

Fiche descriptive de l'indicateur de qualité et de sécurité des soins Projet de soins, projet de vie en SSR

Définition	<p>Cet indicateur évalue la traçabilité dans le dossier du patient d'un projet de soins, projet de vie comportant les éléments nécessaires à une rééducation coordonnée, élaboré en équipe pluriprofessionnelle, avec la participation du patient. Il est présenté sous la forme d'un score de qualité compris entre 0 et 100. La qualité est d'autant plus grande que le score est proche de 100.</p> <p>L'indicateur est calculé à partir de 8 critères au maximum :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen médical d'entrée renseigné 2. Evaluation de l'autonomie renseignée 3. Evaluation sociale renseignée 4. Evaluation psychologique renseignée 5. Projet de soins renseigné pour tous les patients et actualisé pour les patients hospitalisés plus de 30 jours 6. Au moins une réunion pluri-professionnelle tracée 7. Projet de vie renseigné 8. Participation ou accord du patient à son projet de vie mentionné (si applicable)
Justification	<p>Pour les patients pris en charge en SSR il est recommandé une prise en charge rééducative coordonnée et pluri-professionnelle. Celle-ci nécessite l'élaboration d'un projet thérapeutique qui comporte :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un projet de soins permettant de limiter les handicaps physiques, sensoriels, cognitifs et comportementaux, et d'optimiser l'autonomie du patient ; • et un projet de vie, en lien avec le projet de soins, permettant la réinsertion familiale sociale et professionnelle des patients. <p>La prise en charge proposée doit être adaptée aux besoins du patient, ainsi elle s'appuie sur les évaluations réalisées par les membres de l'équipe, et partagées dans le cadre de réunions pluri professionnelles.</p> <p><i>Code de la santé publique :</i> « Art. D. 6124-177-1 ... « II. — L'équipe pluridisciplinaire comprend au moins les compétences de médecin, d'infirmier et d'assistant de service social. Elle comprend également, en tant que de besoin, les auxiliaires médicaux, le personnel des professions sociales et éducatives et les psychologues, nécessaires à la prise en charge des patients que le titulaire de l'autorisation de soins de suite et de réadaptation accueille. « III. — L'équipe pluridisciplinaire réalise pour chaque patient un bilan initial et élabore avec lui un projet thérapeutique, en liaison avec le médecin ayant prescrit les soins de suite et de réadaptation. Les objectifs et la durée prévisible du projet thérapeutique sont déterminés et périodiquement réévalués. Le projet thérapeutique est réévalué lorsque le séjour du patient au titre des soins de suite et de réadaptation a dépassé trois mois. « Art. R. 6123-118.-L'activité de soins de suite et de réadaptation mentionnée au 5° de l'article R. 6122-25 a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques ou sociales des déficiences et des limitations de capacité des patients et de promouvoir leur réadaptation et leur réinsertion. Elle comprend, le cas échéant, des actes à visée diagnostique ou thérapeutique. « Art. R. 6123-119.-L'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation ne peut être accordée, en application de l'article L. 6122-1, ou renouvelée, en application de l'article L. 6122-10, que si l'établissement de santé est en mesure d'assurer : « 1° Les soins médicaux, la rééducation et la réadaptation afin de limiter les handicaps physiques, sensoriels, cognitifs et comportementaux, de prévenir l'apparition d'une dépendance, de favoriser l'autonomie du patient ; « 2° Des actions de prévention et l'éducation thérapeutique du patient et de son entourage ; « 3° La préparation et l'accompagnement à la réinsertion familiale, sociale, scolaire ou professionnelle.</p>
Diffusion publique	Pas de diffusion publique.

