



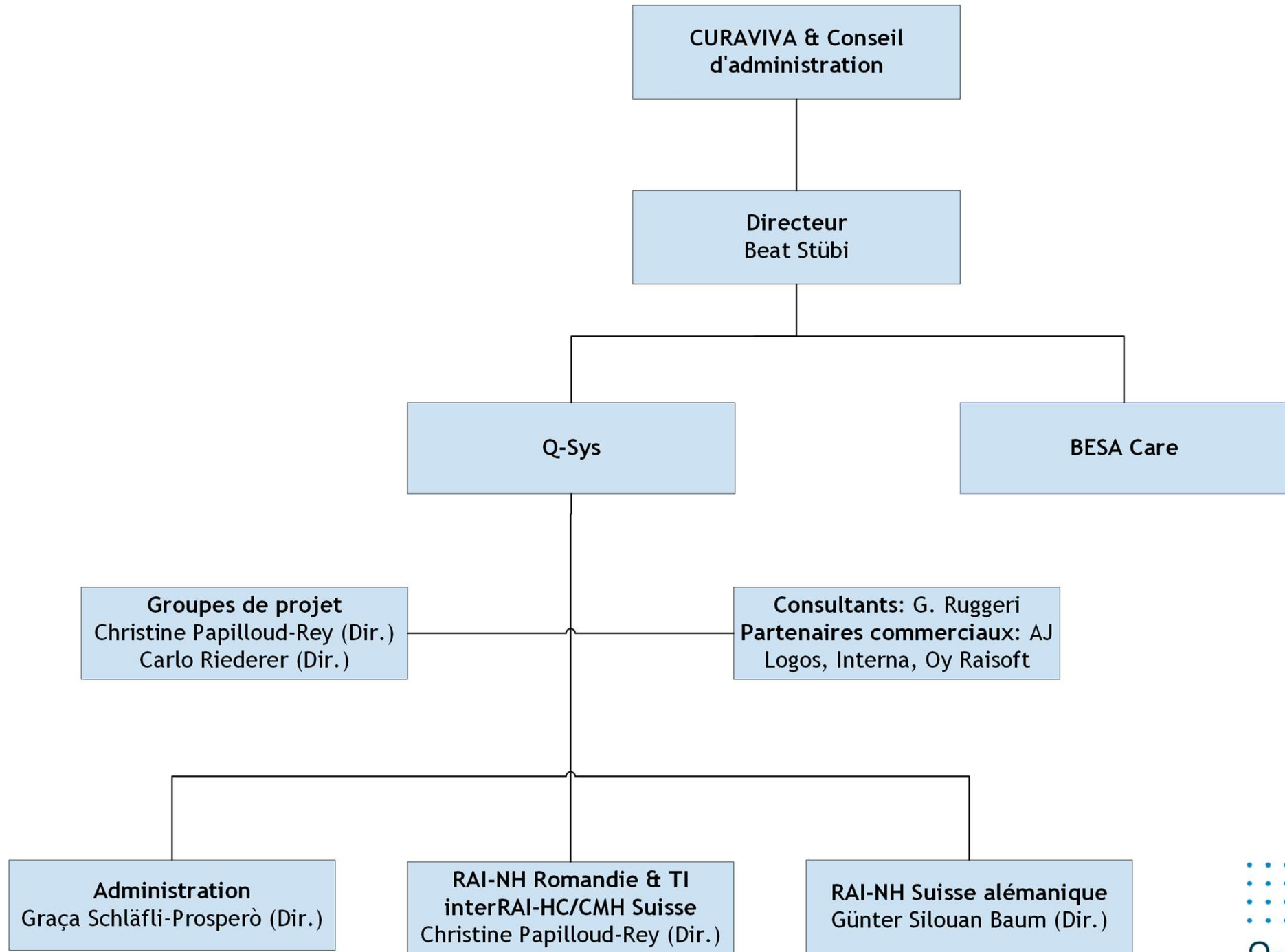
Actualités

Symposium RAI-NH 2021
Benoît Bonvin

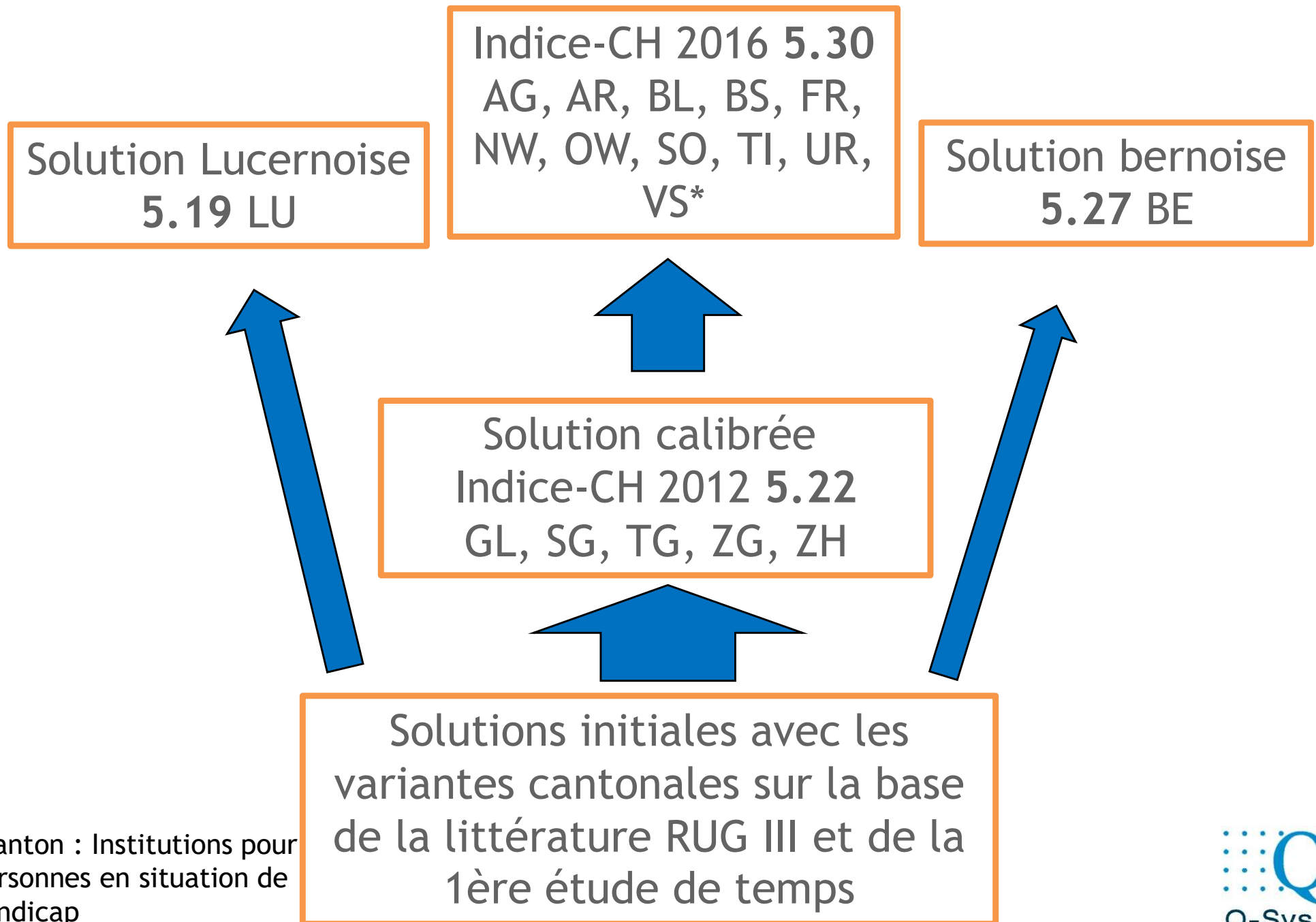
| Présentation

- Indice-CH 2016
- Migration de la plateforme informatique RAlsoft.net
- InterRAI LTCF CH
- Enquête CURAVIVA Suisse & INSOS Suisse

Organigramme de la «nouvelle» entreprise Q-Sys



Evolution RUG et situation en 2021



*Canton : Institutions pour
personnes en situation de
handicap

Modèle 2016 - Etude de temps RAI

- Etude de temps Curatime
- Durée de la collecte des données: 04.2014 à 12.2015
- Collecte des données dans 49 institutions de 10 cantons alémaniques et romands
- Ensemble représentatif de données de plus de 3'000 mesures, presque 2 fois plus que lors de la 1ère étude de temps en 2004
- Près de 20.6% des données collectées provenaient de résident(e)s d'unités spécialisées pour personnes souffrant de démence

