

Système d'information sur les soins de longue durée : documents de référence et foire aux questions sur les groupes d'utilisation des ressources version III et sur les jours-patients pondérés par RUG, 2014-2015

Qu'est-ce que la méthodologie de regroupement RUG-III?.....	5
Quelles sont les catégories de RUG?	5
Quelles sont les quatre étapes permettant d'attribuer des groupes RUG-III aux données du SISLD?	6
Comment calcule-t-on les indicateurs des groupes clients RUG-III pour les données du SISLD?	7
Comment les catégories de RUG-III sont-elles attribuées aux données du SISLD?.....	7
Comment les groupes RUG-III sont-ils attribués aux données du SISLD?	7
Qu'est-ce que l'indice des groupes clients?	8
En ce qui concerne l'attribution d'un groupe RUG-III, quelle est la différence entre la méthode hiérarchique et la maximisation de l'indice?.....	8
Comment les valeurs de l'IGC sont-elles dérivées?	8
Qu'est-ce que la méthodologie des jours-patients pondérés par RUG (RWPD)?.....	9
Comment les événements de RWPD et les RWPD sont-ils dérivés?.....	9
Combien existe-t-il de types de rapports sur les RWPD dans les rapports électroniques du SISLD?....	10
Quand les rapports sur les RWPD sont-ils produits?.....	11
Est-il possible de recevoir un rapport trimestriel sur les RWPD portant seulement sur les données d'un trimestre donné de la période de déclaration?.....	11
Si mon établissement apporte des corrections, puis-je demander un nouveau rapport sur les RWPD portant sur cette période afin de tenir compte des mises à jour effectuées?.....	12
Pourquoi le rapport sur les RWPD de l'ICIS produit-il des résultats différents de ceux qui sont générés par le logiciel de mon fournisseur?	12



Pourquoi les valeurs de l'IGC et les rapports sur l'utilisation des ressources présentés dans les rapports sur les RWPD diffèrent-ils de ceux qui sont présentés à la section Utilisation des ressources des rapports électroniques du SISLD? 12

Comment puis-je obtenir les valeurs de l'IGC historiques pour mon établissement? 13

Pourquoi les valeurs de l'IGC diminuent-elles chaque année?..... 13

Comment les RWPD sont-ils calculés pour les résidents qui sont admis au cours d'un exercice, mais dont la sortie survient au cours du suivant? Les jours sont-ils associés à l'exercice correspondant?. 14

Comment puis-je en savoir davantage sur la soumission des événements de RWPD survenus après la fin d'un trimestre ou d'un exercice? 14

En quoi consistent les jours-patients tardifs, et comment sont-ils pondérés? 15

Où puis-je trouver les renseignements sur les jours-patients tardifs, dans mes rapports sur les RWPD? 15

Comment les jours-patients tardifs sont-ils pondérés, dans les rapports sur les RWPD?..... 16

Que désigne une sortie présumée? 16

Qu'est-ce que l'IGC évalué de l'établissement? 16

En quoi consistent les jours-patients non évalués? 16

Comment les jours-patients non évalués sont-ils pondérés?..... 17

Pourquoi les événements de correction importante ne figurent-ils pas dans les rapports sur les RWPD? 17

Pourquoi les rapports sur les RWPD n'expirent-ils plus? 17

Introduction

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) gère et met à jour les méthodologies de regroupement et de pondération des groupes d'utilisation des ressources, version III (RUG-III). Il produit également des rapports sur les jours-patients pondérés par RUG (RWPD) tous les trimestres à l'intention des établissements qui soumettent des données au Système d'information sur les soins de longue durée (SISLD). Les rapports sur les RWPD servent à

- vérifier l'intégralité des données du SISLD;
- déterminer la gravité relative de l'état des patients;
- obtenir des renseignements sur l'utilisation des ressources.

À la suite de la publication des rapports sur les RWPD, la Division des groupes clients et l'équipe du SISLD reçoivent souvent des questions sur la production de ces rapports et sur la façon d'interpréter les renseignements qui y figurent sur les jours-patients pondérés par RUG, tant à l'échelle de l'établissement qu'à celle du patient. Le présent document vise à répondre aux questions les plus fréquemment posées par les clients du SISLD.

Documents de référence sur le RUG-III et les RWPD

Plusieurs documents et produits de formation sur les groupes clients, qui décrivent les méthodologies de regroupement RUG-III et de pondération des RWPD, sont offerts en guise de référence.

Documents

Resource Utilization Groups III (RUG-III) (44-Group) Grouping Methodology: Flowcharts, SAS Code and CMI Values, CCRS Version (en anglais seulement)

La [méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes](#) peut servir à appuyer la planification des services et l'analyse de l'utilisation des ressources dans les établissements de soins de longue durée à l'échelle des établissements, des régions, des provinces et des territoires. Elle peut être utile aux cliniciens, aux coordonnateurs d'établissements et aux fournisseurs. Les membres du Plan de base peuvent accéder au produit par l'entremise de [la Boutique en ligne de l'ICIS](#). Le produit comprend le code SAS, les diagrammes, les données d'essai et les valeurs de l'IGC de la méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes.

