

Politique : FINANCEMENT - RESIDENT ASSESSMENT INSTRUMENT MINIMUM DATA SET 2.0	Date d'entrée en vigueur :	1^{er} avril 2013	Parution : Juin 2013
--	----------------------------	----------------------------------	----------------------

1.0 Introduction

Le Projet d'évaluation commune des foyers de soins de longue durée du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a permis de coordonner la mise en œuvre de l'outil Resident Assessment Instrument – Minimum Data Set 2.0 (RAI-MDS) (l'« outil ») dans tous les foyers de soins de longue durée (FSLD). Il s'agit d'un outil d'évaluation automatisé qui a été élaboré par interRAI dans le but d'offrir une approche normalisée et interdisciplinaire de la planification et du financement des soins.

L'outil aide les fournisseurs de soins à élaborer des plans de soins personnalisés fondés sur des évaluations des forces, limites et préférences des résidents et résidentes. Il recueille les données fournies par chaque membre de l'équipe de soins dans le cadre de ces évaluations et fournit des avertissements lorsque des évaluations additionnelles sont requises pour les cas cliniques plus complexes. Les indicateurs de qualité intégrés dans l'outil peuvent également être utilisés par les FSLD pour comparer leurs résultats et faire le suivi de la conformité aux normes et de la qualité des soins.

L'outil vise à aider les FSLD à :

- générer des évaluations normalisées et des plans de soins personnalisés;
- repérer les problèmes possibles et les besoins complexes en matière de soins en temps opportun et encourager la participation des résidents et résidentes et (lorsque cela est approprié) des membres de leur famille;
- prendre des décisions critiques et analyser plus efficacement les soins offerts;
- favoriser une approche interdisciplinaire en matière de planification des soins et renforcer les communications au sein de l'équipe;
- fournir aux administrateurs de l'information de meilleure qualité en vue de bonifier le processus de prestation des soins, d'améliorer la qualité des soins et de faciliter l'analyse comparative;
- accroître l'accès à des données cohérentes et exhaustives pouvant être utilisées à l'échelle de la province aux fins de l'analyse comparative, de l'élaboration de politiques, de la planification des soins et du financement.

En vigueur à compter du 1^{er} avril 2013 (sous réserve de la note en bas de page)¹, la présente politique :

¹ Malgré la date générale d'entrée en vigueur du 1^{er} avril 2013 indiquée ci-dessous :

a) la présente politique s'applique à compter du 1^{er} janvier 2012 aux FSLD admissibles qui n'avaient pas d'accord de paiement de transfert pour le RAI-MDS en date du 1^{er} avril 2013; b) dans le cas des FSLD admissibles qui avaient un accord de paiement de transfert pour le RAI-MDS en date du 1^{er} avril 2013, mais n'avaient pas reçu le financement pour la totalité des lits admissibles dans le foyer en raison d'une modification au nombre de lits admissibles apportée par le MSSLD au cours de cette période, le MSSLD peut rajuster le financement durable au titre du RAI-MDS versé au foyer pour la période du 1^{er} janvier 2012 au 1^{er} avril 2013, de façon à ce que le montant reçu à ce titre par le FSLD corresponde à celui auquel il aurait eu droit si la présente politique s'était appliquée au cours de cette période, tel que déterminé par le MSSLD.

- remplace toute entente de responsabilisation en matière de paiements de transfert en vigueur entre le MSSLD et un FSLD concernant le financement pour la mise en œuvre du RAI-MDS (« entente de paiements de transfert pour le RAI-MDS »);
toute entente de ce type continuera toutefois de s'appliquer au financement visant la période précédant cette date;
- est considérée comme le principal document de politique du ministère applicable dans le cadre du programme de paiements de transfert du RAI-MDS présenté dans l'annexe A de la lettre sur l'entente de financement direct remise par le ministère aux FSLD (entente de financement direct, ou « EFD »), entente que chaque FSLD a conclue avec le MSSLD.

La présente politique met en place un processus de paiement plus efficace qui permettra au MSSLD d'ajuster automatiquement le financement aux fins du RAI-MDS lorsqu'une modification est apportée au nombre de lits utilisés dans un FSLD ou lorsqu'un FSLD ouvre ses portes et conclut une EFD.

