

Saisir des données pour le
benchmarking : exemples de
PLAISIR® et LEP®

Tutorial 3: PCS

Alain Junger

Ulisse Dominin

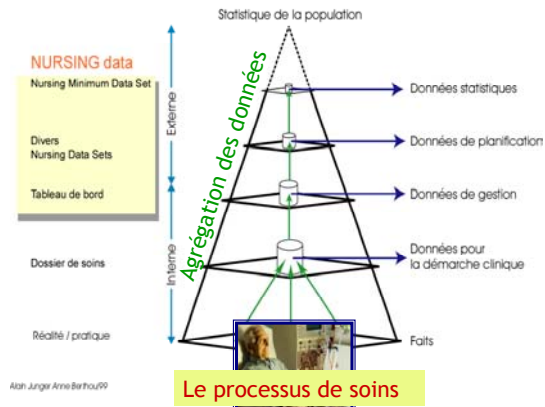
Novembre 2004

Macolin

ISE ✓

- Introduction
- Présentation de deux outils:
 - PLAISIR
 - LEP
- Un pas vers un benchmarking infirmier
 - La comparabilité
 - Requis – donné - prescrit
 - Standards de prestation

micro à macro



<http://www.isesuisse.ch>

PLAISIR: Définition

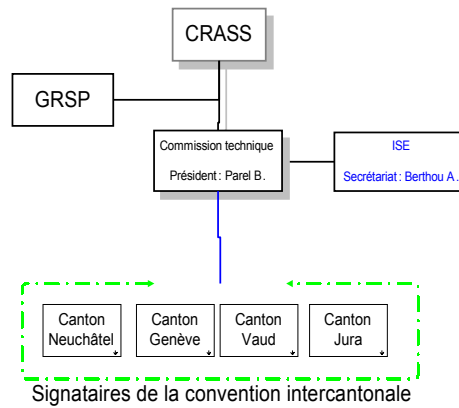
PLANification
Informatisée
des Soins
Infirmiers
Requis

Système d'information clinico-administratif permettant d'évaluer la qualité et la quantité des soins en EMS

<http://www.isesuisse.ch>

PLAISIR; organisation en Suisse Romande

Commission technique



<http://www.isesuisse.ch>

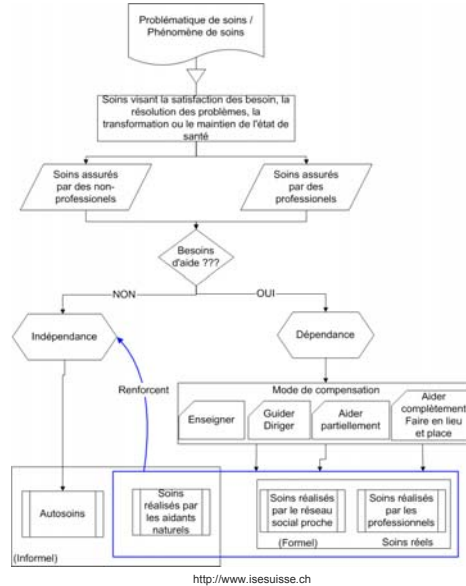
39

PLAISIR: Postulats et objectifs

- Cadre de référence en soins infirmiers
 - Dorothy Orem
 - Concept de base, la capacité de la personne à assurer ses auto-soins
- Objectif fondamental
 - Améliorer la qualité de la vie
- Objectifs spécifiques
Améliorer ou maintenir:
 - l'autonomie
 - l'indépendance
 - la santé
- Objectifs opérationnels
 - répondre aux besoins d'assistance.

<http://www.isesuisse.ch>

Cadre conceptuel

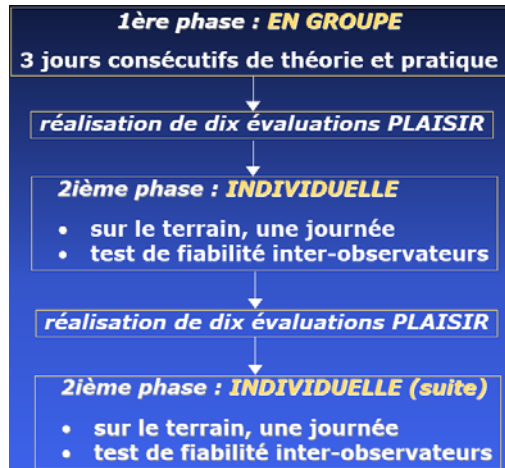


PLAISIR

Informe sur

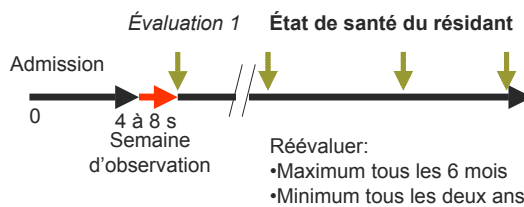
- l'état des résidents pris individuellement (CIDIH)
- les soins qu'ils requièrent (temps et types de soins)
- les ressources nécessaires pour donner ces soins (postes/horaire/jour)

