

Systeme d'information ontarien sur la santé mentale : ressources sur les groupes clients du Systeme de classification des patients hospitalisés en psychiatrie (SCIPP) et sur les jours-patients pondérés par SCIPP et foire aux questions, 2011-2012

Ressources sur le SCIPP et les jours-patients pondérés par SCIPP.....	3
Documents.....	3
Formation.....	4
Foire aux questions.....	5
Qu'est-ce que la méthodologie de regroupement du Systeme de classification des patients hospitalisés en psychiatrie (SCIPP)?	5
Que sont les catégories SCIPP?	5
Quelles sont les trois étapes d'attribution des groupes SCIPP aux évaluations du SIOSM?	5
Comment les indicateurs SCIPP sont-ils calculés pour les évaluations du SIOSM?	5
Comment les catégories SCIPP sont-elles déterminées pour les évaluations du SIOSM.....	5
Pourquoi la durée du séjour au moment de l'évaluation est-elle si importante pour la méthodologie de regroupement du SCIPP?	6
Qu'est-ce que la phase d'admission?	6

Qui nous sommes

Fondé en 1994, l'ICIS est un organisme autonome sans but lucratif qui fournit de l'information essentielle sur le système de santé du Canada et sur la santé des Canadiens. Il est financé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et supervisé par un conseil d'administration formé de dirigeants du secteur de la santé de partout au pays.

Notre vision

Contribuer à améliorer le système de santé canadien et le bien-être des Canadiens en étant un chef de file de la production d'information impartiale, fiable et comparable qui permet aux dirigeants du domaine de la santé de prendre des décisions mieux éclairées.

Qu'est-ce que la phase post-admission?	6
Qu'est-ce que la phase à long terme?	6
Qu'est-ce que le groupe SCIPP_1_TO_5?	6
Qu'est-ce que le groupe SCIPP_6_TO_730?	6
Qu'est-ce que le groupe SCIPP_731_PLUS?	6
Qu'est-ce qu'un groupe clinique SCIPP?	6
Qu'est-ce qu'une valeur de l'indice des groupes clients (IGC)?	6
Pourquoi y a-t-il beaucoup plus d'IGC pour les groupes SCIPP de la catégorie 1 (schizophrénie) et de la catégorie 3 (troubles de l'humeur)?	7
Quels groupes SCIPP présentent la valeur IGC la plus faible et la plus élevée?	7
Qu'est-ce que la méthodologie des jours-patients pondérés par SCIPP (SWPD)?	7
Quelles sont les deux règles de pondération utilisées pour pondérer les évaluations du SIOSM au moyen de la méthodologie des SWPD?	7
Comment les événements de SWPD sont-ils établis?	7
Comment les épisodes de courte durée sont-ils pondérés?	8
Qu'est-ce qu'un événement de changement de phase de pondération?	8
Que sont les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP?	8
Combien de types de rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP existe-t-il?	9
Les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP sont-ils cumulatifs tout au long de l'exercice?	9
Quand les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP sont-ils produits?	9
Est-il possible de recevoir un rapport trimestriel sur les jours-patients pondérés par SCIPP portant seulement sur les données d'un trimestre donné dans la période de déclaration?	10
Si mon établissement apporte des corrections, puis-je demander un nouveau rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP portant sur cette période afin de tenir compte des mises à jour effectuées?	10
Pourquoi le rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'ICIS produit-il des résultats différents de ceux générés par le logiciel de mon fournisseur?	10
Comment puis-je obtenir des précisions sur la soumission des événements de SWPD ayant eu lieu après le 1^{er} avril?	11
Que sont les jours-patients tardifs?	11
Comment puis-je trouver les patients comptant des jours-patients tardifs dans mes rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP?	12
Que signifie le message sur la sortie présumée?	13
Les congés autorisés sont-ils inclus dans l'élément de données X130 (Nombre total de jours passés hors du lit)?	14
Les évaluations des sorties partielles sont-elles groupables?	14

Qu'est-ce que la date de référence de l'évaluation pour une sortie?	14
Quelles sont les valeurs normalisées de l'IGC et des SWPD déclarées dans les rapports comparatifs sur les jours-patients pondérés par SCIPP?	14
Questions	14

Introduction

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) gère et met à jour les méthodologies de regroupement et de pondération du Système de classification des patients hospitalisés en psychiatrie (SCIPP) au nom du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) de l'Ontario. L'ICIS publie également des rapports trimestriels sur les jours-patients pondérés par SCIPP (SWPD) pour les établissements de l'Ontario ayant des lits de santé mentale pour patients adultes et soumettant des données au Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM). Les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP sont utilisés par les établissements participants aux fins suivantes :

1. vérifier l'intégralité des données du SIOSM;
2. déterminer la gravité de l'état des patients;
3. obtenir des renseignements sur l'utilisation des ressources.