2.0 Objet et portée du financement

Du financement en vertu de la présente politique est octroyé à chaque FSLD admissible pour soutenir la mise en œuvre et l'utilisation continue de l'outil, et assumer les coûts relatifs aux salaires et avantages sociaux associés au poste de coordonnateur ou coordonnatrice du RAI-MDS, selon les modalités suivantes :

a) *Mise en œuvre de l'outil*

Les FSLD admissibles reçoivent une subvention ponctuelle couvrant les coûts engagés pour les fins ou éléments suivants, lorsque ces derniers sont directement associés et nécessaires à la mise en œuvre initiale de l'outil :

1. le matériel informatique comme les ordinateurs, les imprimantes et l'infrastructure internet;
2. l'acquisition et l'utilisation d'un logiciel pour le RAI-MDS qui satisfait aux exigences en matière de production de rapports de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et qui permet au FSLD de produire les documents ou d'accomplir les tâches qui suivent afin de respecter ses obligations relatives à l'utilisation de l'outil :
 - a) protocoles d'évaluation des résidents;
 - b) plans de soins individuels pour les résidents et résidentes;
 - c) soumission de données;
 - d) indicateurs de qualité et rapports;
 - e) mesures de résultats;
 - f) groupes pour l'utilisation des ressources;
 - g) soumission des données d'évaluation des résidents et résidentes aux fins de production de rapports.
3. les salaires et avantages sociaux associés au poste de coordonnateur ou coordonnatrice du RAI-MDS;
4. le soutien administratif et en technologie de l'information;
5. le soutien du personnel et le dépannage effectué par le fournisseur du logiciel;

6. la structure de gestion de la qualité des données.

b) Utilisation continue de l'outil

Les FSLD admissibles reçoivent du financement durable aux fins suivantes :

1. utiliser l'outil dans le foyer, y compris l'entretien du matériel informatique et des logiciels requis;
2. utiliser l'outil conformément à la documentation et aux processus de formation de l'ICIS;
3. se conformer aux documents et aux exigences qui suivent, étant donné que des modifications peuvent y être apportées à l'occasion :
 - i) le manuel de l'utilisateur du RAI-MDS 2.0;
 - ii) le document intitulé « RAI-MDS RAI-MDS 2.0 – Exigences professionnelles »;
 - iii) l'ensemble des exigences du MSSLD applicables au RAI-MDS;
 - iv) l'ensemble des exigences du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) applicables au RAI-MDS, notamment les exigences établies aux termes de l'entente de responsabilisation en matière de services entre le FSLD et le RLISS, lesquelles incluent les exigences applicables à la collecte, à l'utilisation et à la déclaration des données du RAI-MDS.
4. assumer les coûts des salaires et avantages sociaux associés au respect de leurs obligations énoncées aux points 1, 2 et 3 ci-dessus :
 - i) en employant au moins un coordonnateur ou une coordonnatrice du RAI-MDS qui satisfait aux exigences et s'acquitte des responsabilités présentées dans la description de rôle à l'annexe A, suit la formation et passe les évaluations établies dans la section 3.0 ci-dessous;
 - ii) si du financement durable additionnel est disponible lorsque la clause i) ci-haut est respectée,
 - en créant et en maintenant de nouveaux postes nets de personnel infirmier équivalents à temps plein dans le FSLD pour soutenir le coordonnateur ou la coordonnatrice du RAI-MDS et/ou
 - en augmentant le nombre d'heures du personnel infirmier réglementé afin de soutenir le coordonnateur ou la coordonnatrice du RAI-MDS, si la ou les personnes choisies à cette fin respectent toutes les exigences applicables énoncées à la section 3.0.

3.0 Exigences sur le plan de la formation

Chaque FSLD doit veiller à ce que le coordonnateur ou la coordonnatrice du RAI-MDS, ainsi que toute personne qui l'aide à accomplir ses tâches en rapport avec le RAI-MDS, reçoivent la formation et passent les évaluations obligatoires décrites à la section 3.0, et possèdent les qualifications requises pour exercer les fonctions associées au RAI-MDS.

Le coordonnateur ou la coordonnatrice du RAI-MDS et toute personne qui l'aide doivent suivre la formation obligatoire offerte par l'ICIS pour la mise en œuvre de l'outil. Les FSLD peuvent communiquer avec le bureau de l'éducation de l'ICIS pour obtenir une copie du manuel de l'utilisateur du RAI-MDS 2.0. La formation, qui est offerte sans frais par l'ICIS, est présentée dans le document « En route vers l'excellence grâce à la formation de l'ICIS liée aux services à domicile et aux soins de longue durée » publié par l'Institut. En outre, les FSLD doivent veiller à ce que le coordonnateur ou la

coordonnatrice du RAI-MDS réussisse le cours d'autoformation sur les protocoles d'évaluation des résidents et résidentes également offert par l'ICIS.

