

Réunion évolution du recueil

20 septembre 2019

Ordre du jour

- Introduction
- Travaux sur l'évolution du recueil SSR
 - Retour des fédérations
 - Synthèse de ces retours
- Ajustement de la feuille de route et calendrier
- Echanges sur les informations manquantes
 - Liste des informations
 - Description des informations
- Conclusion

INTRODUCTION

Rappel : Feuille de route 2019

- **Simplification du CSARR**
- **Simplification de la classification**
- **Simplification du recueil**

Rappel : suite CT du 4 juillet

Message adressé après le CT :

nous proposons de poursuivre les travaux selon les orientations suivantes :

- **Sujet classification** : poursuite de la construction de l'algorithme de classification
 - basé sur 3 indices synthétiques de type réadaptation / dépendance (ou autonomie) / sévérité.
 - l'indice de type réadaptation, placé après les GN, ayant pour objectif de distinguer les réadaptations spécialisées
 - dont les premiers travaux seront menés sur les CM neuro, locomoteur, cardio et pneumologie, avec premières mesures d'impact en fin d'année
- **Sujet recueil** :
 - poursuite des travaux pour un passage du recueil d'information hebdomadaire à un recueil d'information ajusté au séjour (administratif) è mise en œuvre mars 2021
 - En parallèle,
 - poursuite de la réflexion sur le concept de « séjour médical » en SSR è échéance à préciser
 - Réflexion, dès 2019, sur les nouvelles variables à recueillir

Retours des fédérations

Retours des Fédérations suite au Comité Technique du 04/07 (1/3)

○ Position Fédérations après le CT :

- **Croix-Rouge** « d'accord pour la simplification du recueil des données qui sont reproduites sans changement d'une semaine sur une autre ».
- **FEHAP** « la notion de « séjour médical », il s'agit d'une notion très subjective mal cadrée, il nous semble important au préalable de bien définir ce que recouvre cette notion, et de cadrer les limites du séjour administratif »

« La FEHAP propose qu'il y ait des objectifs détaillés de la prise en charge »

- **FHF** « La FHF n'est pas favorable à simplifier le recueil sans savoir ce qui est ou va être nécessaire pour la nouvelle version de classification »

« Elle souhaite conserver la définition actuelle du séjour administratif et plutôt tester la séquence pour le recueil. »

« L'introduction au plus vite des critères manquants et des échelles de dépendance ad hoc sont à prioriser »

Retours des Fédérations suite au Comité Technique du 04/07 (2/3)

○ Position des Fédérations après le CT (retours par mail) :

- **FHP** « Les questions sur le recueil au séjour médical semblent apporter plus de confusion que d'éclaircissements »

« Dans le cadre de la mise en place de nouvelles variables, il pourrait être intéressant de recueillir pour les pathologies respiratoires le score de BODE, d'autres informations pourraient être intéressantes pour d'autres spécialités . »

- **Filiéris** « La distinction entre séjour « administratif » et « médical » a certainement du sens, mais il convient de donner du temps à l'élaboration d'une définition opérationnelle de ces types de séjour »

« La qualité du recueil doit absolument être prise en compte ».

« La recherche en parallèle de variables pertinentes qui ne seraient pas encore identifiées/prise en compte actuellement, susceptibles d'améliorer la classification »

- **UGECAM** « Il semble prématuré de lancer cette réflexion

Retours des Fédérations suite au Comité Technique du 04/07 (3/3)

○ Synthèse des retours

- Souhait de prioriser les travaux sur le contenu et notamment sur le recueil d'informations actuellement manquantes
- Poursuivre les travaux sur le recueil au séjour administratif

Ajustement de la feuille de route

○ Simplification du recueil

- Recueil au séjour, définition du séjour médical, définition du projet de soins



○ Centrer les travaux sur le recueil sur le contenu

- Introduire des variables pour recueillir les informations manquantes



- **Alourdissement du recueil**
- **Ajustement du calendrier**
 - Introduction des nouvelles variables en mars 2021
 - Recueil au séjour mars 2022

Votre avis ?

Liste des informations manquantes

○ Trois retours :

○ Deux retours avec proposition de 3+9 fiches descriptives

- Pansement complexe, nutrition entérale ou parentérale, SIIPS, charge en soins IDE
- Isolement familial
- Projet de réinsertion sociale, familiale avec besoin d'une éducation thérapeutique
- Durée de rééducation, actes pluri-professionnels, plateau extérieur
- Traitement couteux hors molécules onéreuses
- Instabilité médicale
- Comorbidités majeures chez les brûlés

○ Un retour avec liste d'informations manquantes

○ Informations manquantes présentées lors du dernier CT

- Nouvelles variables : statut fonctionnel, ...
- ...