À la suite de la publication des rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP, la Division des groupes clients et l'équipe du SIOSM reçoivent souvent des questions sur la production de ces rapports et sur la façon d'interpréter les renseignements qu'ils contiennent sur les jours-patients pondérés par SCIPP à l'échelle de l'établissement et du patient. Le présent document vise à répondre aux questions les plus fréquemment posées par les clients du SIOSM, à propos des méthodologies de regroupement et de pondération du SCIPP pour les données du SIOSM.

Ressources sur le SCIPP et les jours-patients pondérés par SCIPP

Plusieurs documents et produits de formation sur les groupes clients qui décrivent les méthodologies du SCIPP et des jours-patients pondérés par SCIPP sont offerts en référence :

Documents

Organigrammes et code SAS de la méthodologie de regroupement du Système de classification des patients hospitalisés en psychiatrie (SCIPP), version du SIOSM, 2011-2012 (disponible en anglais seulement)

La méthodologie de regroupement du SCIPP peut servir à appuyer la planification des services et l'analyse de l'utilisation des ressources dans les établissements de soins de santé mentale à l'échelle des établissements, des régions, des provinces et des territoires. Ce produit comprend le code SAS et des organigrammes détaillés (du programme) ainsi que les valeurs de l'indice des groupes clients pour 2011-2012 et des données d'essai en format comma-separated value (CSV).

Ce produit est disponible sur la page des rapports opérationnels du SIOSM (autrefois le SIOSM en ligne) et est offert aux abonnés du Plan de base de l'ICIS à l'adresse <https://secure.cihi.ca/estore/productSeries.htm?locale=fr&pc=PCC322>.

OMHRS Interpreting SWPD Reports 2010-2011 (disponible en anglais seulement)

Ce document vise à faciliter la compréhension des rapports sur les SWPD propres à un établissement et des rapports comparatifs sur le même sujet. La prochaine version de ce document sera publiée en mars 2012 pour l'exercice 2012-2013.

Ce document est disponible sur la page des rapports opérationnels du SIOSM (autrefois le SIOSM en ligne) ainsi que sur la page Web des Groupes clients de l'ICIS à l'adresse www.cihi.ca/CIHI-ext-portal/internet/FR/TabbedContent/standards+and+data+submission/standards/case+mix/cihi010690.

Formation

SIOSM — méthodologie du SCIPP et interprétation des rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP (atelier d'une journée, disponible en anglais seulement)

Cet atelier explore la méthodologie de regroupement du SCIPP et la façon dont les indicateurs des jours-patients pondérés par SCIPP sont dérivés. Les experts de l'ICIS expliquent comment les évaluations du SIOSM sont regroupées et comment les données administratives et cliniques sont utilisées dans la production de rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP.

De plus amples renseignements sur l'inscription et les dates relatives à cet atelier pour les abonnés du Plan de base de l'ICIS se trouvent à l'adresse <https://learning.cihi.ca/>.

SIOSM — méthodologie du SCIPP et interprétation des rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP (produit d'autoapprentissage d'une heure et demie, disponible en anglais seulement)

Ce produit d'autoapprentissage explore la méthodologie de regroupement du SCIPP et la façon dont les indicateurs des jours-patients pondérés par SCIPP sont dérivés. On y explique comment les évaluations du SIOSM sont regroupées et comment les données administratives et cliniques sont utilisées pour la production de rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP.

Ce produit est offert aux abonnés du Plan de base de l'ICIS à l'adresse <https://learning.cihi.ca/>.

Foire aux questions

Qu'est-ce que la méthodologie de regroupement du Système de classification des patients hospitalisés en psychiatrie (SCIPP)?

La méthodologie de regroupement du SCIPP sert à catégoriser les données d'évaluation soumises par les organismes participant au Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM). Les organismes participants en Ontario comprennent les hôpitaux généraux disposant de lits en santé mentale pour patients adultes et les hôpitaux psychiatriques spécialisés. Les évaluations sont classées dans des groupes précis en fonction de leurs similarités sur le plan clinique et sur le plan de l'utilisation des ressources. L'application de la méthodologie de regroupement du SCIPP fournit une estimation, ou un échantillon, des ressources utilisées par chaque groupe, pouvant servir à des fins de planification, d'affectation des ressources, d'assurance de la qualité des données et de financement.

Que sont les catégories SCIPP?