Méthodologie de regroupement RUG-III (34 groupes)

La [méthodologie de regroupement RUG-III à 34 groupes](#) sert à appuyer la planification des services et l'analyse de l'utilisation des ressources dans les établissements de soins de longue durée de l'Ontario. Elle peut être utile aux cliniciens, aux coordonnateurs d'établissements et aux fournisseurs. Les membres du Plan de base peuvent accéder au produit par l'entremise de [Boutique en ligne de l'ICIS](#). Le produit comprend le code SAS, les diagrammes, les données d'essai et les valeurs de l'IGC de la méthodologie de regroupement RUG-III à 34 groupes.

Document technique du SISLD sur la méthodologie des jours-patients pondérés par RUG (RWPD)

Le document technique sur les RWPD décrit la façon dont les jours-patients pondérés par groupes d'utilisation des ressources sont calculés pour une période de déclaration donnée. Il s'adresse aux fournisseurs qui élaborent les logiciels de soumission de données pour les établissements de santé. Il fournit également des renseignements détaillés sur la façon dont les rapports sont créés afin que les établissements soient mieux en mesure d'analyser les rapports du SISLD sur les RWPD.

Ce document est accessible à partir de la [page des Groupes clients du site Web de l'ICIS](#). Il pourra également être consulté à partir de la section des rapports électroniques du SISLD consacrée aux ressources.

Système d'information sur les soins de longue durée : interpréter les rapports sur les jours-patients pondérés par RUG (en anglais seulement)

Un guide d'interprétation facilite la compréhension des rapports sur les RWPD propres à chaque établissement ainsi que des rapports comparatifs sur le même sujet.

Ce document est accessible à partir de la [page Groupes clients du site Web de l'ICIS](#). Il pourra également être consulté à partir de la section des rapports électroniques du SISLD consacrée aux ressources.

Formation

Tous les produits de formation de l'ICIS sont élaborés à l'aide de la méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes.

Notions de base sur le RUG-III et les jours-patients pondérés par RUG — Cours d'autoapprentissage (1 heure) (en anglais seulement)

Ce cours, qui porte essentiellement sur RUG-III, décrit comment cette méthodologie de regroupement a été conçue et comment elle peut être utilisée. Des exemples et des exercices pratiques seront utilisés pour discuter de la façon dont la méthodologie s'applique aux données d'évaluation de l'instrument d'évaluation des résidents - fichier minimal 2.0 (RAI-MDS 2.0) soumises au SISLD.

Les membres du Plan de base peuvent accéder au produit par l'entremise du [Centre d'apprentissage de l'ICIS](#).

Introduction aux rapports sur les jours-patients pondérés par RUG du SISLD — Cours d'autoapprentissage (1 heure)

Ce cours décrit comment les données du SISLD sont utilisées pour produire les rapports sur les RWPD. À l'aide d'exemples et d'exercices, on y illustre des dérivations simples de données sur les RWPD et des problèmes liés à la qualité des données.

Les membres du Plan de base peuvent accéder au produit par l'entremise du [Centre d'apprentissage de l'ICIS](#).

Série de webinaires sur la méthodologie des groupes clients du SISLD

Des webinaires qui porteront sur la méthodologie de regroupement RUG-III, soit le système de groupes clients du SISLD, sont en cours d'élaboration.

Lorsque le produit sera prêt, les membres du Plan de base pourront s'y inscrire à partir [du Centre d'apprentissage de l'ICIS](#).

Cours d'autoapprentissage sur le calcul du RUG-III pour le SISLD (3 heures) (en anglais seulement)

Ce cours a été mis sur pied afin de fournir des renseignements détaillés sur la méthodologie de regroupement RUG-III : ce dont il s'agit, sa raison d'être et son fonctionnement. L'objectif principal de ce cours est de décrire les quatre étapes de la méthodologie de regroupement RUG-III de l'ICIS. À l'aide d'études de cas, ce cours démontrera comment la version à 44 groupes de la méthodologie de regroupement RUG-III est utilisée pour attribuer un groupe d'utilisation des ressources (RUG) aux évaluations du RAI-MDS 2.0 soumises au SISLD.

Les membres du Plan de base peuvent accéder au produit par l'entremise du [Centre d'apprentissage de l'ICIS](#).

Foire aux questions

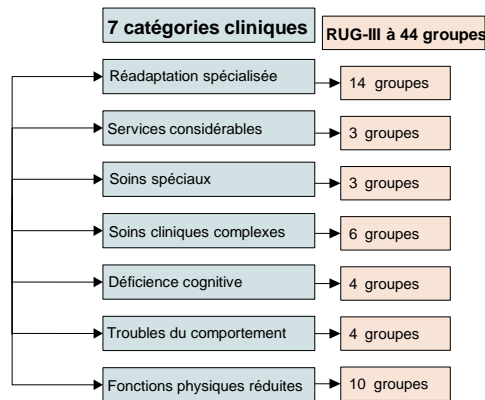
Qu'est-ce que la méthodologie de regroupement RUG-III?

La méthodologie de regroupement RUG-III sert à catégoriser les données d'évaluation du RAI-MDS 2.0 soumises par les organismes participant au SISLD. Les évaluations sont classées dans des groupes précis en fonction de leurs similarités sur le plan clinique et de l'utilisation des ressources. L'application de la méthodologie de regroupement RUG-III fournit une estimation (ou un échantillon) des ressources utilisées par chaque groupe qui peut être utilisée à des fins de planification, d'affectation des ressources, d'assurance de la qualité des données et de financement.

Quelles sont les catégories de RUG?

