

Indicateur de qualité et de sécurité des soins Dossier patient en SSR

Projet de soins, projet de vie en SSR Version 2022

Définition	<p>Cet indicateur évalue dans le dossier du patient en SSR la traçabilité d'un projet de soins fondé sur un examen médical, fonctionnel, et psychologique, et une évaluation sociale comportant les éléments nécessaires à une rééducation coordonnée. Ce projet de soins est élaboré par une équipe pluriprofessionnelle en lien avec le patient et son projet de vie.</p> <p>Il se présente 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 pluriprofessionnelle tracée et répétée si séjour de 30 jours et plus 7. Projet de vie renseigné 8. Information sur l'engagement du patient à son projet de vie mentionné
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>Selon l'article Article D6124-177-1 créé par le décret n°2008-376 du 17 avril 2008 - art. 1 :</p> <p><i>« 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.</i></p> <p><i>« 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.</i></p> <p><i>« 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.</i></p>

	<p>« 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 :</p> <p>« 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 ;</p> <p>« 2° Des actions de prévention et l'éducation thérapeutique du patient et de son entourage ;</p> <p>« 3° La préparation et l'accompagnement à la réinsertion familiale, sociale, scolaire ou professionnelle.</p>
Utilisations	<p>L'objectif de performance est fixé à 80/100, soit 8 dossiers sur 10 comportant les informations demandées.</p> <p>Pilotage interne de la qualité dans les établissements de santé.</p> <p>Procédure de certification des établissements de santé.</p> <p>Diffusion publique, incitations financières à l'amélioration de la qualité (IFAQ) : se référer à l'arrêté sur le sujet. Cf. cadre réglementaire https://www.has-sante.fr/jcms/c_493937/fr/l-incitation-financiere-pour-l-amelioration-de-la-qualite-ifaq</p>
Type d'indicateur	<p>Indicateur de processus permettant la comparaison inter-établissements.</p> <p>Score composite.</p> <p>Pas d'ajustement sur le risque.</p>
Score individuel	<p>Un score individuel est calculé pour chaque dossier. Il correspond à la somme des critères satisfaits divisée par la somme des critères exigés.</p>
Score global	<p>Le score global est calculé pour l'ensemble des dossiers. Il correspond à la moyenne des scores calculés pour chaque dossier de l'échantillon (x 100).</p>
Echantillon	<p>Le score global est calculé sur un échantillon aléatoire de 70 dossiers.</p>
Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> • Séjours de patients quel que soit l'âge, hospitalisés au moins 8 jours en SSR entre le 1er février et le 30 novembre de l'année N-1 (2021) • Séjours non précédés d'un autre séjour en SSR dans le mois précédent et non suivis d'un séjour en SSR dans le mois suivant. • Séjours en hospitalisation complète (type d'hospitalisation = 1 ou 5) suivis ou non d'une prise en charge à temps partiel
Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> • Séjours inférieurs ou égaux à 7 jours ; • Séjours successifs précédés et/ou suivi par un autre séjour sur une période d'un mois • Prises en charge à temps complet qui comportent au moins une interruption de plus de 48 heures et qui sont, de ce fait, découpées en séjours successifs • Séjour avec sortie contre avis médical ou fugue ; • Séjours avec un GME erreur.
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.</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 exigés.</p> <p>Éléments requis pour chacun des critères :</p> <p>1. Examen médical d'entrée renseigné</p> <p>Le critère est satisfait si l'examen médical d'entrée comporte les 5 éléments suivants :</p>

- (1). Antécédents
- (2). Anamnèse
- (3). Traitement d'entrée en SSR
- (4). Examen clinique initial
- (5). Conclusions de l'examen clinique initial

2. Évaluation de l'autonomie renseignée

Le critère est satisfait si la trace d'une évaluation de l'autonomie dans les 7 jours suivant l'admission est retrouvée dans le dossier du patient.

3. Évaluation sociale renseignée

Le critère est satisfait si la trace d'une évaluation sociale dans les 7 jours suivant l'admission est retrouvée dans le dossier du patient.

4. Évaluation psychologique renseignée

Le critère est satisfait si la trace d'une évaluation psychologique ou neuropsychologique ou comportementale au cours du séjour est retrouvée dans le dossier du patient.

