

Arzt für Kinder und Jugendliche
Dr. med. Philipp Jenny
Facharzt FMH für Kinder und Jugendliche
9450 Altstätten

QUESTIONS POUR LES PÉDIATRES, COMMENT SE POSITIONNER??

Avons nous besoin de réseaux de soins?

- ⊙ Les «réseaux pédiatriques » n'existent pas encore
 - Le pédiatre est souvent première ressource et médecin référant
 - Les parents s'adressent rarement directement au spécialiste
 - Le nombre de cliniques pédiatriques est limité, les patients n'ont pas beaucoup de choix, l'enfant arrive donc automatiquement au bon endroit

L'enfant nécessite-t-il un Gatekeeper?

- ⊙ Les pédiatres spécialistes sont rarement consultés directement par le patient
 - Mais: surtout psychologues scolaires, orthophonistes etc s'adressent directement aux spécialistes
- ⊙ Plus une région dispose de spécialistes non-pédiatriques:
 - plus souvent ils sont consultés directement
 - plus cela renchérit les coûts de traitement, engendre des doublures
 - plus souvent ceux-ci traitent des enfants sans en avoir les compétences

Est-ce que les réseaux de soins réduisent les coûts en pédiatrie?

- ⊙ En pédiatrie la diminution des coûts est limitée
 - Les assureurs ne sont pas intéressés par des réseaux purement pédiatriques
 - Dans les réseaux, les réductions de primes pour les enfants ne se font qu'à bon plaisir
- ⊙ Mais: de nombreux parents ne veulent pas renoncer à ce rabais!

Pouvons-nous encore réduire les coûts?

- ⊙ Les réseaux de soins avec participation au fonctionnement récompensent les économies
 - But visé généralement -10%
- ⊙ Pouvons-nous encore réduire les coûts sans perte de qualité?
- ⊙ Notre revenu est déjà trop bas
 - (peu de médicaments, labo, RX, etc., donc moins de prestations déléguées)
- ⊙ Voulons-nous encore une fois renoncer volontairement à 10%?

Est-ce-que les réseaux de soins améliorent notre qualité?

- ⊙ Les réseaux doivent répondre à certains critères de qualité
- ⊙ Est-ce que nous les remplissons aussi sans réseau de soins?
- ⊙ Avons-nous p.ex. des cercles de qualité?
 - Non, mais nous avons le Forum, participons de façon assidue à la formation continue. Est-ce suffisant?
- ⊙ Nous faut-il des certificats supplémentaires, comme p.ex. EQUAM?

Modèles de réseaux de soins pédiatriques ou adultes?

- ⊙ Des réseaux purement pédiatriques seraient raisonnables:
 - Nous avons des spécialistes, des hôpitaux, des soins à domicile différents
 - Souvent des problèmes différents
- ⊙ Mais:
 - En dehors des villes, nombre trop petit pour atteindre une taille raisonnable (au moins. 20)
 - Avec des enfants exclusivement, une économie de 10% n'est pas possible

Réseaux de soins pour adultes?

- ⊙ En dehors des villes, service de garde conjoint avec les médecins pour adultes
 - Nécessite des échanges réguliers
 - Un minimum de formation continue en pathologie de l'adulte est indispensable
- ⊙ Deal du réseau de soins mixte:
 - Les adultes fournissent la diminution des coûts
 - Nous fournissons de temps à autre une formation continue en urgences pédiatriques
- ⊙ Condition:
 - Maintien des spécialistes pédiatres
 - Donc plutôt pas de HMO

Réseaux de soins pédiatriques?

- ⊙ Là où existe un service de garde pédiatrique:
 - Modèle de réseau purement pédiatrique avec responsabilité budgétaire ou HMO possible
- ⊙ Ailleurs:
 - Modèles de réseaux géographiquement vastes sans responsabilité budgétaire
 - Cercles de qualité +/- réseaux structurés avec spécialistes
 - P.ex. régions avec clinique pédiatrique

Réseaux de soins pédiatriques?

- ◎ Qui en soutient la création?
 - FMH, Thurcare ?????
 - Qui paye les frais initiaux pour une structure dont nous n'avons pas réellement besoin ?

- ◎ Devons-nous soutenir un référendum?