Il y a neuf catégories SCIPP fondées sur les diagnostics liés à la santé mentale. Chaque catégorie est associée à un ensemble précis de groupes SCIPP; il existe 49 groupes SCIPP pour l'ensemble des 9 catégories. Les catégories SCIPP 1 à 7 suivent une hiérarchisation clinique, de celle qui exige le plus de ressources à celle qui en exige le moins. Les diagnostics liés à la santé mentale servent de principe organisateur pour ces sept premières catégories SCIPP. Les catégories *Ungroupable* (données non groupables) et *Not Mental Health* (données non liées à la santé mentale) ne font pas partie de la hiérarchie clinique et ne sont utilisées que dans certaines situations précises où les autres catégories ne s'appliquent pas.

Quelles sont les trois étapes d'attribution des groupes SCIPP aux évaluations du SIOSM?

Un groupe SCIPP est attribué à une évaluation donnée selon l'approche à trois étapes qui suit :

1. calculer les indicateurs SCIPP;
2. déterminer les catégories SCIPP;
3. sélectionner le groupe SCIPP approprié dans la catégorie.

Comment les indicateurs SCIPP sont-ils calculés pour les évaluations du SIOSM?

À l'étape 1 de la méthodologie de regroupement du SCIPP, 22 indicateurs SCIPP sont calculés pour chaque évaluation du SIOSM. Les indicateurs sont dérivés des données sur l'évaluation clinique pour ensuite servir aux étapes 2 et 3 de la méthodologie. Les indicateurs SCIPP sont créés à l'aide des renseignements du formulaire MDS-MH. Vous remarquerez peut-être que certains indicateurs SCIPP semblent similaires aux indicateurs de l'échelle de résultats du SIOSM; veuillez prendre note que la plupart d'entre eux sont dérivés de différents algorithmes. Plusieurs variables temporaires sont également utilisées pour dériver les indicateurs SCIPP; ces variables sont dérivées pour chaque évaluation au moyen des données cliniques recueillies sur le formulaire MDS-MH. Pour en savoir davantage sur le calcul des indicateurs SCIPP, veuillez consulter les pages 14 à 37 de la version 2011 des organigrammes de la méthodologie de regroupement du SCIPP.

Comment les catégories SCIPP sont-elles déterminées pour les évaluations du SIOSM?

Pour déterminer la catégorie SCIPP à attribuer à une évaluation, les diagnostics déclarés à la section Q1 du formulaire MDS-MH sont examinés dans un ordre précis. Jusqu'à trois diagnostics

peuvent être inscrits dans cette section, mais une seule catégorie SCIPP sera attribuée. Les diagnostics sont examinés dans un ordre précis selon la hiérarchie SCIPP, peu importe le niveau d'importance codifié pour le diagnostic. Ainsi, le diagnostic le plus important n'est pas toujours celui qui détermine la catégorie SCIPP appropriée. Pour en savoir davantage sur l'ordre d'attribution des catégories SCIPP, veuillez consulter les pages 38 et 39 de la version 2011 des organigrammes de la méthodologie de regroupement du SCIPP.

Pourquoi la durée du séjour au moment de l'évaluation est-elle si importante pour la méthodologie de regroupement du SCIPP?

Les données de recherche indiquent que la consommation des ressources varie durant le séjour d'un patient hospitalisé en santé mentale, en particulier pour les hospitalisations liées à la schizophrénie et aux troubles de l'humeur. Afin de mieux évaluer l'utilisation des ressources au fil du temps, la consommation des ressources d'un épisode typique du SIOSM peut être divisée en trois phases : la phase d'admission, la phase post-admission et la phase à long terme. Trois valeurs de groupe de pondération SCIPP seront attribuées à toutes les évaluations du SIOSM, une par phase, indépendamment du moment où l'évaluation a eu lieu.

Qu'est-ce que la phase d'admission?

La phase d'admission couvre les cinq premiers jours d'hospitalisation. Elle est habituellement associée à une utilisation élevée des ressources pour les groupes SCIPP de la catégorie 1 (schizophrénie) et de la catégorie 3 (troubles de l'humeur). Cette définition est fondée sur l'étude initiale menée par interRAI.

Qu'est-ce que la phase post-admission?

La phase post-admission couvre les jours 6 à 730 du séjour.

Qu'est-ce que la phase à long terme?

La phase à long terme représente le jour 731 et les jours suivants du séjour.

Qu'est-ce que le groupe SCIPP_1_TO_5?

Le groupe SCIPP_1_TO_5 est utilisé pour pondérer les jours-patients 1 à 5.

Qu'est-ce que le groupe SCIPP_6_TO_730?

Le groupe SCIPP_6_TO_730 est utilisé pour pondérer les jours-patients 6 à 730.

Qu'est-ce que le groupe SCIPP_731_PLUS?

Le groupe SCIPP_731_PLUS est utilisé pour pondérer les jours-patients 731 et les suivants.