Préalable: formation des évaluateurices



<http://www.isesuisse.ch>

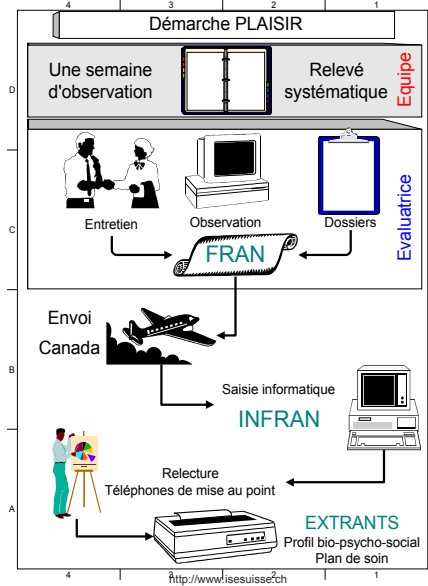
Évaluations PLAISIR et séjours en EMS



- Autres évaluations possibles, par exemple:
- Après un retour d'hospitalisation
 - Si la situation est jugée comme instable par les relectrices
 - Transfert

<http://www.isesuisse.ch>

PLAISIR: Démarche



Profil bio-psycho-social (variables)

Diagnostics (CIM)	jusqu'à 9 diagnostics
Handicaps (CIDIH)	5 variables (à 9 niveaux)
Déficiences psycho-sensorielles (CIDIH)	16 variables (à 4 niveaux)
Problèmes psychologiques	13 variables (à 3 niveaux)
Déficiences motrices : localisation	20 variables (à 4 niveaux)
Compensations pour les incapacités physiques	12 variables (0,1)
Facteurs déterminant la mobilité	16 variables (0,1)
Moyens de protection	13 variables (à 4 niveaux)

Plan de soins requis

ACTIONS DE SOINS REQUISES	SEMAINE	JOUR							NIT									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	
Oxygène - aide complète	m								F									D
Déjeuner - aide partielle	L	m	M	J	V	S	D	H		1								
Dîner - aide partielle	L	m	M	J	V	S	D	H			1							
Souper - aide partielle	L	m	M	J	V	S	D	H				1						
Collation - aide partielle	L	m	M	J	V	S	D	H					1					
Hydratation - gâcher	L	m	M	J	V	S	D	H		1				1				
Tablette ou chlorure de potassium - aide complète pr. 20/2 int.	L	m	M	J	V	S	D	H										
Soin d'entretien dentaire - aide complète 2 int.	L	m	M	J	V	S	D	H										
Soin d'entretien dentaire - aide complète 2 int.	L	M							F									2 fois
Tablette partielle au lit - aide complète	L	M	J	V	S	D	H			1								1 fois
Tablette complète au lit - aide complète	m										1							
Shampooing tête - aide complète	m											1						
Maintenance prothèse - aide complète	m												1					
Brossage des dents - aide complète	L	m	M	J	V	S	D	H						1				
Radiologie - interférences fonctionnelles - aide complète	L	m	M	J	V	S	D	H										
Déshabillage - interférences fonctionnelles - aide complète	L	m	M	J	V	S	D	H										
Laver avec aide - sans occupation 2 int. - aide complète	L	m	M	J	V	S	D	H										
Coucher avec aide - sans occupation 2 int. - aide complète	L	m	M	J	V	S	D	H										
Passer le dentifrice rouleur	L	m	M	J	V	S	D	H										
Passer le dentifrice rouleur	m																	
Fonction et installation - aide complète - 2 int.	L	m	M	J	V	S	D	H										
Exercices passifs actifs - aide complète	L	m	M	J	V	S	D	H										
Communication - aide complète (aider, écouter, parler) - correction ortho, soins, massage	L	m	M	J	V	S	D	H										
Relation d'aide avec les proches - minimale	J																	
Activités récréatives																		
Médicaments par os - aide complète	L	m	M	J	V	S	D	H										
Médicaments posés inhalation - aide complète	L	m	M	J	V	S	D	H										
Application d'onguent sans enlèvement - 1 % de la surface corporelle	m																	
Glycémie - aide complète	L	M																

