



PROGRAMME coRAI VAUDOIS ET DÉMARCHE ROMANDE

Symposium RAI-NH 2019

Chantal Grandchamp

ENJEUX DE COMPLEXITÉ

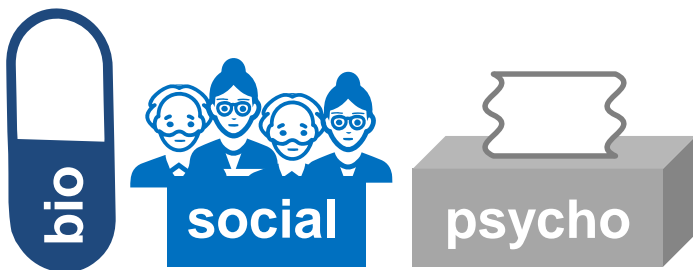
Continuité information



Un langage commun



Partager un langage commun



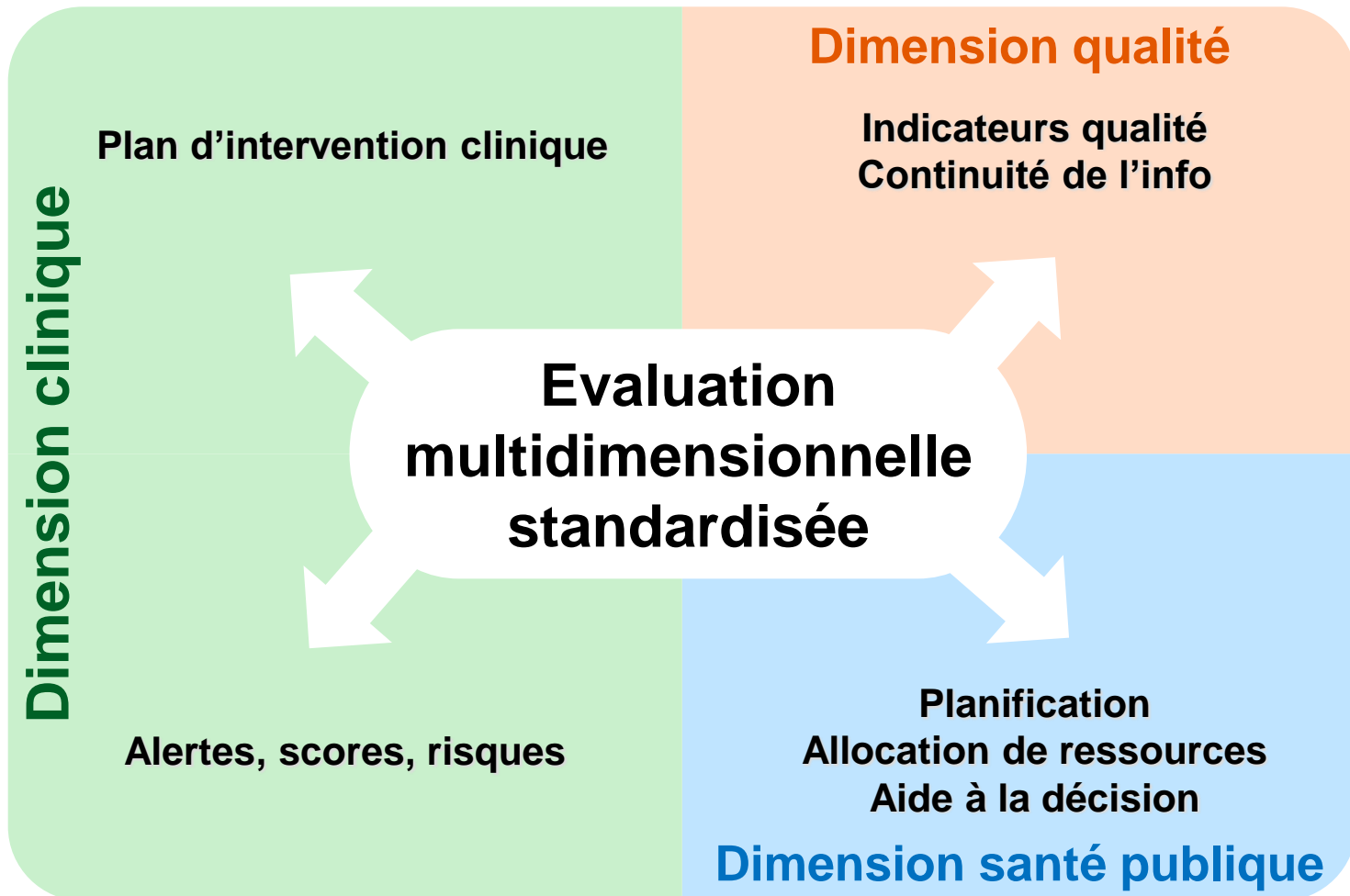
Vision globale de la personne

Coordination des soins

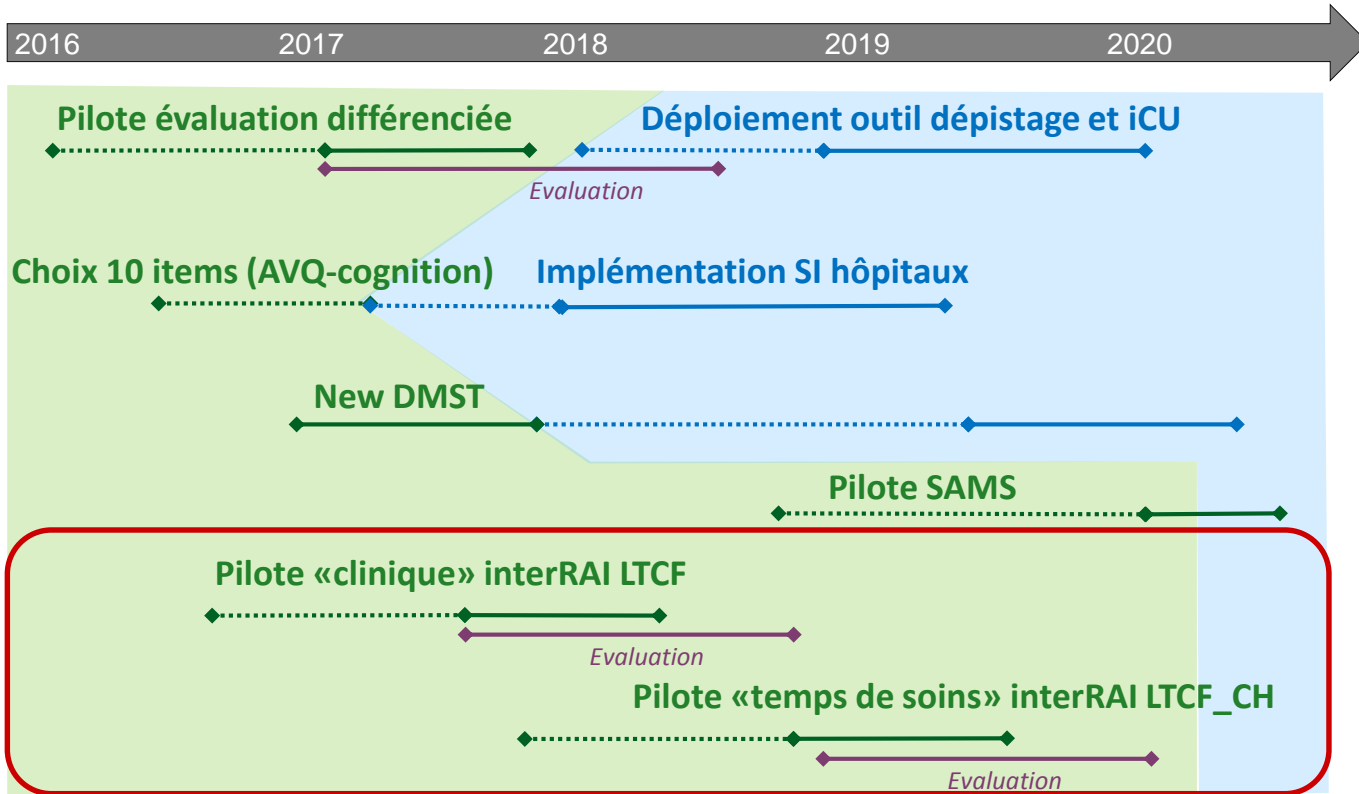


Canterbury district – New Zealand

LA SUITE interRAI



PROGRAMME coRAI VAUDOIS



- ◆.....◆ Pilote préparation
- ◆——◆ Pilote réalisation
- ◆.....◆ Déploiement préparation
- ◆——◆ Déploiement réalisation

TRAVAIL DE COHÉRENCE

- Licence, harmonisation des outils & traduction
- Formation
- Plateforme d'échange des données (DEP)
- Lien avec la communauté interRAI



LE LANGAGE interRAI DANS LES EMS

- Enjeux cliniques prioritaires:
 - Soutenir les décisions cliniques et de prise en charge des résidents par une évaluation clinique multidimensionnelle axée sur la prévention du déclin et la préservation des capacités de la personne
 - Faciliter et stimuler la communication au sein des institutions à travers le processus d'évaluation basé sur un langage standardisé et partagé
 - Faciliter la communication et le partage avec les autres acteurs du réseau par un langage commun basé sur les outils interRAI, notamment concernant les missions SAMS des EMS
- Enjeux connexes:
 - Impact sur le financement des institutions si bascule d'outil d'évaluation
 - Révision OPAS au niveau fédéral – nouvelles exigences pour les outils d'évaluation des soins.