Qu'est-ce qu'un groupe clinique SCIPP?

Un groupe clinique SCIPP est attribué à chaque évaluation, indiquant le groupe SCIPP ponctuel pour l'évaluation selon la date de référence de celle-ci. Même si le groupe clinique SCIPP ne sert pas à la pondération, il offre un aperçu de l'utilisation des ressources et des caractéristiques cliniques du patient au moment de l'évaluation.

Qu'est-ce qu'une valeur de l'indice des groupes clients (IGC)?

Pour chaque groupe clinique et de pondération SCIPP, une pondération des coûts, appelée valeur IGC, est associée. L'IGC est un indice relatif et les valeurs IGC élevées indiquent une

utilisation des ressources élevée. Vous remarquerez qu'une IGC est associée à chaque groupe SCIPP.

Les valeurs IGC de financement du SCIPP ont été établies par le groupe de travail technique sur la santé mentale (Mental Health Technical Working Group) du Comité mixte des politiques et de la planification (CMPP) du MSSLD de l'Ontario. Pour de nombreux systèmes de groupes clients, l'IGC moyen est de 1,0, mais ce n'est pas le cas pour les valeurs IGC de financement du SCIPP.

Pourquoi y a-t-il beaucoup plus d'IGC pour les groupes SCIPP de la catégorie 1 (schizophrénie) et de la catégorie 3 (troubles de l'humeur)?

Il y a plusieurs groupes pour la catégorie 1 (schizophrénie) et la catégorie 3 (troubles de l'humeur) parce que, pour toute évaluation classée sous ces catégories, les groupes de pondération de la phase d'admission, de la phase post-admission et de la phase à long terme sont différents. Pour les évaluations classées sous les autres catégories, les groupes de pondération des trois phases sont attribués au même groupe.

Quels groupes SCIPP présentent la valeur IGC la plus faible et la plus élevée?

En 2011, la valeur IGC de financement du SCIPP la plus élevée était de 1,4666 pour le groupe 1_SZPA1 (schizophrénie) alors que la plus faible était de 1,0559 pour le groupe 1_SZPCC2 (schizophrénie).

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

La méthodologie des SWPD est une méthode comptable qui combine les groupes de pondération SCIPP, les valeurs IGC de financement du SCIPP et les renseignements administratifs sur le patient pour dénombrer les jours-patients et les jours-patients pondérés.

Chaque jour où une personne est hospitalisée représente un « jour-patient ». Chaque jour-patient est pondéré au moyen de l'IGC de financement du SCIPP associé au groupe SCIPP approprié pour la période donnée. Les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP résument ces mesures relatives à la consommation des ressources à l'échelle de l'épisode, du patient et de l'établissement pour chaque établissement qui soumet des données au SIOSM pour une période de déclaration donnée.

Quelles sont les deux règles de pondération utilisées pour pondérer les évaluations du SIOSM au moyen de la méthodologie des SWPD?

Pour tous les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP, il existe deux règles de pondération :

1. les renseignements d'une évaluation couvrent tous les jours-patients jusqu'à l'évaluation suivante;
2. les renseignements de l'évaluation d'admission du SIOSM s'appliquent à partir de la date d'admission jusqu'à la date de l'évaluation d'admission.

Comment les événements de SWPD sont-ils établis?

Les événements de SWPD des patients sont fondés sur les évaluations du SIOSM soumises dans une période de déclaration. Les renseignements de ces évaluations sont transformés en événements de SWPD correspondants, par la subdivision de chaque épisode en segments. La date du début de chaque segment est la date d'admission, la date de référence de l'évaluation ou la date de sortie. Le

calcul des jours-patients pour chaque épisode correspond à la date de fin de l'événement moins la date du début de l'événement. La date d'admission est prise en compte dans le calcul des jours-patients, mais pas la date de sortie. Même si la date de sortie n'est pas comptée comme un jour-patient, un événement de sortie est créé pour indiquer que la sortie a eu lieu.

Comment les épisodes de courte durée sont-ils pondérés?

Les évaluations pour un séjour de courte durée couvrent habituellement des périodes de soins de moins de 72 heures. Pour de nombreux établissements participant au SIOSM, jusqu'à 30 % des évaluations portent sur des séjours de courte durée. Pour un épisode de courte durée, le sommaire des SWPD du patient est déclaré comme un seul événement nommé « évaluation d'un séjour de courte durée ». En ce qui concerne la pondération, si l'évaluation d'un séjour de courte durée est groupée, le code du groupe SCIPP et sa valeur IGC seront utilisés pour pondérer les jours d'hospitalisation du patient. Cependant, si l'évaluation d'un séjour de courte durée est non groupable, les valeurs IGC pour les séjours de courte durée de l'établissement seront utilisées pour pondérer le séjour.

