

Compte Rendu

« Groupe de Travail Régional Disponibilité des lits en SSR »

13 Février 2018

Personnes présentes :

Delphine CUVILLIER - Chargée de Mission - Synapse

Virginie FALCHI - Chargée de Mission - Synapse

Jean-Claude FRUCHARD - Chargé de Mission - Synapse

Hayla MUNCH – Chef de Projet ROR - Synapse

Yann OLLIVIER - Chargé de Mission - Synapse

Dr Etienne ALLARD - Praticien Hospitalier MPR - CHRU Lille

Arnaud CARETTE - Informaticien - CH Albert

Julie DESCAMPS - Resp. QGR - Hôpital Privé Saint Claude

Delphine ESTRABAUT - Cadre de Santé - CH Chauny

Géraldine DA CAMARA - Cadre de Santé Urgences - CH Chauny

Bernard FOUQUE - Directeur Adjoint - Groupe Hôpitaux Privés du Littoral

Carole FOX - Cadre de santé - SSR Alphonse de Rothschild

Léa JOUAULT – Responsable Admissions et Facturation – CH Albert

Karine MIQUEU - Responsable des Admissions - SSR Alphonse de Rothschild

Michel HERINGUEZ - Directeur Adjoint - CH Saint Omer

Patrice DEVOS - Cadre de Santé - CH Saint Omer

Virginie HEUDE - DSIO - CH St Omer

Eric JAQUEMELLE - Cadre Sup de Santé - CH Ham

Aymeric PERZ - Responsable Financier - SSR Centre Marc Sautelet

Alima SEYE - Contrôleur de Gestion - CH Laon

Christèle MIENNE - Cadre Supérieur de Santé – CH Armentières

Personnes excusées :

Dr Clémentine CLAUDE – Médecin - SSR Pont Bertin

Romain DEKLERCK - Directeur d'Etablissement - SSR Gériatrique Le Tillet

Marianne DEWANCKELE - Cadre de santé Gestionnaire de lits - CH Beauvais

Dr Jean-François KULIK – Médecin – SSR Centre l'Espoir de Lille

Durée : 1h15

Ordre du jour

1. Rappel des généralités ROR
2. Recommandations et définitions actuelles
3. Contexte
4. Objectif Général
5. Présentation du module « Disponibilité des lits »
6. Echanges sur les usages du module

1. Rappel des généralités ROR

Après un tour de table des participants, un rappel des généralités est effectué notamment concernant le cadre réglementaire. Deux textes encadrent le déploiement du ROR. Notamment la circulaire DHOS du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences et l'instruction n° DGOS/PF5/2015/114 du 7 Avril 2015.

Une lettre de mission de la DGOS délègue la maîtrise d'ouvrage opérationnelle à l'ASIP Santé. Les objectifs de l'ASIP sont d'accompagner l'évolution et le déploiement du ROR dans les régions et de structurer les services consommateurs autour de ce répertoire en définissant des flux d'échanges interopérables.

Au niveau régional, l'instruction de 2015 délègue le pilotage aux Agences Régionales de Santé. L'ARS Nord Pas de Calais de l'époque a créé le Programme Synapse (Système Numérique d'Appui aux Parcours de Santé Efficients) dont l'objectif visé est de mettre en cohérence les projets régionaux du domaine des systèmes d'information, entrant dans le portail régional de santé.

2. Recommandations et définitions actuelles

Le 09 Septembre 2016, le premier groupe de travail « Disponibilité des lits » s'est réuni. Ce groupe a proposé une définition et émis des recommandations d'usages sur le module Disponibilité des lits.

La définition retenue est la suivante : « Un lit disponible est un lit d'hospitalisation complète (de semaine ou conventionnelle) doté en personnel ni occupé au moment de la déclaration ni réservé en période normale pendant les 24 heures suivant une demande.

Une nuance a été apportée pour les services de réanimation, les unités de Soins Continus et les unités de Soins Intensifs : « Un lit disponible est un lit d'hospitalisation complète (de semaine ou conventionnelle) doté en personnel ni occupé au moment de la déclaration ni réservé en période normale pendant les 6 heures suivant une demande ».

La fréquence de saisie retenue est une saisie biquotidienne, tous les jours, vers 11h et vers 16h quel que soit le lit.

3. Contexte

Le Comité de Pilotage du 07 Juin 2017 a acté le déploiement du module « Disponibilité des lits » pour les Soins de Suite et de Réadaptation ainsi que la mise en place de ce groupe de travail.

En effet, il a été constaté le besoin d'adapter la définition proposée et les recommandations émises lors du Groupe de Travail « Disponibilité des lits » du 9 Septembre 2016.

Par ailleurs, l'équipe ROR précise la différence entre les deux systèmes d'informations ROR et à ViaTrajectoire.

ViaTrajectoire est un outil d'aide à l'orientation du patient

- Il propose une fiche d'admission standardisée ;
- Il propose des orientations possibles en fonction des pathologies du patient ;
- Il sécurise les échanges d'information ;
- Il permet une analyse quantitative et qualitative des flux ;

Mais ViaTrajectoire ne renseigne pas sur la disponibilité des lits.

Le ROR est le référentiel unique de l'Offre de Soins ; Il doit décrire de façon opérationnelle l'Offre de Soins et la disponibilité de cette offre.

4. Objectif Général

L'objectif général de ce groupe de travail est de définir les règles d'utilisation du module de disponibilité des lits pour le secteur SSR. Notamment en précisant la définition du « lit disponible » en SSR, les modes d'hospitalisation concernés par l'utilisation de ce module en SSR et en définissant la fréquence de mise à jour des informations et la méthode de saisie recommandée.