PILOTE EMS VAUDOIS «CLINIQUE»

- 12 EMS VD volontaires et défrayés
- Mandat d'évaluation confié à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP - Unisanté)
- Trois questions de recherche:
 - **Faisabilité** de la démarche interRAI dans les EMS
 - **Acceptabilité** pour les professionnels
 - **Leviers et obstacles** à l'implémentation
- Au final: intérêt des EMS, plus-value clinique, changement de culture, frein en lien avec les questions de financement.

https://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds297_fr.pdf

PILOTE EMS ROMAND «TEMPS DE SOINS»



- Projet pilote porté par les cantons de GE, JU, NE, VD et VS
- Utilisation de l'outil interRAI LTCF_CH adapté par Q-sys pour la Suisse et compatible avec la suite d'outils interRAI
- 20 EMS romands engagés, dont 10 vaudois, représentant 1'264 lits
- 181 infirmiers/ières formés/es, 280 heures de cours dispensées
- Evaluation clinique de tous les résidents de l'EMS sur le premier semestre 2019 – démarche intégrée à la routine clinique.
Au total 1'240 évaluations interRAI LTCF_CH ont été réalisées, en plus des évaluations PLAISIR / BESA.

PILOTE EMS ROMAND «TEMPS DE SOINS»



- Collaboration étroite avec Q-sys: outil d'évaluation, logiciel, formation, expertise, extraction des données
- Evaluation du pilote romand assurée par Unisanté, avec l'appui d'un groupe d'accompagnement expert dans les trois outils d'évaluation
 - Volet évaluation clinique (sauf VD – déjà réalisé)
 - Volet évaluation financier
- Rapport d'évaluation attendu en mars 2020.

PILOTE EMS ROMAND «TEMPS DE SOINS» - EVALUATION



- Volet financier – trois phases :
 1. Description des écarts de temps de soins requis entre outils et identification d'environ 25 cas à investiguer
 2. Analyse explicative des écarts entre outils sur les cas identifiés en phase 1
 3. Projections de l'impact sur le financement des EMS et des cantons.

RÉFLEXIONS PARALLÈLES



- Réflexions sur un outil d'évaluation clinique pour le domaine du court séjour
- Discussions en cours sur l'utilisation d'un outil interRAI pour l'évaluation clinique dans les EMS psy.

World interRAI Conference 2020

3-5 FEBRUARY 2020 LEUVEN, BELGIUM



KU LEUVEN

LUCAS

CARE RESEARCH & CONSULTANCY
30 YEARS PARTNER IN INNOVATION



MERCI DE VOTRE ATTENTION

Chantal.grandchamp@vd.ch

RÉSULTATS - FAISABILITÉ

- 10 EMS sur 12 ont atteint ou presque leur objectif (15 évaluations par évaluateur)
- 75% de l'information est collectée lors des soins de routine (solde = entretien résident, dossier, famille)
- Durée médiane évaluation: 90-100 minutes
- 14 évaluateurs sur 15 ont utilisé l'évaluation interRAI lors des colloques interdisciplinaires et une bonne moitié ont partagé les résultats au moins une fois avec le résident, l'entourage ou le médecin
- Formation: globalement appréciée, difficulté dans l'analyse, l'interprétation des résultats et leur utilisation dans l'élaboration du plan de soins.

RÉSULTATS: ACCEPTABILITÉ

- Outil pertinent et facile à s'approprier
- Longueur: 50% des évaluateurs trouvent trop long
 - Mais 40% souhaitent des questions complémentaires (malvoyance, relations familiales, etc.)
- Alertes pertinentes
 - 33% soulèvent problèmes avec une ou plusieurs alertes
 - 40% souhaitent une ou plusieurs alertes supplémentaires
- Plus-value clinique
 - 12 évaluateurs sur 15 sont positifs (oui/plutôt oui)
 - 10 coordinateurs sur 11 sont positifs (oui/plutôt oui)
 - 7 observateurs sur 11 sont positifs (oui/plutôt oui)

RÉSULTATS: LEVIERS/OBSTACLES

- Leviers
 - S'intègre dans la culture médico-sociale interdisciplinaire soins et accompagnement
 - Cadre et stimule l'analyse clinique infirmière et la réflexion dans les équipes
 - Evaluation et langage standardisés (référentiel commun)
 - Temps dédié pour l'évaluation

- Obstacles
 - Caractère «chronophage» des évaluations
 - Risque de mésusage (appliquer l'évaluation de manière mécanique)
 - Besoin de clarifier le rôle et les responsabilités des divers professionnels pour les évaluations
 - Beaucoup d'items mais certains domaines peu approfondis, information parfois difficiles à trouver
 - Absence d'interface entre les logiciels

RECOMMANDATIONS

- Formation
 - Formation brève pour les autres professionnels de soins et d'accompagnement
 - Approfondir le module analyse des résultats et traduction en plan de soins
 - Maintenir un coaching sur le terrain
- RH
 - Adapter si nécessaire la dotation des infirmiers et ASSC
 - Confier la responsabilité aux infirmiers et déterminer le rôle des autres professionnels
- IT
 - Interfacier la démarche interRAI avec le dossier patient (surtout pour assurer le lien avec l'élaboration et le suivi du plan de soins)
- Communication
 - Nommer les avantages et raisons d'une implémentation, selon points de vue résident / EMS / Système de soins
 - Impliquer les participants des pilotes à la préparation d'un éventuel déploiement
 - Adresser la question des conséquences financières d'une bascule d'outil d'évaluation.