

Inclusion – Chronic Care

La gestion des patients dans le cadre des projets
soins chroniques

En quoi consiste l'inclusion ?

Base légale

- Arrêté Royal fixant les conditions sous lesquelles le Comité de l'Assurance de l'Institut National d'Assurance Maladie et Invalidité peut conclure des conventions pour le financement de projets pilotes de soins intégrés.
- En l'occurrence article 1, 11° "groupe cible opérationnel" et 12° "ayant-droits inclus"
- Gestion des patients qui acceptent de participer aux projets de soins chroniques

Qui peut effectuer l'inclusion ?

- “Personnel administratif”
 - Il s’agit des personnes désignées par les projets afin de pouvoir inclure des patients pour leur projet. (et UNIQUEMENT pour ce projet). Relation 1 sur 1: Numéro registre national du personnel administratif – numéro INAMI du projet.
 - Lorsque ces personnes se connectent, elles aboutissent immédiatement au projet pour lequel elles peuvent effectuer l’inclusion => aucune possibilité de choix. Elles peuvent inclure au sein de ce projet chaque numéro de registre national.
- Prestataires de soins AR78
 - Il s’agit de prestataires de soins qui ont une relation thérapeutique avec le patient à inclure. L’inclusion est possible pour CHAQUE projet.
 - Lorsqu’ils se connectent, ils aboutissent directement sur une page où un CHOIX doit être fait parmi 1 des 14 projets. Lors de l’introduction du numéro NISS, il est vérifié que le prestataire de soins a bien une relation thérapeutique avec le patient à inclure.

A partir de quand débute l'inclusion ?

- L'inclusion débute dès le premier jour du mois consécutif à la date de l'enregistrement.
 - Exemple : inclusion – enregistrement le 13 mars 2018 => inclusion débute à partir du 1er avril 2018

Le patient peut-il aussi sortir d'un/quitter un projet ?

- Oui. Un patient peut demander de ne plus participer à un projet. Le patient a complètement le libre choix.
- Si tel est le cas, à partir de quand prend cours l'exclusion? L'exclusion prend cours le dernier jour du mois consécutif à la date d'enregistrement.
 - Exemple : exclusion – enregistrement en date du 14 mars 2018 => exclusion a lieu à partir du 31 mars 2018
- Il est demandé, en cas d'exclusion, d'indiquer la raison à partir de valeur prédéfinies.

Quel statut peut avoir un patient dans un projet ?

- Le patient peut avoir deux statuts :
 - Le statut “principal”
 - Lorsqu’un patient n’est inclus nulle part et que l’inclusion est effectuée pour le projet X, le patient obtient alors le statut “principal” dans le projet X.
 - Le statut “Information”
 - Lorsqu’un patient est inclus dans le projet X et cette même personne est incluse dans le projet Y, cette personne obtient alors pour le projet Y le statut “information”.
- L’inclusion dans un troisième projet n’est PAS possible.

Peut-on modifier le statut d'un patient dans un projet?

- L'enregistrement d'une inclusion ayant le statut "principal" peut être arrêté.
 - Attention ! Cela ne signifie PAS que, lorsque ce même patient a le statut "information dans un deuxième projet que ce statut est AUTOMATIQUEMENT modifié en statut "principal" !
 - Lorsque les patients participent à 2 projets ("principal" et "information"), une concertation entre les projets peut entraîner la modification du statut. (Mais cela doit se faire en concertation avec le patient). Cela signifie du suivi par les projets.
 - Chevauchements de périodes ayant le même statut ne sont PAS possibles.
 - Exemple : inclusion en date du 14 mars 2018 entre en vigueur le 1er avril 2018, l'exclusion en date du 18 mai 2018 entrera en vigueur le 31 mai 2018 => une nouvelle inclusion ayant le même statut au 4 avril 2018 n'est PAS possible.
 - Des périodes consécutives ayant le même statut sont CEPENDANT possibles.

Quel est l'impact du statut “principal” et du statut “information” ?

- Les organismes assureurs doivent coupler/liar les dépenses comptables aux différents projets :
 - Les patients inclus sont transmis chaque mois aux organismes assureurs avec mention de la date d'entrée en vigueur (et de la date de fin éventuelle) ;
 - Les organismes assureurs lient le numéro NISS du patient aux dépenses comptables correspondantes pour la période mentionnée ;
 - Lien entre le Projet – patients inclus – dépenses correspondantes
 - Données sont transmises via les Documents N à l'INAMI ;
 - Les dépenses comptables peuvent être reprises uniquement une seule fois. (pour les patients ayant le statut “principal”)

Quel rôle les projets peuvent-ils affecter ?

- Le gestionnaire du patient
 - Il s'agit du rôle qui est attribué aux personnes ('administratifs' et prestataires de soins qui ont une relation thérapeutique avec le patient à inclure – voir diapositives précédentes) qui peuvent effectuer les inclusions et exclusions.
- Le coordinateur du patient
 - Il s'agit du rôle qui est attribué aux personnes qui peuvent demander une “list view”. Etant donné qu'il s'agit de soins intégrés, une concertation relative aux patients inclus doit être possible. Pour des raisons liées à la protection de la vie privée, le nombre de personnes à qui ce rôle est confié doit être limité au strict minimum !
- Les projets peuvent également opter pour attribuer les deux rôles à une seule et même personne.

Quel est le consentement scientifique ?

- Dès le commencement d'un processus d'inclusion, il incombe au projet d'informer le patient en ce qui concerne les objectifs du projet.
- Certaines données seront utilisées pour des recherches scientifiques.
- Un processus doit être développé par les projets pour lesquels il est demandé au patient d'apposer son accord pour l'utilisation de ses données à des fins de recherches scientifiques.
- Le gestionnaire du patient a la possibilité d'indiquer dans son application si ce consentement a été/n'a pas été octroyé.

Y-a-t-il encore d'autres éléments dans l'application ?

- Il va de soi que tous les événements exécutés dans l'application sont consignés.
- En cas de décès du patient, la date de fin est automatiquement mentionnée dans le record (mais cela n'impacte pas le traitement ultérieur des dépenses comptables).
- En cas de modification du numéro NISS, le nouveau numéro est utilisé dans l'application. (l'historique est maintenu).
- Lorsque le patient n'est pas connu en tant qu'assuré au niveau intermutualiste, un message est donné au gestionnaire du patient mais la personne est cependant reprise dans l'ensemble des patients inclus.

Quels sont les timings ?

- Q1 – 2018
 - 04 février 2018 – ouverture de l'application en production
 - Le personnel administratif peut commencer à inclure les patients
 - 01 mars 2018 – prestataires de soins ayant une relation thérapeutique peuvent inclure des patients
 - 01 avril 2018 – flux vers les organismes assureurs en production
- Q2 – 2018
 - Mise à disposition du webservice afin de pouvoir effectuer l'inclusion à partir des logiciels pour les prestataires de soins.