Type d'indicateur	Indicateur de processus permettant la comparaison inter-établissements. Score composite. Pas d'ajustement sur le risque.
Score individuel	Un score individuel est calculé pour chaque dossier. Il correspond à la somme des critères satisfaits divisée par la somme des critères applicables.
Score global	Le score global est calculé pour l'ensemble des dossiers. Il correspond à la moyenne des scores calculés pour chaque dossier de l'échantillon (x100).
Echantillon	Le score global est calculé sur un échantillon aléatoire de 80 dossiers.
Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> • Séjours uniques pour lesquels les patients sont entrés à partir du 1^{er} janvier 2017 et sortis entre mai et octobre 2017 <ul style="list-style-type: none"> ○ un patient ayant fait un séjour avant mai et un séjour entre mai et octobre est éligible au TAS ; ○ un patient ayant fait 2 séjours entre mai et octobre n'est pas éligible au TAS ; • Les séjours en hospitalisation complète (type d'hospitalisation = 1 ou 5).
Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> • Les prises en charge qui comportent au moins une interruption de plus de 48 heures et qui sont, de ce fait, découpées en séjours successifs ; • Les prises en charge avec passage d'hospitalisation complète en hospitalisation partielle (hospitalisation de jour, hospitalisation de nuit, traitements et cures ambulatoires) ; • Les séjours avec un GME erreur ; • Les doublons du fichier ANO.
Mode d'évaluation des critères de l'indicateur Projet de soins, projet de vie	<p>L'évaluation des dossiers est réalisée à l'aide d'un questionnaire comprenant les 8 critères. Si un critère n'est pas applicable, il est retiré à la fois du numérateur et du dénominateur.</p> <p>Chaque critère satisfait est comptabilisé par 1 point. Pour chaque dossier, le numérateur est égal à la somme des points, et le dénominateur est égal à la somme des critères applicables.</p> <p>Les éléments requis pour chacun des critères sont décrits ci-dessous :</p> <p>1. Examen médical d'entrée renseigné Le critère est satisfait si l'examen médical d'entrée comporte les 5 éléments suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1). Antécédents (2). Anamnèse (3). Traitement habituel (4). Examen clinique initial (5). Conclusions de l'examen clinique initial <p>2. Évaluation de l'autonomie renseignée Le critère est satisfait si la trace d'une évaluation de l'autonomie datée dans les 7 jours suivant l'admission est retrouvée dans le dossier du patient.</p> <p>3. Évaluation sociale renseignée Le critère est satisfait si la trace d'une évaluation sociale datée dans les 7 jours suivant l'admission est retrouvée dans le dossier du patient.</p> <p>4. Évaluation psychologique renseignée Le critère est satisfait si la trace d'une évaluation psychologique datée dans les 7 jours suivant l'admission est retrouvée dans le dossier du patient.</p> <p>5. Projet de soins renseigné Le critère est satisfait si</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour tous les patients la trace de l'élaboration du projet de soins datée dans les 15 jours suivant l'admission est retrouvée dans le dossier du patient ; <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les patients hospitalisés en SSR plus de 30 jours le projet a été actualisé et cette actualisation est retrouvée dans le dossier.

6. Réunion pluri-professionnelle tracée

Le critère est satisfait si :

- Pour tous les patients la trace d'une réunion pluri-professionnelle* réalisée dans les 2 premières semaines est retrouvée dans le dossier du patient,
- ET
- Pour les patients hospitalisés en SSR plus de 30 jours la trace d'une seconde réunion pluri-professionnelle est retrouvée dans le dossier du patient.

7. Projet de vie renseigné

Le critère est satisfait si la trace de la préparation de la sortie du patient, que le patient sorte au domicile ou en structure médico-sociale, est retrouvée dans le dossier.

8. Participation du patient ou de sa famille ou accord du patient à son projet de vie mentionné (si applicable)

Le critère est satisfait si la trace d'une participation du patient ou de sa famille ou de l'accord du patient à l'élaboration de son projet de vie est retrouvée dans le dossier du patient.

Remarque : Le critère est non applicable pour le patient qui n'est pas en état de recevoir d'informations et qu'il n'a pas d'entourage, ces informations doivent être tracées dans le dossier.