Il existe sept catégories de RUG-III et elles sont établies en fonction de la complexité clinique et de l'utilisation des ressources. Chaque catégorie est associée à un ensemble précis de groupes RUG-III. Les catégories sont classées selon une hiérarchie clinique allant de la catégorie la plus exigeante en ressources, soit Réadaptation spécialisée (qui compte 14 groupes), à la catégorie la moins exigeante en ressources, soit Fonctions physiques réduites (qui compte 10 groupes). La méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes représente la norme canadienne de l'ICIS. Elle comprend 44 groupes classifiés en sept catégories (voir l'image ci-dessous).

Méthodologie de regroupement RUG-III



Veillez noter que les établissements de soins de longue durée de l'Ontario utilisent une méthodologie de regroupement RUG-III légèrement différente qui compte 34 groupes au lieu de 44. Veuillez consulter le document intitulé [Différences entre la méthodologie RUG-III à 44 groupes et celle à 34 groupes](#), accessible à partir de la page Groupes clients du site Web de l'ICIS, afin de connaître les différences entre les deux méthodologies.

Quelles sont les quatre étapes permettant d'attribuer des groupes RUG-III aux données du SISLD?

Un groupe RUG-III est attribué à l'évaluation RAI-MDS 2.0 selon la méthode en quatre étapes ci-dessous.

Étape 1 : Des données cliniques et administratives servent à calculer les indicateurs des groupes clients RUG-III d'utilisation des ressources ou les caractéristiques cliniques.

Étape 2 : Les indicateurs et d'autres données d'évaluation servent à déterminer les catégories de RUG admissibles.

Étape 3 : Parmi les grandes catégories de RUG, un groupe RUG-III précis est déterminé pour chaque évaluation. Plusieurs groupes RUG-III peuvent être associés à une même évaluation.

Étape 4 : L'attribution du RUG définitif se fait à partir du nombre de RUG admissibles, lesquels sont déterminés soit selon la méthode hiérarchique, soit la maximisation de l'indice.

Comment calcule-t-on les indicateurs des groupes clients RUG-III pour les données du SISLD?

À l'étape 1 de la méthodologie de regroupement RUG-III, 15 indicateurs des groupes clients RUG-III sont calculés pour chaque évaluation RAI-MDS 2.0. Ces indicateurs sont dérivés des données sur l'évaluation clinique, pour ensuite servir aux étapes 2 et 3 de la méthodologie. Ils sont calculés au moyen d'algorithmes informatiques.

Pour en savoir davantage sur le calcul des indicateurs RUG-III, veuillez consulter les diagrammes de la méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes offerts à la [Boutique en ligne de l'ICIS](#). Les établissements de soins de longue durée de l'Ontario peuvent quant à eux consulter les diagrammes de la méthodologie de regroupement RUG-III à 34 groupes, également offerts à la [Boutique en ligne de l'ICIS](#). Le cours d'autoapprentissage Notions de base sur le RUG-III et les jours-patients pondérés par RUG et le Cours d'autoapprentissage sur le calcul du RUG-III pour le SISLD présentent des exemples qui illustrent la dérivation des indicateurs de groupes clients RUG-III.

Comment les catégories de RUG-III sont-elles attribuées aux données du SISLD?

À l'étape 2, les déclencheurs des catégories RUG-III sont mis en place. Les déclencheurs désignent des points de décision, au sein de l'algorithme informatique, qui permettent de déterminer si une catégorie donnée peut être associée à une évaluation donnée. Au total, il y a six déclencheurs, et chacun correspond à l'une des six premières catégories de RUG-III. Toutes les évaluations RAI-MDS 2.0 répondent aux critères de la septième catégorie de RUG-III (Fonctions physiques réduites). C'est pourquoi il n'est pas nécessaire d'établir un déclencheur pour cette catégorie. Chaque déclencheur s'appuie sur les données d'évaluation du RAI-MDS 2.0 et les indicateurs RUG-III calculés à l'étape 1.

Pour obtenir des précisions sur les critères associés à chaque déclencheur RUG-III, veuillez consulter les diagrammes de la méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes ou à 34 groupes offerts à la Boutique en ligne de l'ICIS. Le cours d'autoapprentissage Notions de base sur le RUG-III et les jours-patients pondérés par RUG et le Cours d'autoapprentissage sur le calcul du RUG-III pour le SISLD présentent des exemples qui illustrent l'établissement des déclencheurs des catégories de RUG-III.

Comment les groupes RUG-III sont-ils attribués aux données du SISLD?

Lorsqu'une catégorie est attribuée à une évaluation, il faut examiner l'information clinique du RAI-MDS 2.0 et les indicateurs des groupes clients RUG-III associés à cette évaluation pour déterminer le groupe dans lequel classer cette évaluation au sein de la catégorie.

Pour obtenir des précisions sur les critères associés aux groupes RUG-III de chaque catégorie, veuillez consulter les diagrammes de la méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes ou à 34 groupes. Le cours d'autoapprentissage Notions de base sur le RUG-III et les jours-patients pondérés par RUG et le Cours d'autoapprentissage sur le calcul du RUG-III pour le SISLD présentent des exemples qui illustrent la façon dont les groupes RUG-III sont attribués.

Qu'est-ce que l'indice des groupes clients?

L'indice des groupes clients (IGC) est une mesure relative de l'utilisation prévue des ressources. Chaque RUG est associé à une valeur de l'IGC qui indique l'utilisation quotidienne moyenne relative des ressources par les personnes affectées à un groupe RUG donné, comparativement à l'ensemble de la population.