Chaque FSLD doit veiller à ce que le coordonnateur ou la coordonnatrice du RAI-MDS, ainsi que toute personne qui l'aide aux fins du RAI-MDS, passent les évaluations des compétences relatives au RAI-MDS sur une base annuelle.

Le MSSLD peut établir des exigences de formation supplémentaires en vertu de la présente politique et, à cette fin, prendre les dispositions nécessaires pour permettre l'accès à la formation en ligne dans le FSLD. Chaque FSLD doit satisfaire à ces exigences de formation supplémentaires.

4.0 Méthode de financement

Le MSSLD fournira au FSLD une subvention de démarrage ponctuelle aux fins de la mise en œuvre de l'outil dans le foyer conformément aux dispositions de la section 2.0 a) ci-dessus, ainsi que du financement durable aux fins de l'utilisation continue de l'outil dans le foyer conformément aux dispositions de la section 2.0 b) ci-dessus.

a) Subvention de démarrage ponctuelle aux fins de la mise en œuvre

Le MSSLD calculera le montant maximum de la subvention ponctuelle pour la mise en œuvre du RAI-MSD en fonction du nombre de lits utilisés dans le FSLD, tel que déterminé par le MSSLD, en appliquant la formule de financement ci-dessous :

1. 250 \$ par lit, et au moins 10 000 \$ par foyer sur une base annualisée.

b) Financement durable pour le coordonnateur ou la coordonnatrice du RAI-MDS

Le MSSLD calculera le montant maximum du financement durable annuel en fonction du nombre de lits utilisés dans le FSLD, tel que déterminé par le MSSLD, en appliquant la formule de financement suivante :

1	=< 64 lits	40 000 \$	Total
ou			
2	65 à 256 lits	Par lit	Maximum
	80 premiers lits	625 \$	50 000 \$
	Plus, pour les 40 lits suivants (81 à 128)	500 \$	74 000 \$
	Plus, pour les 128 lits suivants (129 à 256)	150 \$	93 200 \$
ou			
3	=> 257 lits	364 \$	Chacun

Le MSSLD calculera le montant annuel du financement durable pour le RAI-MDS conformément à un seul des trois scénarios (1, 2 ou 3) ci-dessus, en se basant sur la moyenne pondérée du nombre de lits autorisés ou approuvés qui ont été utilisés pendant la période de rapprochement, si cette moyenne équivaut au total des sommes suivantes divisé par 365 jours (366 jours dans le cas d'une année bissextile) ou le nombre de jours durant lesquels les lits étaient utilisés entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre, selon le nombre de jours le moins élevé :

- I. la somme du maximum de jours-résidents (tels que définis par la Politique relative aux taux d'occupation des FSLD du 1^{er} juillet 2010, la « politique ») à compter du 1^{er} janvier ou de la date de début des activités, selon la date la plus ancienne, jusqu'au 31 décembre ou la date de cessation des activités, selon la date qui survient en premier,

plus

- II. la somme du maximum de jours-résidents pour les soins de convalescence (tels que définis par la politique) à compter du 1^{er} janvier ou de la date de début des activités, selon la date la plus ancienne, jusqu'au 31 décembre ou la date de cessation des activités, selon la date qui survient en premier,

plus

- III. la somme du maximum de jours-résidents pour les soins de courte durée provisoires (tels que définis par la politique) à compter du 1^{er} janvier ou de la date de début des activités, selon la date la plus ancienne, jusqu'au 31 décembre ou la date de cessation des activités, selon la date qui survient en premier.

Les coûts réels du FSLD, tels que définis par la section 2.0 b), sont rapprochés en comparant le rapport annuel du FSLD et l'allocation annuelle du foyer à déterminer à l'aide de la présente section (4.0 b)), et tous les fonds inutilisés sont recouverts par le MSSLD conformément à la politique applicable du ministère, incluant la Politique de conciliation et de recouvrement actuellement en vigueur ou toute politique qui la remplace applicable à la période de financement visée.

5.0 Mise en œuvre

- 5.1 Pour être admissible au financement en vertu de la présente politique, un FSLD doit avoir signé une EFD avec le MSSLD et respecter toutes les exigences applicables.
- 5.2 Le MSSLD rajustera le financement du FSLD en vertu de la présente politique si des modifications sont apportées à sa capacité opérationnelle sur le plan des lits, telle que déterminée par le MSSLD conformément à l'application par le ministère de la section 4 de la présente politique.
- 5.3 Les paiements du MSSLD en vertu de la présente politique sont effectués le ou vers le vingt-deuxième (22^e) jour du mois suivant la détermination par le MSSLD du montant du financement à verser, sous réserve du respect des conditions et exigences applicables.