Groupes iso-ressources des échelons tarifaires avec l'Indice-CH 2016

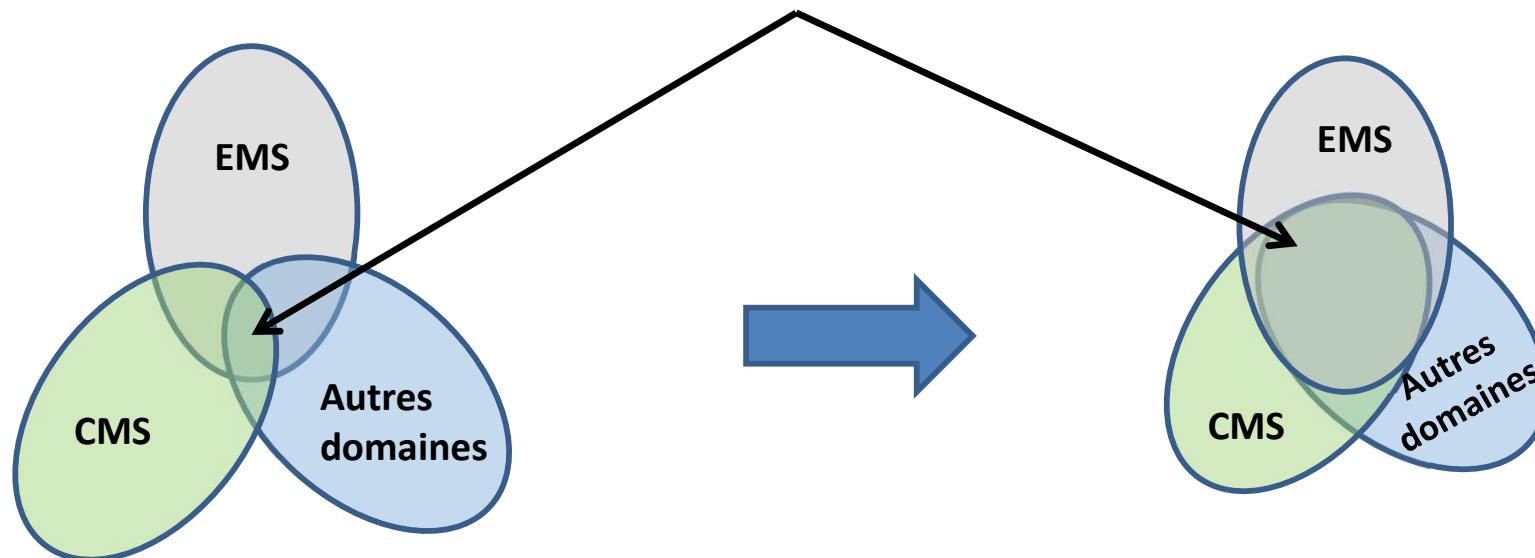
- Avec la notice 5.22: GL, SG, TG, ZG, ZH
 - ↑ 11 Groupes iso-ressources (9 de 1 éch, 2 de 2 éch)
 - ↓ 2 Groupes iso-ressources (1 de 1 éch, 1 de 3 éch)
- Avec la notice 5.19: LU
 - ↑ 4 Groupes iso-ressources (4 de 1 éch)
 - ↓ 6 Groupes iso-ressources (5 de 1 éch, 1 de 4 éch)
- Avec la notice 5.27: BE
 - ↑ 5 Groupes iso-ressources (5 de 1 éch)
 - ↓ 5 Groupes iso-ressources (4 de 1 éch, 1 de 3 éch)

Conclusion: "nouveau" modèle RUG 2016

- Confirmation de la validité de la structure du modèle RUG
- Vaste étude de temps sur la base de la méthodologie Curatime
- L'étude de plus de 3000 cas a conduit à des ajustements fondés dans le nouveau modèle RUG
- Meilleure illustration du temps nécessaire pour les résident(e)s atteints de troubles cognitifs
- Meilleure positionnement du système RAI dans le domaine tarifaire (+ env. 8%) par rapport à l'Indice-CH 2012 calibré²⁰¹⁶

interRAI LTCF CH remplace RAI-NH

- Outil d'évaluation dernière génération, fondé sur des données scientifiques
- Meilleure intégration des core-Items permettant l'utilisation d'échelles identiques dans les EMS, CMS et autres institutions de santé
- Spitex Suisse a déjà fait le pas pour le CMH et le HC



Pilote interRAI LTCF CH

- Pilote avec 27 institutions en 2018, 1827 doubles évaluations (LTCF et MDS 2016)
- Principales différences:
 - Période de référence de 3 jours au lieu de 7
 - Items avec modification des graduations
 - Items supprimés
 - Items rajoutés resp. remplacés
- Illustration quasi identique de nombreux contenus (CPS, Définition des groupes originaux etc.)