En ce qui concerne l'attribution d'un groupe RUG-III, quelle est la différence entre la méthode hiérarchique et la maximisation de l'indice?

La méthode hiérarchique permet d'attribuer le RUG admissible le plus élevé de la hiérarchie à une évaluation donnée. La maximisation de l'indice permet d'attribuer le RUG admissible ayant la valeur de l'IGC la plus élevée à une évaluation donnée. La méthode de maximisation de l'indice est aussi utilisée pour la production des rapports sur les RWPD.

Comment les valeurs de l'IGC sont-elles dérivées?

Les IGC de la méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes établis pour les établissements de soins continus complexes de l'Ontario sont dérivés de manière à ce que l'utilisation relative moyenne des ressources par résident par jour, au sein du secteur des soins continus complexes de l'Ontario, corresponde à 1,0000. Les valeurs de l'IGC constituent des mesures de l'utilisation relative prévue des ressources. Par exemple, une évaluation classée dans un groupe RUG-III à IGC élevé suppose une plus grande utilisation des ressources qu'une évaluation classée dans un groupe RUG-III à IGC faible.

Chaque année, l'ICIS met à jour les IGC de la méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes à l'aide des données de recherche sur les heures du personnel, des taux de salaire relatif de chaque catégorie de personnel visée par les données de recherche ainsi que des jours-patients calculés dans le secteur des soins continus complexes de l'Ontario pour chaque groupe RUG. Les données sur les heures du personnel sont issues des recherches d'interRAI sur la méthodologie de regroupement RUG-III initialement menées aux États-Unis, et elles demeurent constantes d'une année à l'autre. Les taux de salaire proviennent de l'Association des hôpitaux de l'Ontario (AHO) et sont mis à jour chaque année. Enfin, les jours-patients associés à chaque groupe RUG sont tirés des rapports du SISLD sur les RWPD de l'exercice précédent. Les renseignements sur les taux de salaire et les jours-patients utilisés s'appuient sur les données disponibles les plus récentes.

Par exemple, les valeurs de l'IGC de la méthodologie de regroupement RUG-III à 44 groupes utilisées en 2013 ont été établies en fonction des données de recherche initiales sur les heures du personnel, du sondage sur les salaires réalisé en 2010 par l'AHO et des jours-patients calculés dans le secteur des soins continus complexes de l'Ontario pour l'exercice 2011-2012.

Les valeurs de l'IGC de chaque groupe ont été déterminées au moyen de la formule suivante :

$$\text{IGC} = \frac{\text{Utilisation des ressources moyenne par jour pour le groupe RUG}}{\text{Utilisation des ressources moyenne par jour pour les résidents en soins continus complexes de l'Ontario}}$$

Qu'est-ce que la méthodologie des jours-patients pondérés par RUG (RWPD)?

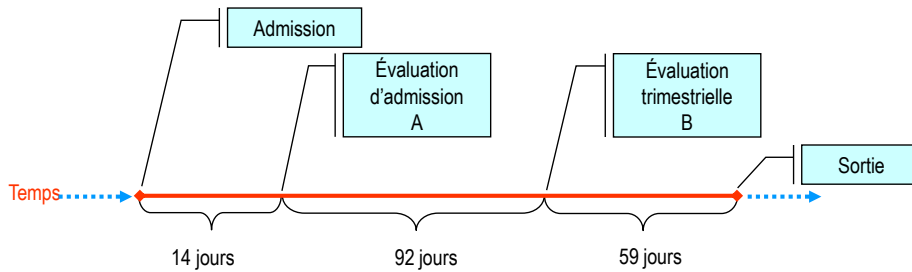
La méthodologie des jours-patients pondérés par RUG (RWPD) est une méthode comptable qui combine les groupes RUG-III, les valeurs de l'IGC et les renseignements administratifs sur le résident pour dénombrer les jours-patients et les jours-patients pondérés.

Chaque jour qu'un résident passe au sein de l'établissement représente un « jour-patient ». Chaque jour-patient est pondéré au moyen de l'IGC associé au groupe RUG-III approprié pour la période donnée. Les rapports sur les RWPD résument ces mesures relatives à la consommation des ressources à l'échelle de l'épisode, du patient et de l'établissement, et cela pour chaque établissement qui soumet des données au SISLD pour une période de déclaration donnée.

Comment les événements de RWPD et les RWPD sont-ils dérivés?

Les événements de RWPD du résident sont établis en fonction des données d'évaluation du RAI-MDS 2.0 soumises pendant la période de déclaration. Les renseignements de ces évaluations sont transformés en événements de RWPD correspondants en sous-divisant chaque épisode en segments. La date de début d'un segment correspond à la date d'un nouvel événement, par exemple la date d'admission ou la date de l'évaluation. La date de fin de chaque segment correspond à la date du prochain événement. Les jours-patients de chaque événement s'obtiennent à l'aide du calcul suivant : la date de fin de l'événement moins la date de début du même événement. La date de début est prise en compte dans le calcul des jours-patients, mais pas la date de fin. Même si la date de sortie n'est pas comptée comme un jour-patient, un événement de sortie est créé pour signifier que la sortie a eu lieu. L'exemple ci-dessous illustre un épisode typique à l'aide de données, de groupes RUG et de valeurs de l'IGC fictifs. Veuillez noter que chaque segment est associé à un nombre de jours-patients, lequel est ensuite multiplié par l'IGC associé au groupe RUG pour obtenir le nombre de jours-patients pondérés par RUG (la valeur RWPD). Le cours d'autoapprentissage Notions de base sur le RUG-III et les jours-patients pondérés par RUG et le Cours d'autoapprentissage sur le calcul du RUG-III pour le SISLD illustrent la façon d'établir les événements de RWPD et de dériver les RWPD au moyen d'exemples.