Dans le rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'établissement, l'IGC pour les séjours de courte durée de l'établissement se trouve sur la page sommaire de celui-ci à la cellule 24. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la façon dont l'IGC pour les séjours de courte durée de l'établissement est dérivé, veuillez consulter la page 13 du document *Interpreting SWPD Reports* (en anglais seulement).

Des évaluations de séjours de courte durée peuvent avoir lieu pour des séjours liés à d'autres raisons que la santé mentale. Dans ces cas, les jours-patients de l'épisode ne sont pas pondérés.

Qu'est-ce qu'un événement de changement de phase de pondération?

La recherche initiale effectuée par interRAI sur les patients adultes hospitalisés en santé mentale a démontré que l'utilisation des ressources varie de façon importante au fil du séjour pour les épisodes de catégorie 1 (schizophrénie) et de catégorie 3 (troubles de l'humeur). Pour ces évaluations, l'IGC ou l'utilisation relative des ressources est plus faible pendant la phase post-admission par rapport à la phase d'admission. En effet, moins de ressources sont généralement utilisées pendant la phase post-admission pour les épisodes de catégorie 1 et de catégorie 3. Par conséquent, selon la méthodologie des SWPD, les données d'une évaluation sont utilisées pour pondérer les jours-patients de deux phases de pondération SCIPP (deux groupes SCIPP et IGC) pour les évaluations classées sous les catégories 1 ou 3. Pour les jours de la phase d'admission, le groupe SCIPP nommé SCIPP_1_TO_5 est utilisé. Pour les jours-patients de la phase post-admission, le groupe SCIPP nommé SCIPP_6_TO_30 est utilisé. Pour signaler un changement du groupe SCIPP utilisé entre le jour 5 et le jour 6 (ou entre le jour 730 et le jour 731 pour les épisodes à long terme), un événement de changement de phase de pondération est créé dans le rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP.

Que sont les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP?

Les données recueillies pour le SIOSM sont utilisées pour produire les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP. L'ICIS produit ces rapports trimestriels afin de résumer les caractéristiques des personnes et des établissements sur le plan clinique et de l'utilisation des ressources. Ils s'adressent à divers publics, notamment les analystes financiers et les analystes d'aide à la décision, les coordonnateurs de l'instrument d'évaluation des résidents (RAI), les administrateurs des établissements, ainsi que les équipes de gestion des régions sanitaires et des ministères de la Santé.

Combien de types de rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP existe-t-il?

Il existe deux types de rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP :

1. les rapports sur les établissements résumant les renseignements sur les patients et sur l'établissement;
2. les rapports comparatifs résumant les renseignements sur l'ensemble des établissements participant au SIOSM.

Dans un rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'établissement, les événements de SWPD des patients sont déclarés pour chaque épisode. Le rapport résume également les jours-patient, les jours-patients tardifs, les valeurs IGC et d'autres indicateurs des SWPD pour les épisodes de courte durée et autres. Un exemple d'un rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'établissement se trouve à l'annexe 2 du document *OMHRS Interpreting SWPD Reports* (en anglais seulement).

Le rapport comparatif sur les jours-patients pondérés par SCIPP présente les données de tous les établissements participant au SIOSM par groupe semblable. Ce rapport résume les données sur les SWPD des établissements en trois sections : la section A présente un résumé, la section B contient des renseignements sur les autres épisodes et la section C porte sur les évaluations de séjours de courte durée. Un exemple d'un rapport comparatif sur les jours-patients pondérés par SCIPP se trouve à l'annexe 3 du document *OMHRS Interpreting SWPD Reports* (en anglais seulement).

Des rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP à l'échelle des régions sont également disponibles. Ils résumant les renseignements des deux autres types de rapport pour chacun des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario. Tous les rapports peuvent être consultés sur la page des rapports opérationnels du SIOSM (autrefois le SIOSM en ligne).

Les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP sont-ils cumulatifs tout au long de l'exercice?

Chaque trimestre d'exercice, les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP sont produits après la date limite finale pour la soumission des données d'une période de déclaration donnée. La période de déclaration est cumulative tout au long de l'exercice. Le rapport trimestriel sur les jours-patients pondérés par SCIPP porte sur les évaluations du 1^{er} avril jusqu'à la fin du trimestre en cours. Par exemple, le rapport du deuxième trimestre couvre les activités du 1^{er} avril au 30 septembre, inclusivement. Le rapport du quatrième trimestre couvre l'ensemble des activités de l'exercice, soit du 1^{er} avril au 31 mars de l'année civile suivante. Pour obtenir des précisions sur les dates limites pour la soumission des données, vous pouvez consulter les délais pour les soumissions du document *Manuel de ressources du Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM), Module 2 — Spécifications techniques et soumission des données*.