<http://www.isesuisse.ch>

Détermination de la dotation

Soins directs et indirects	Heures soins nettes Minutes soins nettes
CSB Communication au sujet du bénéficiaire AAED Activités administratives d'entretien et de déplacement	+ 24 minutes H. S. Productives M. S. Productives
Pauses	H. S. Travaillées M. S. Travaillées
Avantages sociaux	H. S. Rémunérées M. S. Rémunérées

<http://www.isesuisse.ch>

Calcul de la dotation

Evaluation PLAISIR

76.00 MSN/pensionnaire
24.00 Min/activités annexes
100.00 MSP/pensionnaire

Travail/jour 8 h/jour
ou 480 min./jour
moins la pause 30 min./jour
MSP/présence 450 min./jour

$100.00 \times p$	$1.06667 =$	106.67 MST/B	Jours de travail/an 365
$106.67 \times r$	$1.31156 =$	139.90 MSR/B	Week-end 104
$106.67 / j$	$7.5 =$	0.24 Présence/UB	Vacances 25
0.24×365	$=$	86.52 Présence/an/B	Fériés 10
$86.52 / j$	$=$	0.43 postes/ pens.	Formation 3
0.43×98	$=$	42.61 Postes	Autres absences 24
0.24×98	$=$	23.23 Présences/j	Total absences 62
			Présence/an/pers. 199
			100 Nb lits autorisés
			98% Taux d'occupation
			98 pensionnaires

p : $\frac{\text{temps de travail productif} + \text{pause journalière}}{\text{temps de travail productif}}$
r : $\frac{\text{Jours travaillés} + \text{jours non travaillés payés}}{\text{jours travaillés}}$

<http://www.isesuisse.ch>

En résumé

Exemple PLAISIR

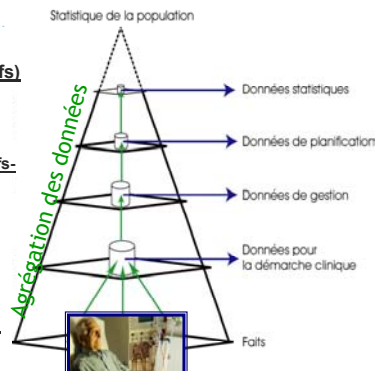
Extrants (comparatifs)

-intercantonaux
-cantonaux

Extrants (comparatifs-longitudinaux)

-pour l'ensemble de l'établissement
-par unité

Profil bio-psy-soc Plan de soins



Alain Jung, Anne Berthou, 09

<http://www.isesuisse.ch>

Niveau cantonal		Distribution des bénéficiaires selon le type de problème psychologique.													Modèle CE3	
Comparatif de programmes																
Tous les lits																
En date du 31 octobre 2002																
		0 Anom problème	5 Errance	10 Idées suicidaires	1 Agres. physique	6 Anxiété persist.	11 Pense O la mort	2 Agres. verbale	7 Tristesse	12 Réveil préma. / mauv. hum.	3 Séjours autres	8 Manifeste chagrin	13 Hypersomnie	4 Agitation	9 Retrait	
Programme	Bén.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Nb.bén.
S	Corrigés	Nb	9	-	2	-	2	1	2	4	-	5	1	1	-	-
	%	%	1	-	4	-	4	2	4	8	-	9	2	2	-	-
S	Non corrigés	Nb	3	9	4	4	5	19	8	2	25	2	2	-	-	53
	%	%	17	6	17	8	8	9	36	15	4	47	4	4	-	-
S	Corrigés	Nb	4	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	19
	%	%	4	-	-	-	-	-	11	-	-	-	5	-	-	-
S	Non corrigés	Nb	1	4	2	3	3	5	7	3	2	-	-	1	-	-
	%	%	21	5	21	11	16	16	26	37	16	11	-	-	5	-
T	Corrigés	Nb	19	-	2	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	78
	%	%	19	-	3	-	-	1	-	-	3	-	-	-	-	-
T	Non corrigés	Nb	1	12	4	14	6	32	25	4	26	-	4	4	-	-
	%	%	24	1	15	5	18	8	41	32	5	33	-	5	5	-
L	Corrigés	Nb	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
	%	%	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
L	Non corrigés	Nb	9	8	5	3	9	9	5	-	6	-	1	3	-	-
	%	%	4	36	32	20	12	36	36	20	-	24	-	4	12	-
V	Corrigés	Nb	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	65
	%	%	2	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
V	Non corrigés	Nb	1	13	11	14	10	40	39	2	25	1	10	-	-	-
	%	%	2	2	20	17	22	15	62	60	3	38	2	15	-	-
V	Corrigés	Nb	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	34
	%	%	3	21	50	18	18	12	85	29	6	35	-	9	-	-
V	Non corrigés	Nb	22	1	9	4	3	5	6	8	2	5	1	2	2	-
	%	%	1	5	2	2	3	3	4	1	3	1	1	1	1	-
V	Non corrigés	Nb	14	58	48	35	31	84	76	9	54	2	9	1	4	-
	%	%	11	7	29	24	18	16	42	38	5	27	1	5	1	2
Tous	Corrigés	Nb	435	47	86	30	51	29	96	88	42	52	29	13	12	-
	%	%	1	3	1	2	1	3	3	1	2	1	0	0	0	-
Tous	Non corrigés	Nb	235	648	478	447	357	1413	1035	204	929	42	187	102	48	3179
	%	%	14	7	20	15	14	11	44	33	6	29	1	6	3	2