RWPD d'un épisode typique



Événement de RWPD	Groupe RUG	IGC	Jours-patients	RWPD
Admission	A	0,7500	14	10,5000
Évaluation d'admission	A	0,7500	92	69,0000
Évaluation trimestrielle	B	0,8500	59	50,1500
Sortie				
	Total		165	129,6500

Combien existe-t-il de types de rapports sur les RWPD dans les rapports électroniques du SISLD?

Les rapports électroniques du SISLD offrent plusieurs types de rapports sur les RWPD : des rapports sur l'établissement, des rapports comparatifs et des rapports sur les tendances. Ces rapports sont générés chaque trimestre à l'aide des données soumises et acceptées dans le SISLD avant la date limite de soumission des données du trimestre. Un exemple de chaque type de rapport sur les RWPD figure dans le document *Système d'information sur les soins de longue durée : interpréter les rapports sur les jours-patients pondérés par RUG* (en anglais seulement).

Les rapports sur les RWPD de l'établissement résument les renseignements sur les patients et sur l'établissement. Dans ces rapports, les événements de RWPD sont déclarés pour chaque résident. Ce type de rapport résume également les jours-patients, les jours-patients tardifs, les valeurs de l'IGC et d'autres indicateurs sur les jours-patients pondérés par RUG. L'annexe 1 du document *Système d'information sur les soins de longue durée : interpréter les rapports sur les jours-patients pondérés par RUG* (en anglais seulement) comporte un exemple de rapport sur les RWPD d'un établissement.

Les rapports comparatifs sur les RWPD résument les renseignements sur l'ensemble des établissements participant au SISLD. Ils peuvent dès lors présenter un résumé à l'échelle régionale au sein d'une province ou d'un territoire.

Enfin, les rapports sur les tendances fournissent un résumé des jours-patients, des RWPD et des valeurs de l'IGC de chaque établissement pour les derniers exercices financiers.

Quand les rapports sur les RWPD sont-ils produits?

Chaque trimestre, les rapports sur les RWPD sont produits à partir des données soumises au SISLD avant la date limite de soumission des données (soit 60 jours après la fin du trimestre). Ainsi, les établissements peuvent relever les problèmes liés à la qualité des données et soumettre des corrections avant la date limite de soumission des données du trimestre suivant (soit 60 jours après la fin du trimestre suivant). De plus, les rapports sur les RWPD d'un même exercice sont cumulatifs. Cela signifie que les renseignements qui figurent dans les rapports sur les RWPD produits après la date limite de soumission des données du deuxième trimestre portent sur les activités réalisées du 1^{er} avril au 30 septembre inclusivement, alors que les renseignements qui figurent dans les rapports produits après la date limite de soumission des données du quatrième trimestre portent sur les activités réalisées tout au long de l'exercice. Pour obtenir des précisions sur les dates limites de soumission, vous pouvez consulter les calendriers de soumission présentés dans le *Manuel de l'utilisateur pour la soumission de données au Système d'information sur les soins de longue durée* (en anglais seulement).

À compter de la fin de l'exercice 2014-2015, le rapport sur les RWPD sera produit une seule fois par trimestre plutôt que deux (au jour 45 et au jour 60), comme c'était le cas auparavant. Les établissements doivent donc corriger leurs données tous les trimestres et veiller à respecter les lignes directrices du SISLD afin d'optimiser l'exactitude et l'actualité des données en fin d'exercice. Les établissements doivent également s'assurer que leurs données sont soumises et acceptées dans le SISLD avant la date limite de soumission des données. Pour vérifier si les données qu'ils ont soumises ont été acceptées dans le SISLD, les clients du SISLD peuvent créer un rapport de vérification, dans leur profil des services à la clientèle. Une recherche effectuée au moyen du numéro de dossier médical ou de l'identificateur unique d'inscription (IUI) produira un rapport contenant tous les enregistrements acceptés dans le SISLD sous cet identificateur.

Pour obtenir un complément d'information sur les dates limites de soumission des données, consultez le chapitre 2 de la seconde partie du *Manuel de l'utilisateur pour la soumission de données au Système d'information sur les soins de longue durée* (en anglais seulement).

Est-il possible de recevoir un rapport trimestriel sur les RWPD portant seulement sur les données d'un trimestre donné de la période de déclaration?

Non. Les rapports sur les RWPD de l'ICIS ne sont pas produits selon les données d'un trimestre donné; ils sont cumulatifs. Chaque nouveau rapport trimestriel sur les RWPD couvre la période de déclaration allant du 1^{er} avril à la fin du trimestre donné, au cours du même exercice. Seul le rapport sur les RWPD du premier trimestre, qui couvre les événements survenus du 1^{er} avril au 30 juin, contient de l'information portant sur un seul trimestre. Les établissements qui souhaitent conserver leurs anciens rapports sur les RWPD doivent télécharger et enregistrer leurs rapports à chaque mise à jour des rapports électroniques du SISLD (soit chaque trimestre, environ trois semaines après la date de clôture des données).

Si mon établissement apporte des corrections, puis-je demander un nouveau rapport sur les RWPD portant sur cette période afin de tenir compte des mises à jour effectuées?