Quand les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP sont-ils produits?

Chaque exercice, des rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP des trimestres 1, 2 et 3 sont produits selon les fichiers d'extraction des données créés après la date limite pour la soumission de données au SIOSM (deux mois après la fin du trimestre). Les établissements devraient revoir la page 1 du rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP pour y trouver les lignes *Assessed Late PD* (jours-patients évalués en retard) et *Discharge Assumed Notice* (avis de sortie présumée). Ces deux éléments sur la qualité des données fournissent des renseignements sur les évaluations

tardives ainsi que sur les sorties et les soumissions manquantes. Les données manquantes ou corrigées devraient être envoyées au SIOSM avant la date limite de soumission de données suivante. Les établissements devraient revoir leurs rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP tous les trimestres et s'assurer que leurs données sont soumises et acceptées avant la date limite de soumission de chaque trimestre.

Le rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de fin d'exercice est produit selon l'extraction des données du 1^{er} juin. Il est créé pour le MSSLD de l'Ontario.

Est-il possible de recevoir un rapport trimestriel sur les jours-patients pondérés par SCIPP portant seulement sur les données d'un trimestre donné dans la période de déclaration?

Les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'ICIS ne sont pas produits selon les données de chaque trimestre; ils sont cumulatifs. Chaque rapport trimestriel couvre la période de déclaration du 1^{er} avril jusqu'à la fin du trimestre donné (les rapports incluent donc les données des trimestres précédents). Les rapports du premier trimestre sont l'exception, comme ils ne couvrent que le premier trimestre d'avril à juin.

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

Actuellement, les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'ICIS ne sont pas produits sur demande.

Chaque trimestre, lorsque les rapports sont publiés après les dates limites pour la soumission des données, les établissements sont encouragés à revoir leurs rapports trimestriels sur les jours-patients pondérés par SCIPP pour y relever tous les enregistrements de jours-patients tardifs et de sortie présumée. Si les corrections sur les évaluations ou les sorties manquantes sont soumises et acceptées dans la base de données du SIOSM à la date limite pour les corrections de données, l'information à jour sera contenue dans le rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP du trimestre suivant (p. ex. pour le troisième trimestre, si les corrections du trimestre précédent sont soumises avant le 28 février, le rapport du troisième trimestre publié en mars en tiendra compte).

Pourquoi le rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'ICIS produit-il des résultats différents de ceux générés par le logiciel de mon fournisseur?

L'ICIS produit les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP au nom du MSSLD de l'Ontario. La méthodologie employée pour produire ces rapports à l'intention des établissements participant au SIOSM a été établie par le groupe de travail technique sur la santé mentale du CMPP de l'Ontario (<http://govdocs.ourontario.ca/results?creator=Ontario.+Joint+Policy+and+Planning+Committee.+Mental+Health+Technical+Working+Group>).

Les systèmes des fournisseurs des établissements ne sont pas tenus de produire les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP. Cependant, certains ont choisi d'inclure cette fonction. Si le SIOSM fournit un processus de mise à l'essai des fournisseurs pour examiner la qualité des soumissions d'enregistrements, l'ICIS ne vérifie pas la méthodologie utilisée par les fournisseurs pour reproduire les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP. L'ICIS ne peut donc commenter les différences entre les valeurs de ses rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP et celles produites au moyen d'un logiciel d'un fournisseur. Par exemple, comme nous ignorons comment le système du fournisseur a produit les valeurs des épisodes de courte durée, des autres épisodes et

l'IGC total, nous ne pouvons expliquer pourquoi les valeurs produites par le logiciel du fournisseur ne sont pas les mêmes que celles d'un rapport trimestriel sur les jours-patients pondérés par SCIPP du SIOSM.

Comment puis-je obtenir des précisions sur la soumission des événements de SWPD ayant eu lieu après le 1^{er} avril?

Les rapports de soumission du SIOSM indiquent le nombre d'évaluations soumises et rejetées, mais n'incluent pas un inventaire des évaluations dans la base de données. Pour obtenir cette information, les établissements peuvent soumettre une demande de données **ou** demander si le logiciel de leur fournisseur inclut une fonction permettant de revoir les évaluations soumises.

Que sont les jours-patients tardifs?

À la page 2 du rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'établissement, le sommaire de l'établissement inclut les jours-patients tardifs. La ligne *LATE Patient Days* (jours-patients tardifs) indique le nombre total de jours-patients tardifs de la période de déclaration.