** La réunion est considérée comme pluriprofessionnelle s'il est retrouvé dans le dossier la présence d'au moins :*

- 1 médecin,
- ET
- 1 infirmier ou 1 aide-soignant ou 1 cadre infirmier
- ET
- 2 professionnels de la rééducation ou 1 professionnel de la rééducation et 1 assistante sociale.

Algorithmes de calcul de l'indicateur PSPV

Variable	Algorithme	
Critère 1 : Examen médical d'entrée renseigné		
<p style="text-align: center;">Pourcentage de dossiers</p> $= \sum_{i=1}^{80} \frac{[\text{num CRIT 1}]}{[\text{den CRIT 1}]}$	<p style="text-align: center;">Dossier i :</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 1]</p>	<p>Si [TDP6.1] = 1 ET [TDP 6.2] = 1 ET [TDP 6.3] = 1 ET [TDP 6.4] = 1 ET [TDP 6.5] = 1</p> <p>Alors</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 1] = 1</p> <p>Sinon</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 1] = 0</p> <p>FinSi</p>
	<p style="text-align: center;">Dossier i :</p> <p style="text-align: center;">[den CRIT 1]</p>	<p>Si [TDP6.1] <> NonRéponse ET [TDP 6.2] <> NonRéponse ET [TDP 6.3] <> NonRéponse ET [TDP 6.4] <> NonRéponse ET [TDP 6.5] <> NonRéponse</p> <p>Alors</p> <p style="text-align: center;">[den CRIT 1] = 1</p> <p>FinSi</p>
Critère 2 : Évaluation de l'autonomie renseignée		
<p style="text-align: center;">Pourcentage de dossiers</p> $= \sum_{i=1}^{80} \frac{[\text{num CRIT 2}]}{[\text{den CRIT 2}]}$	<p style="text-align: center;">Dossier i :</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 2]</p>	<p>Si [TDP 7] = 1</p> <p>Alors</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 2] = 1</p> <p>Sinon</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 2] = 0</p> <p>FinSi</p>
	<p style="text-align: center;">Dossier i :</p> <p style="text-align: center;">[den CRIT 2]</p>	<p>Si [TDP 7] = 1 OU [TDP 7] = 0</p> <p>Alors</p> <p style="text-align: center;">[den CRIT 2] = 1</p> <p>FinSi</p>
Critère 3 : Évaluation sociale renseignée		
<p style="text-align: center;">Pourcentage de dossiers</p> $= \sum_{i=1}^{80} \frac{[\text{num CRIT 3}]}{[\text{den CRIT 3}]}$	<p style="text-align: center;">Dossier i :</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 3]</p>	<p>Si [TDP 8] = 1</p> <p>Alors</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 3] = 1</p> <p>Sinon</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 3] = 0</p> <p>FinSi</p>
	<p style="text-align: center;">Dossier i :</p> <p style="text-align: center;">[den CRIT 3]</p>	<p>Si [TDP 8] = 1 OU [TDP 8] = 0</p> <p>Alors</p> <p style="text-align: center;">[den CRIT 3] = 1</p> <p>FinSi</p>
Critère 4 : Évaluation psychologique renseignée		
<p style="text-align: center;">Pourcentage de dossiers</p> $= \sum_{i=1}^{80} \frac{[\text{num CRIT 4}]}{[\text{den CRIT 4}]}$	<p style="text-align: center;">Dossier i :</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 4]</p>	<p>Si [TDP 9] = 1</p> <p>Alors</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 4] = 1</p> <p>Sinon</p> <p style="text-align: center;">[num CRIT 4] = 0</p> <p>FinSi</p>
	<p style="text-align: center;">Dossier i :</p> <p style="text-align: center;">[den CRIT 4]</p>	<p>Si [TDP 9] = 1 OU [TDP 9] = 0</p> <p>Alors</p> <p style="text-align: center;">[den CRIT 4] = 1</p> <p>FinSi</p>