Niveau cantonal		Planification Informatisée des Soins Infirmiers Repis													Modèle CK1					
Comparatif de programmes		SYNTHÈSE																		
Tous les lits																				
En date du 31 octobre 2002																				
Programme	Nb. bén.	Age adm	Age [Duree]	Poste [ETP /]	Soins infirmiers (HSN / jour)	Readaptation (heures / sem)	Handicaps et déficiences (% bén. aux niveaux 4 ou 3)													
			(ans)	F	Tot	Base	Rela	Tech	Physio	Expo	Ortho	MUS	AVU	VOC	SOC	COG	APP	COMP		
A	39	70	60	9.8	33	0.71	2.4	1.7	0.5	0.2	0.21	-	18	97	33	56	46	28	15	
N	51	88	84	3.4	82	0.66	2.2	1.6	0.4	0.2	0.14	-	37	82	20	27	25	6	2	
K	71	85	83	2.8	77	0.88	3.1	2.4	0.5	0.3	0.14	-	45	99	59	79	59	35	23	
P	71	89	85	3.2	86	0.67	2.3	1.7	0.4	0.2	0.07	-	32	87	18	31	21	11	4	
P	24	91	87	3.4	96	0.63	2.1	1.6	0.3	0.2	0.01	-	46	88	25	21	17	4	4	
P	98	85	82	2.8	83	0.80	2.8	2.2	0.4	0.2	0.27	-	62	99	44	50	47	33	24	
P	47	87	82	4.2	79	0.75	2.6	1.9	0.4	0.2	0.14	-	43	89	26	47	45	23	11	
R	18	80	75	5.9	67	0.75	2.6	2.0	0.4	0.2	0.08	-	50	83	44	56	56	28	22	
S	53	88	84	3.3	85	0.70	2.4	1.8	0.4	0.2	0.21	-	38	92	25	32	32	15	11	
S	19	84	82	2.3	79	0.78	2.7	2.2	0.4	0.1	0.11	-	58	100	37	58	58	26	32	
T	78	88	84	4.1	88	0.63	2.1	1.5	0.4	0.2	0.10	-	33	73	26	32	26	12	4	
L	25	80	77	3.3	72	0.95	3.4	2.6	0.6	0.2	0.37	1.65	-	24	100	24	64	68	36	24
V	65	87	84	2.9	83	0.77	2.7	2.0	0.4	0.2	0.24	0.67	-	55	100	20	46	37	18	8
V	34	86	82	3.8	71	0.72	2.5	1.7	0.6	0.2	0.24	-	35	91	21	41	32	12	6	
V	199	87	84	3.2	77	0.79	2.8	2.0	0.5	0.3	0.11	0.37	-	34	97	27	50	46	14	9
M	47	88	85	3.1	87	0.58	1.9	1.4	0.4	0.2	0.10	-	38	77	51	32	30	11	11	
Tous	3179	86	83	3.7	80	0.72	2.5	1.8	0.4	0.2	0.21	0.10	0.00	41	91	27	40	34	17	10

