hospital Schweiz

Organe officiel de l'IHS/Ingénieur Hôpital Suisse

Herausgeber

Ingenieur Hospital Schweiz/Ingénieur Hôpital Suisse

IHS Geschäftsstelle

Postfach • 8302 Kloten • ihs-gs@ihs.ch

Redaktion/Rédaction

Michael Schuler • c/o Universitätsspital Basel

4031 Basel • michael.schuler@usb.ch