Critère 5 : Projet de soins renseigné

Pourcentage de dossiers $= \frac{\sum_{i=1}^{80} [\text{num CRIT 5}]}{\sum_{i=1}^{80} [\text{den CRIT 5}]}$	Dossier i : [num CRIT 5]	Si [DureeSej] <= 30 et [TDP 10] = 1 OU ([DureeSej] > 30 ET [TDP 10] = 1 ET [TDP 10.1] = 1) Alors [num CRIT 5] = 1 Sinon [num CRIT 5] = 0 FinSi
	Dossier i : [den CRIT 5]	Si [TDP 10] = 1 OU [TDP 10] = 0 Alors [den CRIT 5] = 1 FinSi

Critère 6 : Au moins une réunion pluri-professionnelle tracée

Pourcentage de dossiers $= \frac{\sum_{i=1}^{80} [\text{num CRIT 6}]}{\sum_{i=1}^{80} [\text{den CRIT 6}]}$	Dossier i : [num CRIT 6]	Si ([DureeSej] <= 30 ET [TDP 13] = 1 et [TDP 13.1] = 1) OU ([DureeSej] > 30 ET [TDP 13] = 1 et [TDP 13.1] = 1 ET [TDP 13.3] = 1) Alors [num CRIT 6] = 1 Sinon [num CRIT 6] = 0 FinSi
	Dossier i : [den CRIT 6]	Si [TDP 13] = 1 Ou [TDP 13] = 0 Alors [den CRIT 6] = 1 FinSi

Critère 7 : Projet de vie renseigné		
Pourcentage de dossiers $= \sum_{i=1}^{80} \frac{[\text{num CRIT 7}]}{\text{den CRIT 7}} / \sum_{i=1}^{80} [\text{den CRIT 7}]$	Dossier i : [num CRIT 7]	Si [TDP 20] = 1 Alors [num CRIT 7] = 1 Sinon [num CRIT 7] = 0 FinSi
	Dossier i : [den CRIT 7]	Si [TDP 20] = 1 OU [TDP 20] = 0 Alors [den CRIT 7] = 1 FinSi
Critère 8 : Participation ou accord du patient à son projet de vie mentionné		
Pourcentage de dossiers $= \sum_{i=1}^{80} \frac{[\text{num CRIT 8}]}{\text{den CRIT 8}} / \sum_{i=1}^{80} [\text{den CRIT 8}]$	Dossier i : [num CRIT 8]	Si [TDP 20] = 1 Et ([TDP 12] = 1 Ou [TDP 12] = 3) Alors [num CRIT 8] = 1 Sinon [num CRIT 8] = 0 FinSi
	Dossier i : [den CRIT 8]	Si [TDP 20] = 1 Alors [den CRIT 8] = 1 FinSi

Score de qualité du projet de soins projet de vie		
1ère étape : un score individuel est calculé pour chaque dossier i. Il correspond à la somme des critères conformes divisée par la somme des critères applicables.	Dossier i [IND_PSPV_i]	$[\text{IND TDP } i] = \frac{([\text{num CRIT 1 } i] + [\text{num CRIT 2 } i] + [\text{num CRIT 3 } i] + [\text{num CRIT 4 } i] + [\text{num CRIT 5 } i] + [\text{num CRIT 6 } i] + [\text{num CRIT 7 } i] + [\text{num CRIT 8 } i])}{([\text{den CRIT 1 } i] + [\text{den CRIT 2 } i] + [\text{den CRIT 3 } i] + [\text{den CRIT 4 } i] + [\text{den CRIT 5 } i] + [\text{den CRIT 6 } i] + [\text{den CRIT 7 } i] + [\text{den CRIT 8 } i])}$
2 ^{ème} étape : un score global est ensuite calculé pour l'échantillon. Il correspond à la moyenne arithmétique de scores calculés pour chaque dossier de l'échantillon.	Score de qualité du projet de soins projet de vie	$\sum_{i=1}^{80} [\text{IND_PSPV_}i] / 80$