Liste des informations manquantes retours par mail

Pansement complexe

- Qui le demande ? FHP
- Libellé de l'information : pansements complexes des brûlés
- Type d'information : nouvelle information (absente du recueil actuel)
- Quel objectif : marqueur du coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information déjà disponible dans les établissements
- Fréquence de recueil : plusieurs fois par séjour au fil de l'eau
- Délai et type de mise en œuvre : mise en œuvre urgente

Liste des informations manquantes retours par mail

Nutrition entérale ou parentérale

- Qui le demande ? UGECAM
- Libellé de l'information : Nutrition entérale ou parentérale
- Type d'information : information existante (les actes CCAM ne semblent pas impactés suffisamment le surcoût de l'alimentation)
- Quel objectif : marqueur du coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information déjà disponible dans les établissements
- Fréquence de recueil : une fois par semaine
- Délai et type de mise en œuvre : mise en œuvre urgente (priorité 3)

Liste des informations manquantes retours par mail

Prise en compte de la charge en soins

- Qui le demande ? UGECAM
- Libellé de l'information : charge en soins SIIPS
- Type d'information : information existante (possible avec les SIIPS)
- Quel objectif : marqueur du coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information à créer de novo dans le système d'information
- Fréquence de recueil : plusieurs fois par séjour au fil de l'eau
- Délai et type de mise en œuvre : mise en œuvre urgente (priorité 1)

Liste des informations manquantes retours par mail

Charge en soins IDE

- Qui le demande ? FHP
- Libellé de l'information : charge en soins IDE
- Type d'information : nouvelle information
- Quels objectifs :
 - Qualité de la prise en charge
 - Marqueur du coût de la prise en charge
 - Classification
- Facilité de recueil :
 - Information à créer de novo dans les établissements
 - Pas de recueil strict mais création de « CMA spécifiques » : pansement de plus de 30 mn, pose de sonde vésicale, pose de voie veineuse périphérique, gaz du sang, sonde gastrique,....)
- Fréquence de recueil : en fonction de la fréquence de réalisation
- Délai et type de mise en œuvre : expérimentation préalable
 - Dès la création des codes

Liste des informations manquantes retours par mail

Isolement familial ou pas de famille

- Qui le demande ? UGECAM
- Libellé de l'information : Isolement familial ou pas de famille
- Type d'information : nouvelle information
- Quel objectif : marqueur du coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information à créer de novo
- Fréquence de recueil : une fois par séjour
- Délai et type de mise en œuvre :

l'absence de famille occasionne des besoins humains pour compenser l'absence de famille : accompagnement pour les consultations-examens, sorties éducatives en dehors de l'établissement (priorité 2)

Liste des informations manquantes retours par mail

Projet de réinsertion sociale, familiale avec
besoin d'une éducation thérapeutique

- Qui le demande ? UGECAM
- Libellé de l'information : Projet de réinsertion sociale, familiale avec besoin d'une éducation thérapeutique
- Type d'information : nouvelle information
- Quel objectif : qualité de la prise en charge
- Facilité de recueil : information à créer de novo dans le système d'information
- Fréquence de recueil : plusieurs fois par séjour (au fil de l'eau)
- Délai et type de mise en œuvre : expérimentation préalable (priorité 4)

Liste des informations manquantes retours par mail

Rééducation intensive avec durée de rééducation

- Qui le demande ? UGECAM
- Libellé de l'information : Rééducation intensive avec durée de rééducation
- Type d'information : information déjà existante
- Quel objectif : marqueur de coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information déjà disponible dans les établissements
- Fréquence de recueil : une fois par semaine
- Délai et type de mise en œuvre : urgente (priorité 5)

Liste des informations manquantes retours par mail

Actes pluri-professionnels

- Qui le demande ? UGECAM
- Libellé de l'information : Actes pluri-professionnels
- Type d'information : information déjà existante

Difficulté liée aux actes pluri-professionnels comme les synthèses avec beaucoup d'intervenants durant un long temps (8 x 2h de rééducation par exemple) mais insuffisamment repérés (seule une personne code pour tout le monde)

- Quel objectif : marqueur de coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information déjà disponible dans les établissements
- Fréquence de recueil : plusieurs fois par séjour (au fil de l'eau)
- Délai et type de mise en œuvre : expérimentation préalable (priorité²⁰)

Liste des informations manquantes retours par mail

Plateau extérieur

- Qui le demande ? UGECAM
- Libellé de l'information : Plateau extérieur
 - Certains actes Csarr sont réalisés à l'extérieur mais pas de modulateur pour le moment alors que cela à un coût : durée trajet, plus de moyens humains et matériel
- Type d'information : nouvelle information
- Quel objectif : marqueur de coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information à créer de novo
- Fréquence de recueil : plusieurs fois par séjour (au fil de l'eau)
- Délai et type de mise en œuvre : autre (priorité 9)