L'ICIS ne génère pas de rapports spéciaux sur les RWPD à l'intention des établissements. Chaque trimestre, lorsque les rapports sur les RWPD sont publiés, après la date limite de soumission des données, les établissements sont invités à vérifier leurs rapports sur les RWPD afin d'y relever tous les enregistrements de jours-patients tardifs et de sortie présumée. S'il manque des évaluations ou des sorties, les données corrigées ou mises à jour seront prises en compte dans le rapport sur les RWPD du trimestre suivant, dans la mesure où les corrections sont soumises et acceptées dans le SISLD avant la date limite de soumission des données.

Les établissements devraient vérifier leur rapport d'établissement sur les RWPD pour y repérer les sections Jours-patients tardifs et Avis de sortie présumée. Ces deux sections traitent d'éléments liés à la qualité des données qui renseignent respectivement sur les évaluations tardives ainsi que sur les sorties et les soumissions manquantes. Toute donnée manquante ou corrigée devrait être transmise au SISLD avant la date limite de soumission des données.

Pourquoi le rapport sur les RWPD de l'ICIS produit-il des résultats différents de ceux qui sont générés par le logiciel de mon fournisseur?

La méthodologie employée pour produire les rapports sur les RWPD a été mise au point par le groupe de travail sur le financement des soins continus complexes du Comité mixte des politiques et de la planification (CMPP) de l'Ontario. Elle sert à produire les rapports sur les RWPD de tous les établissements qui soumettent des données au SISLD.

Il n'est pas obligatoire que les systèmes des fournisseurs du SISLD produisent les rapports sur les RWPD. Toutefois, certains ont choisi d'inclure cette fonction. À l'heure actuelle, bien qu'il fournisse des spécifications détaillées aux fournisseurs et qu'il mette de l'avant un processus de mise à l'essai visant à vérifier la qualité des enregistrements soumis, l'ICIS n'évalue pas la méthodologie employée par les fournisseurs pour reproduire les rapports sur les RWPD, ni d'ailleurs la validité de la méthodologie de regroupement RUG-III elle-même. L'ICIS ne peut donc commenter les différences entre les valeurs de ses propres rapports sur les RWPD et celles qui sont produites au moyen du logiciel d'un fournisseur.

Pourquoi les valeurs de l'IGC et les rapports sur l'utilisation des ressources présentés dans les rapports sur les RWPD diffèrent-ils de ceux qui sont présentés à la section Utilisation des ressources des rapports électroniques du SISLD?

Les rapports sur les RWPD permettent d'attribuer une valeur de l'IGC pour chaque journée du séjour d'un résident, en fonction de son évaluation, à l'aide de la méthode de maximisation de l'indice. Il existe trois types de rapports sur les RWPD :

- Les rapports sur les établissements présentent des précisions sur l'utilisation des ressources par les résidents.
- Les rapports comparatifs présentent de l'information générale qui permet de comparer les établissements.
- Les rapports des tendances présentent les indicateurs d'utilisation des ressources mesurés dans les établissements au cours des derniers exercices financiers.

Tous les rapports sur les RWPD présentent le nombre total de jours, pondérés selon la valeur de l'IGC des personnes et des établissements d'une province ou d'un territoire déclarant.

La section Utilisation des ressources des rapports électroniques du SISLD présente un résumé des données sur les RUG et les IGC pour l'ensemble des provinces et territoires déclarants.

Tant dans les rapports sur les RWPD que dans la section Utilisation des ressources des rapports électroniques du SISLD, les données sont regroupées à l'aide de la méthodologie RUG-III, et les rapports sont produits chaque trimestre en fonction des données soumises au SISLD avant la dernière date limite de soumission de données. Cependant, la méthode de sélection des évaluations à inclure dans les rapports est différente :

- Les rapports sur les RWPD reposent sur toutes les évaluations des résidents soumises dans la période de déclaration.
- Les rapports présentés à la section Utilisation des ressources des rapports électroniques du SISLD reposent sur l'évaluation la plus récente soumise pour chaque résident dans la période de déclaration.

En outre, dans les rapports sur les RWPD, les valeurs de l'IGC sont attribuées aux évaluations RAI-MDS 2.0 à l'aide de la méthode de maximisation de l'indice, tandis que dans les rapports de la section Utilisation des ressources des rapports électroniques du SISLD, les utilisateurs peuvent choisir entre la méthode de maximisation de l'indice et la méthode hiérarchique pour attribuer l'IGC.

Les valeurs de l'IGC présentées dans les rapports sur les RWPD, ainsi qu'à la section Utilisation des ressources des rapports électroniques du SISLD, peuvent servir à orienter la planification et la répartition des ressources, ainsi qu'à établir des comparaisons entre les établissements quant à la gravité de l'état des résidents et à l'utilisation des ressources.

Comment puis-je obtenir les valeurs de l'IGC historiques pour mon établissement?

Le rapport sur les tendances des RWPD contient les valeurs de l'IGC et des RWPD d'un établissement pour les derniers exercices financiers, présentées en comparaison avec les valeurs de l'IGC et des RWPD globales. Ce rapport est mis à jour chaque trimestre dans les rapports électroniques du SISLD. Puisque les valeurs de l'IGC sont mises à jour annuellement, le rapport peut être produit à partir de différentes séries de valeurs de l'IGC : IGC du même exercice que l'événement de RWPD, IGC du dernier exercice et IGC du dernier exercice plus un.