5. Projet de soins renseigné

Le critère est satisfait si le dossier du patient fournit la trace

- d'un plan de soins élaboré dans les 15 jours suivant l'admission pour tous les patients
- ET
- une actualisation du plan de soins pour les patients hospitalisés en SSR plus de 30 jours

6. Réunion pluriprofessionnelle tracée et répétée pour les séjours de plus de 30 jours

Le critère est satisfait si le dossier patient fournit

- 'une synthèse d'une réunion pluriprofessionnelle* réalisée dans les 2 premières semaines pour tous les patient s
- ET
- Au moins une synthèse actualisée de ou des réunions pluriprofessionnelles pour les séjours de 30 jours et plus

7. Projet de vie renseigné (si applicable)

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. Information sur l'engagement du patient sur son projet de vie (si applicable)

Le critère est satisfait si le dossier du patient sortie à domicile fournit la trace

- d'une participation du patient à l'élaboration de son projet de vie
- de l'avis du patient sur le projet de vie
- d'un motif expliquant que le patient n'ai pu participé à l'élaboration du projet de vie ou n'ai pu exprimer son avis

Indicateur

Projet de soins, projet de vie (PSPV)

Critère 1 : Examen médical d'entrée renseigné		
Pourcentage de dossiers = [num CRIT 1] / [den CRIT 1]	Dossier i : [num CRIT 1]	Si [TDP_6_1] = 1 ET [TDP_6_2] = 1 ET [TDP_6_3] = 1 ET [TDP_6_4] = 1 ET [TDP_6_5] = 1 Alors [num CRIT 1] = 1 Sinon [num CRIT 1] = 0 FinSi
	Dossier i : [den CRIT 1]	Si [INCLUSION_DOSSIER] = 1 Alors [den CRIT 1] = 1 FinSi
Critère 2 : Évaluation de l'autonomie renseignée		
Pourcentage de dossiers = [num CRIT 2] / [den CRIT 2]	Dossier i : [num CRIT 2]	Si [TDP_7] = 1 Alors [num CRIT 2] = 1 Sinon [num CRIT 2] = 0 FinSi
	Dossier i : [den CRIT 2]	Si [INCLUSION_DOSSIER] = 1 Alors [den CRIT 2] = 1 FinSi
Critère 3 : Évaluation sociale renseignée		
Pourcentage de dossiers = [num CRIT 3] / [den CRIT 3]	Dossier i : [num CRIT 3]	Si [TDP_8] = 1 Alors [num CRIT 3] = 1 Sinon [num CRIT 3] = 0 FinSi
	Dossier i : [den CRIT 3]	Si [INCLUSION_DOSSIER] = 1 Alors [den CRIT 3] = 1 FinSi

Critère 4 : Évaluation psychologique renseignée		
Pourcentage de dossiers = [num CRIT 4] / [den CRIT 4]	Dossier i : [num CRIT 4]	Si [TDP_9] = 1 Alors [num CRIT 4] = 1 Sinon [num CRIT 4] = 0 FinSi
	Dossier i : [den CRIT 4]	Si [INCLUSION_DOSSIER] = 1 Alors [den CRIT 4] = 1 FinSi
Critère 5 : Projet de soins renseigné et actualisé pour les patients hospitalisés plus de 30 jours		
Pourcentage de dossiers = [num CRIT 5] / [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 [INCLUSION_DOSSIER] = 1 Alors [den CRIT 5] = 1 FinSi
Critère 6 : Au moins une réunion pluriprofessionnelle tracée, actualisée si séjour de plus de 30 jours		
Pourcentage de dossiers = [num CRIT 6] / 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 [INCLUSION_DOSSIER] = 1 Alors [den CRIT 6] = 1 FinSi

Critère 7 : Projet de vie renseigné (si applicable)		
Pourcentage de dossiers = [num CRIT 7] / [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 [INCLUSION_DOSSIER] = 1 ET SORTIE_DOM = 1 Alors [den CRIT 7] = 1 FinSi
Critère 8 : Information sur l'engagement du patient et son projet de vie (si applicable)		
Pourcentage de dossiers = [num CRIT 8] / [den CRIT 8]	Dossier i : [num CRIT 8]	Si [TDP_12] = 1 OU ([TDP_12] = 0 ET [TDP_12_1] = 1) OU ([TDP_12] = 0 ET [TDP_12_1] = 0 ET [TDP_12_1_1] = 1) Alors [num CRIT 8] = 1 Sinon [num CRIT 8] = 0 FinSi
	Dossier i : [den CRIT 8]	Si [INCLUSION_DOSSIER] = 1 ET SORTIE_DOM = 1 ET [TDP_20] = 1 Alors [den CRIT 8] = 1 FinSi