Exemple (Remarque : les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP ne sont disponibles qu'en anglais pour l'instant.)

	Short Stay Assessments (1)	Other Episodes (8)	Total (16)
Patient Days.....	8 (2)	745 (9)	753 (17)
LATE Patient Days.....	n/a	15 (10)	15 (18)
UNGROUPABLE Patient Days.....	3 (3)	2 (11)	5 (19)
SWPD.....	10.2395 (4)	933.6578 (12)	943.8973 (20)
Case Mix Index (CMI)	1.2799 (5)	1.2532 (13)	1.2535 (21)
Days away from bed	1 (6)	86 (14)	87 (22)
Q1q - Non Mental Health Days . . .	1 (7)	16 (15)	17 (23)
Short Stay Facility CMI - 1.2634 (24)			
Number of DISCHARGE ASSUMED (25)			
There is 1 episode that is assumed to be discharged.			

Ces jours-patients sont associés à une évaluation; cependant, l'évaluation n'a pas été réalisée dans la période requise conformément aux normes de soumission des données au SIOSM. Selon les normes du SIOSM, il y a deux règles générales sur le moment de l'évaluation s'appliquant aux jours-patients tardifs :

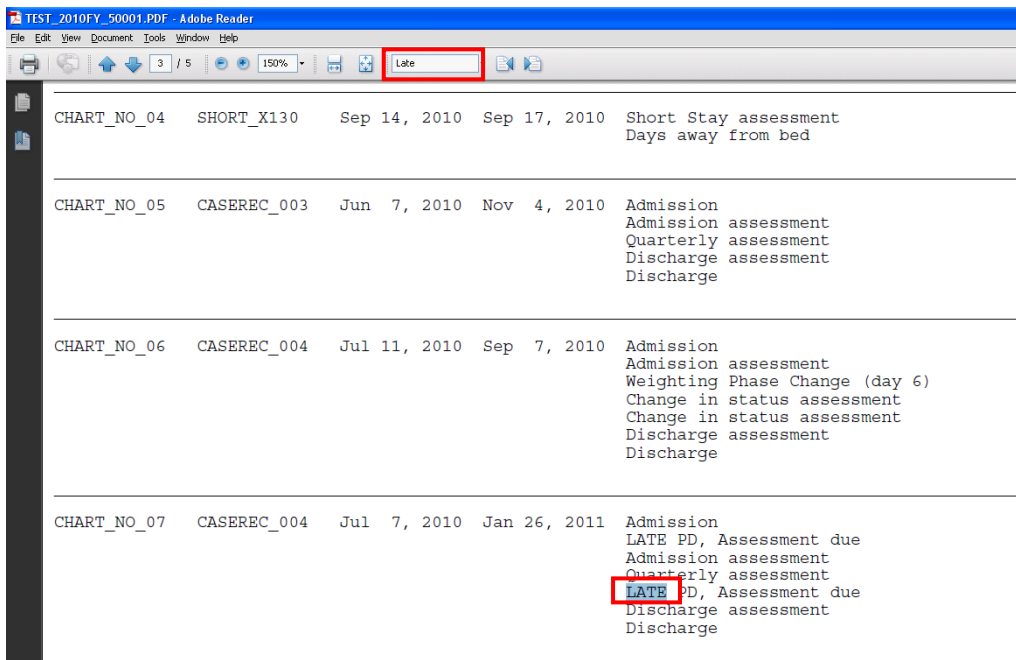
1. l'évaluation d'admission doit être réalisée dans les trois jours suivant la date d'admission, c'est-à-dire d'ici le jour 4 de l'épisode;
2. pour les périodes de soins en cours, une évaluation doit être effectuée dans les 92 jours suivant l'évaluation précédente.

Si toutes les évaluations ont été effectuées et soumises en respectant le délai de l'évaluation et les dates limites de soumission du SIOSM, le nombre de jours-patients tardifs devrait être de 0. En ce moment, il n'y a aucune pénalité associée aux jours-patients tardifs; cette situation pourrait toutefois changer.

Comment puis-je trouver les patients comptant des jours-patients tardifs dans mes rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP?

En examinant la version PDF du rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'établissement, vous pouvez utiliser la fonction de recherche pour trouver le mot *Late* (tardifs) dans la section du rapport sur les SWPD des patients. De cette façon, vous pouvez facilement trouver les patients ayant des événements d'évaluations tardives.

Voyez l'exemple suivant : *(Remarque : les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP ne sont disponibles qu'en anglais pour l'instant.)*



Que signifie le message sur la sortie présumée?