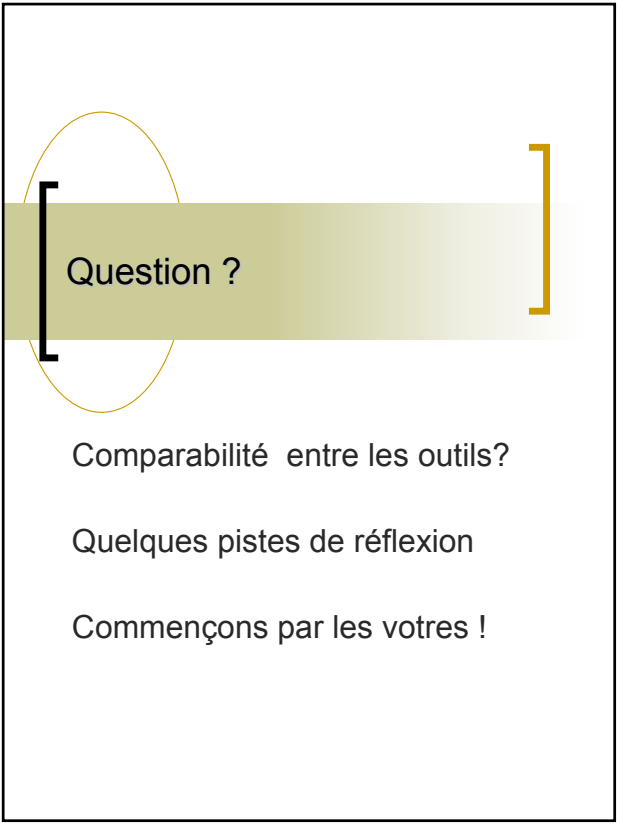
* Les moyennes des heures de réadaptation par semaine sont calculées sur l'ensemble des bénéficiaires.
** Nombre de postes en équivalents temps plein (ETP) / bénéficiaire =



LEP ®



lep.ppt



Question ?

Comparabilité entre les outils?

Quelques pistes de réflexion

Commençons par les vôtres !

Soins ATTENDUS



Soins que :

- le patient/client s'attend à recevoir
- le financeur s'attend de payer
- Base pour l'évaluation de la qualité !

Soins DONNES



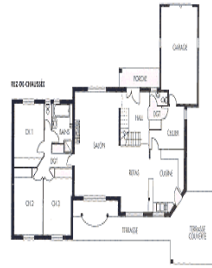
*Importance
des
structures
dans
lesquelles les
soins sont
donnés*

Soins que :

- le patient/client reçoit effectivement
 - en fonction de son état
 - **des ressources à disposition**
- le financeur veut payer

Soins REQUIS

Normes
Standards
Systèmes de
référence



Soins que :

- le patient/client doit recevoir
 - en fonction de son état
 - de ses ressources et de celle de son réseau
 - **de normes généralement reconnues à un endroit et un moment donné**
- base de référence pour le financeur
- standard de qualité

Des standards de prestations *Pourquoi?*

Règles destinées à guider les professionnels dans les processus :

- d'évaluation des besoins
- de détermination des prestations requises
- (d'évaluation de la qualité des prestations données)

- **Equité de traitement**
- **Uniformité des relevés**
- **Comparabilité des données récoltées**

Standards de prestations *Comment ?*

- Règles reconnues comme de
«bonnes pratiques»
- dans une région considérée
 - à un moment donné

- déterminées au préalable par consensus d'experts
- valables pour tous
- revues périodiquement

<http://www.isesuisse.ch>

24

Standards de prestations *Lesquels ?*

Durée

- 2 types :
 - de fréquence
 - de durée
- liés aux caractéristiques du client

Toujours appuyés sur une
définition précise de la
prestation considérée

<http://www.isesuisse.ch>

25

Exemples des standards indicatifs de fréquence des interventions en Suisse

- > SOINS DE TRACHÉOTOMIE : > Une fois par jour
- > HYDRATATION > Minimum deux fois par jour
- > SOINS SONDE VÉSICALE : > Deux fois par jour
- > HYGIÈNE PARTIELLE : > Six jours par semaine
- > HYGIÈNE TOTALE : > Un jour par semaine
- > PÉDICURE, MANUCURE : > Une fois par semaine
- > HYGIÈNE DENTAIRE : > Deux fois par jour
- > MASSAGES ET CHANGEMENTS DE POSTURE : > Huit fois par jour si alité
- > EXERCICES MUSCULAIRES PASSIFS ET / OU ACTIFS : > Deux fois par jour pour les bénéficiaires alités ou qui ne se déplacent pas
- > ACTIVITÉS RÉCRÉATIVES : > Trois fois par semaine
- > OBSERVATION : > Minimum d'une fois par nuit pour le bénéficiaire qui ne nécessite pas de soins durant la nuit