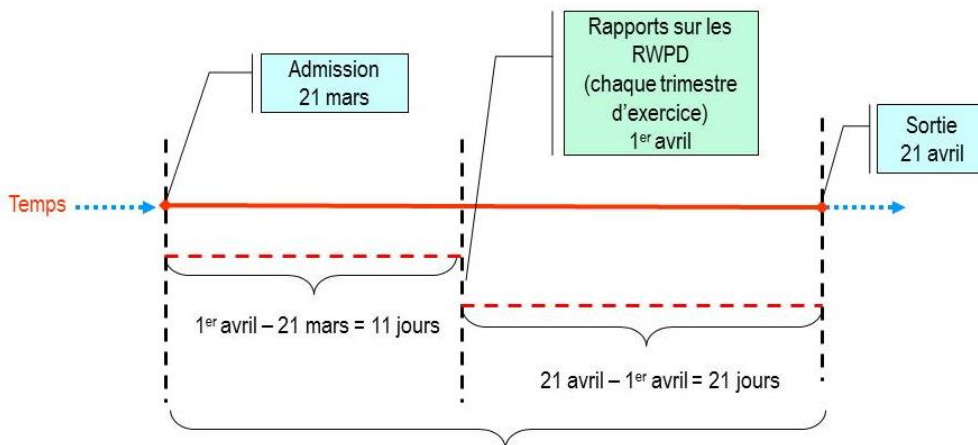
Pourquoi les valeurs de l'IGC diminuent-elles chaque année?

L'ICIS travaille actuellement de concert avec interRAI et de nombreux intervenants afin, d'une part, d'utiliser des données canadiennes de mesure des heures du personnel plus récentes et plus pertinentes, et, d'autre part, de se pencher sur la diminution des valeurs de l'IGC observée d'année en année. Nous aviserons nos clients dès que nous disposerons de plus d'information sur la question, au cours du prochain exercice.

Comment les RWPD sont-ils calculés pour les résidents qui sont admis au cours d'un exercice, mais dont la sortie survient au cours du suivant? Les jours sont-ils associés à l'exercice correspondant?

Les rapports sur les RWPD sont établis en fonction de périodes de déclaration correspondant à un exercice. Lorsque les événements de RWPD (comme les évaluations d'admission) comprennent des dates antérieures ou postérieures à la période de déclaration, ils sont séparés en deux, et seuls les jours appartenant à la période de déclaration associée au rapport sur les RWPD sont inclus.

À titre d'exemple, le diagramme ci-dessous illustre un épisode composé d'une évaluation d'admission et d'une sortie. Si la date de référence de l'évaluation d'admission est le 21 mars 2014 et que la date de référence de la sortie est le 21 avril 2014, les jours-patients compris entre l'évaluation d'admission et la sortie sont divisés en deux. Les 11 jours-patients compris entre le 21 et le 31 mars sont inclus dans le rapport sur les RWPD pour l'exercice 2013-2014, et les 20 jours restants sont inclus dans le rapport sur les RWPD pour 2014-2015.



Comment puis-je en savoir davantage sur la soumission des événements de RWPD survenus après la fin d'un trimestre ou d'un exercice?

Dans la mesure où l'information exacte est soumise et acceptée avant la date limite de soumission des données, les événements de RWPD qui surviennent ou qui se terminent après la fin d'un trimestre ou d'un exercice sont inclus dans le rapport trimestriel sur les RWPD qui suit. Les clients du SISLD peuvent créer un rapport de vérification, dans leur profil des services à la clientèle, pour vérifier que les données soumises ont bien été acceptées dans le SISLD. Une recherche effectuée au moyen du numéro de dossier médical ou de l'identificateur unique d'inscription (IUI) produira un rapport contenant tous les enregistrements acceptés dans le SISLD sous cet identificateur.

En quoi consistent les jours-patients tardifs, et comment sont-ils pondérés?

Les jours-patients tardifs désignent des périodes pour lesquelles l'évaluation n'a pas été réalisée dans les délais prescrits par les normes de soumission des données du SISLD. Selon les normes du SISLD, deux règles générales sur les délais d'évaluation s'appliquent aux jours-patient tardifs :

1. L'évaluation d'admission initiale doit être réalisée dans les 14 jours suivant l'admission.
2. Pour les périodes de soins en cours, une évaluation doit être effectuée dans les 92 jours suivant l'évaluation précédente.

Les événements de réadmission sont considérés comme faisant partie d'une période de soins en cours. Ainsi, même lorsqu'un résident a obtenu son congé, le délai de 92 jours s'applique toujours, à condition que le résident ait été réadmis au cours des 92 jours suivant l'évaluation précédente.

Si toutes les évaluations ont été effectuées et soumises conformément aux dates limites de soumission du SISLD, le nombre de jours-patients tardifs devrait être de zéro.

Pour obtenir un complément d'information sur les dates limites de soumission de données, consultez le chapitre 2 de la seconde partie du *Manuel de l'utilisateur pour la soumission de données au Système d'information sur les soins de longue durée* (en anglais seulement).

Où puis-je trouver les renseignements sur les jours-patients tardifs, dans mes rapports sur les RWPD?

Vous trouverez le résumé des jours-patients tardifs de votre établissement à la page 1 du rapport sur les RWPD de votre établissement. La ligne Évalués en retard indique le nombre de jours-patients tardifs et de RWPD tardifs pour la période de déclaration.