Liste des informations manquantes retours par mail

Brûlures avec comorbidités

- Qui le demande ? FHP
- Libellé de l'information : brûlures avec comorbidités majeures
- Type d'information : information déjà existante
 - Précisions des modifications souhaitées
- Quel objectif : marqueur du coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information déjà disponible dans les établissements
- Fréquence de recueil : une fois par séjour
- Délai et type de mise en œuvre : expérimentation préalable

Liste des informations manquantes retours par mail

Traitements médicamenteux coûteux (hors molécules onéreuses)

- Qui le demande ? UGECAM
- Libellé de l'information : Traitements médicamenteux coûteux (hors molécules onéreuses)
- Type d'information : nouvelle information
- Quel objectif : marqueur de coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information déjà disponible dans les établissements
- Fréquence de recueil : plusieurs fois par séjour (au fil de l'eau)
- Délai et type de mise en œuvre : urgente (priorité 6)

Liste des informations manquantes retours par mail

Instabilité médicale

- Qui le demande ? UGECAM
- Libellé de l'information : Instabilité médicale
- Type d'information : information déjà existante
- Quel objectif : marqueur de coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information déjà disponible dans les établissements
- Fréquence de recueil : une fois par séjour
- Délai et type de mise en œuvre : autre (priorité 8)

Liste des informations manquantes

Datation des diagnostics

- Qui propose ? ATIH
- Libellé de l'information : date de découverte pdt le séjour
- Type d'information : Nouvelle information
- Quels objectifs :
 - Qualité
 - Classification
- Facilité de recueil : information déjà existante
 - Mise en place du circuit de l'information
- Fréquence de recueil : Au fil de l'eau
- Délai et type de mise en œuvre : expérimentation préalable

Liste des informations manquantes

Obésité

- Qui propose ? FHP
- Libellé de l'information : CIBLAGE DE L'OBESITE MORBIDE
- Type d'information : information existante dans le recueil
 - Il existe des codes CIM 10 identifiant les patients souffrant d'obésité, notamment d'obésité morbide (IMC entre 40 et 50 kg/m²) et d'obésité extrême (IMC > 50 kg/m²) : Il est donc possible et aisé de créer un GME spécifique aux « Obésités morbides et extrêmes »
- Quels objectifs :
 - Marqueur de coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information déjà existante
 - Mise en place du circuit de l'information
- Fréquence de recueil : une fois par semaine / une fois par séjour
- Délai et type de mise en œuvre : urgente

Liste des informations manquantes

CMA

- Qui propose ? FHP
- Libellé de l'information : Diagnostic- Morbidité simplifiée
- Type d'information : information existante dans le recueil
 - 1/ Révision des CMA qui ne peut être la même pour le SSR et le MCO
 - 2/ Révision de la dépendance cognitive
 - 3/ Saisie de la morbidité
- Quels objectifs :
 - Qualité de la prise en charge
 - Marqueur de coût de la prise en charge
- Facilité de recueil : information à créer de novo
- Fréquence de recueil : à l'entrée pour orienter le patient vers son GME, mais surtout à la fin du séjour Le codage hebdomadaire est inutile et chronophage.
- Délai et type de mise en œuvre : urgente

Liste des informations manquantes : retour par mail

○ UGECAM

- Pathologies chroniques avec patients en ALD,
- Précarité sociale (CMU, AME, ..),
- Causes de la MMP accidents de travail – maladies professionnelles –
- Indice de Karnofsky
- Complexité de certains pansements post opératoires (irrigations continues, VACthérapie, ...)
- La nature spécifique de certaines surveillances médicales **notamment en onco hématologie** : fréquence des bilans biologiques onéreux, traitements per os ou injectables onéreux n'appartenant pas à la liste en sus, notamment les nutritons parentérales et les chimiothérapies orales continues,

Liste des informations manquantes présentées au CT

Statut fonctionnel

- Libellé de l'information : Statut fonctionnel
- Type d'information : nouvelle information
- Quels objectifs :
 - Qualité de la prise en charge
 - Classification
- Facilité de recueil :
 - Information à créer de novo dans les établissements
 - Nécessité de formation des professionnels
- Fréquence de recueil : en début et en fin de prise en charge +/- lors d'événements intercurrents
- Délai et type de mise en œuvre : urgente

Votre avis ?

Conclusion et poursuite des travaux

- Synthèse des débats
- Méthode d'analyse
 - A partir des indicateurs de la fiche descriptive
 - ...
- Proposition de priorisation des travaux présentée au CT du 16/10/2019