6.0 Exigences de production de rapports et reddition de comptes pour le financement

- 6.1 Le financement octroyé aux termes de la présente politique peut être utilisé uniquement pour les dépenses dans les limites de la portée et de l'objet décrits à la section 2.0.
- 6.2 Exigences de déclaration pour le sondage annuel sur la dotation en personnel

Chaque FSLD doit indiquer le nombre de coordonnateurs et coordonnatrices du RAI-MDS à son emploi dans le sondage annuel sur la dotation en personnel du MSSLD.

Annexe A : Description du rôle de coordonnateur ou coordonnatrice du RAI-MDS

Chaque foyer de soins de longue durée qui met en œuvre le RAI-MDS doit choisir un(e) professionnel(le) des soins de santé autorisé(e) ou un membre d'une profession de la santé réglementée pour occuper le poste de coordonnateur ou coordonnatrice du RAI-MDS. Voici les exigences, qualifications et responsabilités pour ce poste :

Exigences

- Être un(e) professionnel(le) des soins de santé autorisé(e) ou membre d'une profession de la santé réglementée (y compris travailleur ou travailleuse social(e)), et être agréé(e) ou autorisé(e) à exercer à ce titre en Ontario
- Posséder au moins trois années d'expérience clinique, en direction de projet ou en gestion
- De préférence, faire partie du personnel interne, connaître les membres de l'équipe interdisciplinaire ainsi que les politiques d'évaluation et les processus de planification des soins du foyer

Qualifications recommandées

- Intérêt manifeste envers le poste de coordonnateur ou coordonnatrice du RAI-MDS
- Capacité avérée à mener les projets à bon port
- Succès démontré en matière de gestion de nouvelles initiatives
- Excellentes aptitudes à la communication orale et écrite
- Connaissance et expérience de la facilitation et des stratégies en matière de formation des adultes
- Expérience des présentations devant des groupes
- Sens de l'organisation jumelé à de solides aptitudes en gestion du temps
- Aptitudes manifestes pour le travail minutieux
- Capacité à travailler et à établir de bons rapports avec les membres de l'équipe interdisciplinaire et d'autres intervenants internes
- Solides aptitudes à la résolution de problèmes
- Excellentes compétences informatiques

Responsabilités

- Assister à toutes les séances de formation
- Participer à la planification et à la mise en œuvre du processus du RAI-MDS
- Encadrer et soutenir tous les utilisateurs du RAI-MDS dans le FSLD
- Communiquer de façon régulière avec les utilisateurs du RAI-MDS et l'équipe de gestion
- Fournir de l'information à propos du RAI-MDS et de la formation sur l'application informatique à l'ensemble des utilisateurs du RAI-MDS
- Veiller à l'élaboration et à la mise en place d'un calendrier d'évaluation des résidents et résidentes à jour et accessible à tous les utilisateurs du RAI-MDS dans le FSLD
- Aider les utilisateurs du RAI-MDS à codifier correctement les évaluations et offrir du soutien pour valider la codification
- Collaborer avec les utilisateurs du RAI-MDS à l'élaboration de processus pour assurer l'exactitude des données, l'efficacité de la collecte des données, l'exécution des évaluations et l'utilisation des données
- Superviser le processus du RAI-MDS conformément aux politiques, aux lois et aux ententes applicables ainsi qu'aux normes de pratique et aux exigences d'interRAI (voir le manuel de l'utilisateur du RAI-MDS de l'ICIS)
- Veiller à ce que les évaluations, les protocoles d'évaluation des résidents et résidentes et la planification des soins associés au RAI-MDS soient exécutés de façon appropriée et en temps opportun
- Communiquer avec le fournisseur de logiciel ou ses représentants pour mettre sur pied un plan de formation sur l'application informatique pour les utilisateurs du RAI-MDS
- Fournir du soutien sur place sur l'application informatique à tous les utilisateurs du RAI-MDS dans le foyer

- Superviser l'élaboration et la coordination du processus de soumission des données
- Participer à la formation Web-Ex sur la soumission de données offerte par l'ICIS
- Passer en revue, préparer et soumettre à l'ICIS les données du RAI-MDS chaque trimestre
- Générer et passer en revue les rapports de sortie du RAI-MDS avec l'équipe de direction, le personnel de première ligne et les préposé(e)s aux services de soutien à la personne et en faciliter l'utilisation dans le cadre du processus décisionnel sur les plans cliniques et opérationnels
- Fournir un leadership constant concernant la formation, l'exactitude des données, la soumission des données et les applications informatiques associées au RAI-MDS.