<http://www.isesuisse.ch>

Mesure des ressources requises

Exemples de temps unitaires des actions de soins

INTERVENTIONS – Actions de soins	TEMPS UNITAIRE (min./x)
TOILETTE PARTIELLE Au lavabo/aide partielle/prés. const./un intervenant	12.0
TOILETTE COMPLÈTE Au lit/aide complète/un intervenant	22.0
BROSSAGE DES DENTS Aide partielle	2.33
TOILETTE GÉNITALE AU LIT Guider	1.0
SHAMPOING ET RINÇAGE Aide complète	15.0
MANUCURE - PÉDICURE Aide complète	5.0
HABILLAGE Bénéficiaire dysfonctionnel/aide complète/un intervenant	15.0

<http://www.isesuisse.ch>

Objectif général

Comparer ses performances pour les améliorer, pour un meilleur fonctionnement

- Trouver des « modèles »
- Identifier les améliorations potentielles
 - Améliorer ses procédures, ses protocoles, l'organisation, ...

<http://www.isesuisse.ch>

Il faut différencier

- **Production au moindre coût**

- **Production avec la meilleure efficacité**

<http://www.isesuisse.ch>

Le Benchmarking n'est donc pas:

- La recherche du meilleur marché
- Un instrument pour rassurer la bonne conscience
- Le remplacement des démarches d'amélioration des pratiques de soins

Ce que pourrait être le benchmarking avec LEP

<http://www.isesuisse.ch>

Potentiel d'amélioration

Mettre en évidence:

- Les activités manquantes
- Les activités négligées
- Les activités non rentables

<http://www.isesuisse.ch>

Méthodologie

- Définir les objectifs de l'étude
- Choix des unités
- Mise en commun des données
- Étude et comparaison des données
- Identification des Best Practices
- Prendre connaissance des pratiques d'autrui
- Définir les objectifs de correction envisageables
- Adapter et appliquer ces nouvelles connaissances

<http://www.isesuisse.ch>

Exemple: LEP (interne)

- Adapter les pratiques des unités pour une meilleure efficacité
- Comparer l'organisation des services lors du calcul de la valeur C de référence

Ce que pourrait être le benchmarking avec LEP

<http://www.isesuisse.ch>

Le LEP (inter établissement)

- Comparer l'organisation
- Comparer les pratiques de soins

Ce que pourrait être le benchmarking avec LEP

<http://www.isesuisse.ch>

Cadre du Benchmarking

Comparer ce qui est comparable :

- LEP travaille dans tous les domaines des soins avec le même outil :
- LEP c'est plus de cent établissements de soins dans toute la Suisse
- Mettre tout le monde sur un pied d'égalité

Ce que pourrait être le benchmarking avec LEP

<http://www.isesuisse.ch>

Réussite du Benchmarking

Le benchmarking doit nous permettre de passer de la culture

de la culpabilité / justification du statu quo

à la culture de la

performance / amélioration de ses pratiques

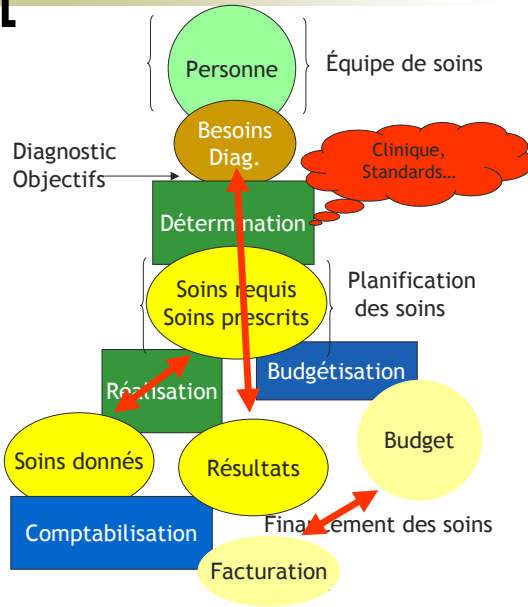
<http://www.isesuisse.ch>

Conclusion

- Avant qu'on ne vous l'impose
- Expérimentez et pratiquez
- La copie doit être meilleure que l'originale

<http://www.isesuisse.ch>

Démarche économique et soins



Environnement:
législatif
culturel ...
qui
légitime,
finance, ...

Evid

]

Merci de votre attention
Nous restons à votre
disposition pour poursuivre
la discussion