Score de qualité du projet de soins projet de vie		
1 ^{ère} étape : un score individuel est calculé pour chaque dossier i. Il correspond à la somme des critères initialement conformes divisée par la somme des critères applicables.	Dossier i [IND_PSPV_i]	$[IND_PSPV\ i] = \frac{([num\ CRIT\ 1\ i] + [num\ CRIT\ 2\ i] + [num\ CRIT\ 3\ i] + [num\ CRIT\ 4\ i] + [num\ CRIT\ 5\ i] + [num\ CRIT\ 6\ i] + [num\ CRIT\ 7\ i] + [num\ CRIT\ 8\ i])}{([den\ CRIT\ 1\ i] + [den\ CRIT\ 2\ i] + [den\ CRIT\ 3\ i] + [den\ CRIT\ 4\ i] + [den\ CRIT\ 5\ i] + [den\ CRIT\ 6\ i] + [den\ CRIT\ 7\ i] + [den\ CRIT\ 8\ i])}$
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	$\sum_{i=1}^{80} [IND_PSPV_i] / 70$

Historique des indicateurs

Modifications réalisées depuis le premier déploiement national des indicateurs « Qualité du dossier du patient en SSR » en 2009
Indicateurs recueillis lors du premier recueil national en 2009
<p>« Tenue du dossier patient »</p> <p>« Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation »</p> <p>« Traçabilité de l'évaluation de la douleur »</p> <p>« Dépistage des troubles nutritionnels »</p> <p>« Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre »</p>
Indicateur Tenue du dossier du patient en 2009
<p>En 2009 l'indicateur « Tenue du dossier du patient » comportait 13 critères :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Présence des coordonnées du médecin désigné par le patient (si applicable). 1. Présence des documents médicaux relatifs à l'admission. 2. Examen médical d'entrée renseigné. 3. Évaluation de l'autonomie renseignée. 4. Évaluation sociale renseignée. 5. Évaluation psychologique renseignée. 6. Projet thérapeutique renseigné. 7. Participation ou accord du patient à son projet thérapeutique mentionné (si applicable). 8. Au moins une réunion pluri-professionnelle tracée. 9. Rédaction des prescriptions médicamenteuses établies pendant l'hospitalisation (si applicable). 10. Rédaction d'un traitement de sortie (si applicable). 11. Courrier de fin d'hospitalisation ou compte-rendu d'hospitalisation comprenant les éléments nécessaires à la coordination en aval. 12. Dossier organisé et classé.
Recueils 2010, 2011 et 2014
Aucune modification apportée à l'indicateur pour ces 3 recueils.

Modifications apportées pour le cinquième recueil national en 2016

En 2016 deux indicateurs Tenue du dossier du patient étaient recueillis :

- Le premier était identique à l'indicateur recueillis précédemment avec ses 13 critères inchangés.
- Le second comportait 2 critères supplémentaires, concernant les mentions de la personne de confiance et de la personne à prévenir et un critère avait été retiré Dossier organisé et classé. De plus un dossier non retrouvé était une cause de non-conformité à l'indicateur. Ainsi l'indicateur comportait 15 critères :
 1. Dossier retrouvé
 2. Présence des coordonnées du médecin désigné par le patient (si applicable).
 3. Présence des documents médicaux relatifs à l'admission.
 4. Examen médical d'entrée renseigné.
 5. Évaluation de l'autonomie renseignée.
 6. Évaluation sociale renseignée.
 7. Évaluation psychologique renseignée.
 8. Projet thérapeutique renseigné.
 9. Participation ou accord du patient à son projet thérapeutique mentionné (si applicable).
 10. Au moins une réunion pluriprofessionnelle tracée.
 11. Rédaction des prescriptions médicamenteuses établies pendant l'hospitalisation (si applicable).
 12. Rédaction d'un traitement de sortie (si applicable).
 13. Courrier de fin d'hospitalisation ou compte-rendu d'hospitalisation comprenant les éléments nécessaires à la coordination en aval.
 14. Mention de la personne de confiance.
 15. Mention de la personne à prévenir.

Modifications apportées pour le recueil national en 2018 :

**Suspension de « Tenue du dossier du patient » & généralisation de « Projet de soins
Projet de vie »**

En 2018 l'indicateur a été recentré sur les éléments spécifiques à la prise en charge des patients en SSR. Il est composé de 8 critères, dont les 6 premiers étaient déjà recueillis dans le cadre de l'indicateur « Tenue du dossier du patient » :

1. Examen médical d'entrée
2. Évaluation de l'autonomie,
3. Évaluation sociale
4. Évaluation psychologique
5. Projet de soins
6. Réunion pluriprofessionnelle
7. Projet de vie
8. Participation du patient à son projet de vie

Modifications apportées pour la campagne 2022

En 2022, pas de changement sur la composition de l'indicateur. L'indicateur comprend 8 critères. La participation du patient au projet de vie (critère 8) devient information sur l'engagement du patient sur son projet de vie.