L'avis de sortie présumée se trouve à la page 2 du rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'établissement, juste sous le tableau du sommaire de l'établissement : *(Remarque : les rapports sur les jours-patients pondérés par SCIPP ne sont disponibles qu'en anglais pour l'instant.)*

	Short Stay Assessments (1)	Other Episodes (8)	Total (16)
Patient Days.....	8 (2)	745 (9)	753 (17)
LATE Patient Days.....	n/a	15 (10)	15 (18)
UNGROUPABLE Patient Days.....	3 (3)	2 (11)	5 (19)
SWPD.....	10.2395 (4)	933.6578 (12)	943.8973 (20)
Case Mix Index (CMI)	1.2799 (5)	1.2532 (13)	1.2535 (21)
Days away from bed	1 (6)	86 (14)	87 (22)
Q1q - Non Mental Health Days . . .	1 (7)	16 (15)	17 (23)
Short Stay Facility CMI - 1.2634 (24)			
Number of DISCHARGE ASSUMED (25)			
There is 1 episode that is assumed to be discharged.			

L'avis de sortie présumée donne le nombre de patients dont le congé a été présumé parce qu'il y avait un ou des événements d'évaluation ou de sortie manquants dans le rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'établissement. Ces événements sont créés lorsque des données attendues par l'ICIS n'ont pas été reçues pour au moins un trimestre. Cette situation peut se produire dans les cas suivants :

1. le patient a obtenu son congé, mais un enregistrement de sortie n'a pas été soumis;
2. le patient se trouve toujours dans l'établissement, mais une évaluation n'a pas été effectuée;
3. l'évaluation de sortie ou l'évaluation d'un épisode en cours n'a pas été acceptée par le SIOSM.

Si votre établissement compte des patients dont le congé a été présumé, veuillez revoir les sorties présumées du rapport sur les jours-patients pondérés par SCIPP de l'établissement (voir la cellule 25 du document *Interpreting SWPD Reports*, en anglais seulement).

Les congés autorisés sont-ils inclus dans l'élément de données X130 (Nombre total de jours passés hors du lit)?

Oui, l'élément de données X130 inclut le nombre total de jours passés hors du lit en santé mentale depuis la dernière évaluation ou l'admission, y compris les interruptions de service de 24 heures ou plus. Les congés autorisés ou les permissions de sortie les fins de semaine de 24 heures ou plus sont inclus dans l'élément de données X130.

Les évaluations des sorties partielles sont-elles groupables?

Les évaluations des sorties partielles sont groupables si tous les éléments de données requis pour l'attribution des groupes SCIPP sont déclarés. Certains éléments de données requis pour l'attribution des groupes SCIPP sont en ce moment facultatifs pour les sorties partielles afin de permettre l'exécution de l'évaluation de sortie dans les cas où des données cliniques supplémentaires ne sont pas disponibles.

Qu'est-ce que la date de référence de l'évaluation pour une sortie?

La date de référence de l'évaluation est le dernier jour du processus d'évaluation MDS-MH. Il s'agit de la date de fin désignée de la période d'observation; elle est généralement déterminée, pour une évaluation de sortie, la dernière journée de la personne dans un lit. Pour les évaluations de sortie, le RAI-MH est généralement rempli le jour où le patient obtient son congé; la date de référence de l'évaluation et la date de sortie sont donc généralement identiques. Il est possible que la date de référence de l'évaluation et la date de sortie soient différentes si le patient a obtenu son congé en raison d'un congé autorisé, d'une interruption de service ou d'une absence sans permission. Dans ce cas, la date de référence de l'évaluation serait la dernière journée de la personne dans un lit de santé mentale, et la date de la sortie serait celle où le patient obtient finalement son congé.

Quelles sont les valeurs normalisées de l'IGC et des SWPD déclarées dans les rapports comparatifs sur les jours-patients pondérés par SCIPP?

Dans les rapports comparatifs sur les jours-patients pondérés par SCIPP, les valeurs normalisées de l'IGC et des SWPD sont dérivées pour chaque établissement au moyen des données de tous les établissements participant au SIOSM. Les valeurs normalisées de l'IGC permettent des comparaisons plus significatives entre les établissements, comme leur interprétation est plus facile. Cette situation s'explique par le fait que la valeur normalisée de l'IGC est définie de façon à ce que le patient moyen du SIOSM présente une valeur IGC de 1,0000. Par exemple, les patients d'un établissement ayant un IGC de 1,0100 utilisent 1 % plus de ressources que le patient moyen du SIOSM. Pour de plus amples renseignements sur les valeurs normalisées de l'IGC et des SWPD, veuillez consulter les pages 30 à 33 du document *OHMRS Interpreting SWPD Reports, 2010-2011* (en anglais seulement).

Questions

Veuillez faire parvenir vos questions par courriel à l'adresse siosm@icis.ca.