Exemple

	Jours-patients	Jours-patients pondérés par RUG (RWPD)	IGC
Évalués dans les délais	48 177	46 552,0155	
Évalués en retard	8 665	8 559,0410	
Évalués (total)	58 842	55 111,0565	0,9695
Non évalués 13	0	0,0000	
Non évalués 14	281	177,2548	
Non évalués (total)	281	177,2548	
Total	57 123	55 288,3113	0,9679

Pour déterminer les jours-patients tardifs associés à certains résidents de votre établissement, vous pouvez exporter le rapport sur les RWPD en format PDF, puis utiliser la fonction de recherche pour trouver le mot « tardifs » dans le rapport.

Comment les jours-patients tardifs sont-ils pondérés, dans les rapports sur les RWPD?

Les jours-patients tardifs sont pondérés conformément aux règles suivantes :

- Si l'évaluation d'admission initiale est en retard, les jours-patients tardifs seront pondérés en fonction de la prochaine évaluation disponible.
- S'il manque une évaluation trimestrielle ou une évaluation annuelle complète, les jours-patients tardifs seront pondérés à l'aide de l'évaluation précédente.

Pour obtenir d'autres exemples détaillés des jours-patients tardifs présentés dans les rapports sur les RWPD, veuillez consulter le [Document technique du SISLD sur la méthodologie des jours-patients pondérés par RUG \(RWPD\)](#), accessible à partir de la section des rapports électroniques du SISLD consacrée aux ressources ainsi que sur la [page Groupes clients du site Web de l'ICIS](#).

Que désigne une sortie présumée?

L'événement de sortie présumée sert à identifier les résidents dont on présume qu'ils ont obtenu leur congé mais pour lesquels il manque un événement d'évaluation ou de sortie. Ces événements sont créés lorsque des données attendues par l'ICIS n'ont pas été soumises pour au moins un trimestre. Aux fins de la déclaration des RWPD, on présume alors que la sortie a eu lieu le premier jour du trimestre qui suit le dernier trimestre où des données ont été soumises. Cette situation peut survenir dans les cas suivants :

- Le patient a obtenu son congé, mais aucun enregistrement de sortie n'a été soumis.
- Le patient se trouve toujours dans l'établissement, mais aucune évaluation n'a été effectuée.
- L'évaluation de sortie ou une évaluation d'un épisode en cours n'a pas été acceptée par le SISLD.

Qu'est-ce que l'IGC évalué de l'établissement?

L'IGC évalué de l'établissement est l'IGC moyen pour tous les résidents évalués dans un établissement donné durant une période de déclaration correspondant à un exercice.

En quoi consistent les jours-patients non évalués?

Les jours-patients non évalués correspondent aux périodes de soins où un résident est admis et obtient son congé sans qu'aucune évaluation n'ait été réalisée.

Comment les jours-patients non évalués sont-ils pondérés?

La pondération des jours-patients non évalués dépend du nombre de jours passés sans évaluation à partir de l'admission du résident.

- Si on compte moins de 14 jours-patients à partir de l'admission, les jours sont classés comme « non évalués 13 » et pondérés selon l'IGC évalué de l'établissement pour cet exercice.
- Si on compte 14 jours-patients ou plus à partir de l'admission, les jours sont classés comme « non évalués 14 » et sont pondérés selon l'IGC le plus faible dans la série utilisée pour cet exercice.

Pour obtenir d'autres exemples détaillés des jours-patients non évalués présentés dans les rapports sur les RWPD, veuillez consulter le [Document technique du SISLD sur la méthodologie des jours-patients pondérés par RUG \(RWPD\)](#), accessible à partir de la section des rapports électroniques du SISLD consacrée aux ressources ainsi que sur la [page Groupes clients du site Web de l'ICIS](#).

Pourquoi les événements de correction importante ne figurent-ils pas dans les rapports sur les RWPD?

Lorsqu'une correction importante à une évaluation complète ou trimestrielle est soumise et acceptée dans le SISLD, la correction remplace l'évaluation originale qui y est associée. En d'autres mots, les enregistrements de correction importante écrasent automatiquement les évaluations complètes ou trimestrielles correspondantes, et ne figurent donc pas à titre d'événements distincts dans les rapports sur les RWPD.

Pourquoi les rapports sur les RWPD n'expirent-ils plus?

À compter d'avril 2014, les rapports sur les RWPD seront produits dans l'environnement de production de rapports électroniques du SISLD. Ils ne seront plus produits dans l'environnement des rapports opérationnels sur les RWPD du SISLD. Tous les rapports sur les RWPD sont produits chaque trimestre à l'aide des données les plus récentes des rapports électroniques du SISLD. La plupart des rapports seront produits à partir des données les plus récentes pour les cinq exercices précédant la date de clôture des données des rapports électroniques du SISLD (31 août, 30 novembre, 28 février et 31 mai). Les données antérieures aux cinq derniers exercices ne figureront plus dans les rapports sur les RWPD.

Les établissements qui souhaitent conserver leurs anciens rapports sur les RWPD doivent télécharger et enregistrer leurs rapports à chaque mise à jour des rapports électroniques du SISLD (soit chaque trimestre, environ trois semaines après la date de clôture des données).

Questions

Si vous avez des questions, veuillez les soumettre au moyen de l'outil d'interrogation en ligne de l'ICIS, au www.icis.ca/interrogationenligne.

Distribution

SISLD, établissements participant au SISLD, ministères de la Santé.