5. Présentation du module « Disponibilité des lits »

Une rapide présentation du module est effectuée. Il est notamment précisé que l'accès à la synthèse régionale de la disponibilité des lits est réservé aux professionnels de santé bénéficiant d'un accès authentifié (identifiant et mot de passe).

Lors de la saisie de la disponibilité en lit, l'heure et la date de saisie sont enregistrées et apparaissent pour information.

6. Echanges sur les usages du module

Les 6 Points suivants ont été abordés lors des échanges :

- Définition actuelle ;
- Modes de prise en charge concernés ;
- Notion de Lits Réservés ;
- Fréquence de saisie ;
- Moment recommandé pour la saisie
- Méthode de saisie ;

Définition actuelle :

Il est convenu par l'ensemble des participants que la définition proposée par le Groupe de travail du 09 Septembre 2016 est à adapter au SSR. En effet, la notion de « période » des 24 heures est jugée trop stricte. En SSR, les entrées et les sorties sont programmées uniquement (sauf exception) sur les

jours ouvrés (du Lundi au Vendredi hors weekend et jours fériés), les 24 heures ne prennent pas en compte ce fonctionnement.

Le Groupe de travail propose d'accentuer la définition du lit disponible sur la notion de lit « non attribué » sans condition de durée de disponibilité du lit.

Modes de prises en charge :

Le groupe de travail a recommandé de communiquer la disponibilité des lits uniquement pour l'hospitalisation complète. Le groupe de travail n'identifie pas de besoin de communiquer sa disponibilité sur les lits d'hospitalisation de semaine ou d'hospitalisation de jour.

L'équipe ROR rappelle à ce sujet que dans le ROR, les capacités indiqués dans les unités d'Hospitalisation de semaine ou de jour sont indiqués comme « places » et non comme « lits » ce qui entraîne leur non-apparition dans la synthèse des lits. Aussi, si un établissement souhaite communiquer la disponibilité de ses places d'hospitalisation de jour ou de semaine, il devra saisir le capacitaire en « lit ».

Communiquer la disponibilité des lits :

L'équipe ROR sollicite le groupe de travail afin de savoir s'il est pertinent de communiquer sur la disponibilité des lits à venir compte tenu des sorties prévisionnelles. Deux avis ont été évoqués lors du groupe de travail :

- Certains participants du groupe de travail évoquent l'intérêt de communiquer la disponibilité à J+1, J+2, J+3 afin que le prescripteur puisse cibler sa demande et évite d'envoyer de multiples demandes à un nombre important d'établissement SSR.
- Toutefois, le groupe de travail s'accorde à dire que les disponibilités en lit à J+1, J+2 ou J+3 sont aléatoires. Elles dépendent de plusieurs facteurs : le projet thérapeutique du patient qui peut évoluer ainsi que son état de santé. Le manque d'offre d'aval et l'évolution de l'implication de la famille dans le projet de sortie rendent aussi l'anticipation difficile. La prévision du nombre de lits disponibles dans les prochains jours et la communication de celle-ci dans le ROR sont donc complexes.

Ainsi, il est retenu de communiquer uniquement sur la disponibilité en lit au moment de la saisie.

Fréquence de saisie :

Le groupe de travail propose une saisie des lits disponibles une fois par jour du Lundi au Vendredi en fin d'après-midi (16h – 17h). Cet horaire est proposé compte tenu de l'organisation des services de soins. En fin d'après-midi, les entrées et sorties ont été effectuées, ce qui garantit une information fiable sur la disponibilité en lits.

Méthode de saisie :

Deux méthodes sont possibles pour saisir les lits disponibles. Une présentation des avantages et des inconvénients des deux solutions est effectuée.

Méthodes	Inconvénients	Avantages
Manuelle	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilise d'une RH ; • Ne peut pas augmenter la fréquence 	<ul style="list-style-type: none"> • Plus fiable ; • Prends en compte les lits réservés ;
Automatisée	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite du développement ou du paramétrage ; • Coût de développement ; • La fiabilité de l'information dépend de la GAM ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Après paramétrage, ne mobilise plus de ressources humaines ; • L'information peut être remontée plus fréquemment ;

L'ensemble des participants du groupe de travail recommande l'utilisation de la méthode manuelle notamment parce qu'à l'heure actuelle, les Systèmes d'Information Hospitaliers (GAM ou DPI) ne prennent pas tous en compte les lits attribués (qu'il s'agisse d'une entrée programmée ou d'un patient réhospitalisé en service aigue temporairement). Il s'agit le plus souvent d'une photographie un instant « t » des patients présents dans le service. L'information sur les entrées à venir n'étant pas prise en compte, elle ne peut pas être remontée par automatisation dans le ROR.

La saisie manuelle garantit une information plus fiable.

Il est noté que pour les établissements ayant déjà mis en place l'automatisation, il ne sera pas apporté de modification.

Conclusion du groupe de travail :

La définition du lit disponible en SSR retenue est la suivante :

« Un lit disponible en SSR est un lit d'hospitalisation complète doté en personnel, ni occupé, ni attribué (pour une entrée programmée) au moment de la déclaration. »

Les recommandations émises sont une saisie une fois par jour, en fin d'après-midi, les jours ouvrés (du Lundi au Vendredi) par saisie manuelle.

Ces recommandations pourront être amené à évoluer compte tenu de l'évolution des fonctionnalités disponibles dans les SIH.

Fin de réunion : 15h15