RAIsoft.net - Passage à la solution SaaS

SaaS = Le Software as a Service permet une utilisation d'applications via internet.

- Logiciel client obsolète et ne correspondant plus à l'évolution technologique
- interRAI LTCF CH uniquement en solution SaaS
- Protection des données garantie grâce à l'hébergement dans un centre de données en Suisse



Personnes

Rechercher...

	Nom	Prénom	Emplacement	Date de naissance	Début du cas	Cas en suspens	Dernière évaluation	Prochaine évaluation
	Grand-Mézer	Hélène	HC Service	15.03.1946	23.02.2021		10.05.2021	25.08.2021
	Grand-Mézer	Hélène	HC Service	15.03.1946	07.05.2021		08.05.2021	
	Mom	Muri	HC Service	12.05.1954	14.05.2021		17.11.2021	14.11.2021
	Wahli	Sté	HC Service	21.09.2021	07.09.2021			
	Wassil	Wassil	HC Service	23.09.1935	12.06.2021		12.06.2021	12.12.2021
	Bendouzi	FR	HC Service	24.03.1945	01.04.2021			
	Wassil	Wassil	HC Service	07.02.1990	19.09.2021			
	Grand-Mézer	Hélène	HC Service	15.03.1946	01.02.2021			
	Grand-Mézer	Hélène	HC Service	15.03.1946	12.05.2021		12.05.2021	
	Grand-Mézer	Hélène	HC Service	15.03.1946	24.02.2021		24.02.2021	

Information interne

Aggiornamento livestream RAIsoft.net

Si informa il team di sviluppo che la dead line per l'allestimento delle livestream è esteso al 31 ottobre 2021

[MODIFIER](#)

RAIsoft informe

Pas de nouveaux messages

Indice-CH 2016 et Indice-CH 2016 LTCF

- Les exigences minimales de l'OPAS sont remplies par l'Indice-CH 2016 et l'Indice-CH 2016 LTCF
- Ajustement nécessaire des algorithmes des groupes iso-ressource en raison des modifications de certains critères pertinents pour les finances

	Indice AVQ	CPS	Indice-CH 2016	Echelon tarifaire
MDS 2016 Indice-CH 2016	8.88	2.21	.93	5.88
LTFC CH Indice-CH 2016 LTFC	9.18	2.17	.95	5.99
Différence en %	3.4%	-1.9%	2.4%	1.9%

- D'autres ajustements sont en cours pour se rapprocher le plus possible d'une neutralité des coûts

Soins LAMal dans les institutions pour personnes en situation de handicap

Evaluation des besoins par Q-Sys et BESA Care et résultats de l'enquête réalisée auprès des membres de CURAVIVA Suisse & INSOS Suisse

Résultats de l'enquête CURAVIVA Suisse & INSOS Suisse

- Questionnaire en ligne auprès des institutions en janvier et février 2021
- 164 institutions pour personnes en situation de handicap ont participé (plus de 30%), principalement germanophones
- Des soins sont fournis dans 89% des institutions
- 59% des institutions qui ont participé s'attendent à une augmentation des soins dans leur institution au cours des prochaines années
- 60% des institutions déclarent que les personnes en situation de handicap peuvent rester dans l'institution même si leur besoin en soins augmente - si nécessaire, elles y sont soignées jusqu'en fin de vie

Résultats de l'enquête CURAVIVA Suisse & INSOS Suisse

- 11% des institutions pour personnes en situation de handicap facturent des prestations de soins à charge de l'OPAS
- 35% supplémentaires des institutions pour personnes en situation de handicap fourniront dans le futur des prestations de soins à charge de l'OPAS ou réfléchissent à cette possibilité
- Raisons principales de la facturation OPAS :
 - Réflexion professionnelle (41%)
 - Raisons entrepreneuriales, par ex. nouveau public cible (27%)
 - Exigences du canton concernant la facturation (25%)

Conclusion : Soins OPAS dans le domaine du handicap

Les outils RAI & BESA

- existent déjà
- sont utilisés avec succès depuis 2005 (RAI) et 2006 (BESA) dans des institutions des cantons de ZH, SH, VS, GL, SG, BE
- ont de nouveaux projets en prévision
- remplissent les critères légaux pour le financement des prestations OPAS
- ont une approche principalement axée sur les résidents, et pas uniquement sur les soins, avec possibilité d'impliquer d'autres groupes professionnels tels que les éducateurs
- proposent une solution pour les soins en institution et les soins à domicile