



Projet de règlement grand-ducal déterminant le contenu de la documentation de la prise en charge et les indicateurs de qualité de la prise en charge

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau ;

Vu l'article 387bis du Code de la sécurité sociale ;

Vu l'avis de la Commission consultative prévue à l'article 387 du Code de la sécurité sociale ;

Vu les avis de la Chambre des salariés, de la Chambre des fonctionnaires et employés publics, de la Chambre de commerce, de la Chambre d'agriculture et de la Chambre des métiers ;

Notre Conseil d'Etat entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Sécurité sociale et après délibération du Gouvernement en Conseil ;

Arrêtons :

Chapitre I. La documentation de la prise en charge

Art. 1. Toute personne consultant ou mettant à jour les données recueillies doit être identifiable à tout moment.

Art. 2. Les données administratives suivantes font partie de la documentation :

1) L'identification de la personne dépendante comprend :

- le nom et le nom de jeune fille ;
- le prénom ou le prénom usuel ;
- le sexe ;
- l'état civil ;
- la date et le lieu de naissance ;
- l'adresse du lieu de vie de la personne dépendante et indication du numéro de chambre, en cas de résidence dans un établissement d'aides et de soins ;
- le nom et l'adresse de la personne de référence de la famille ou de l'entourage de la personne dépendante ;
- l'adresse et le numéro de téléphone du représentant légal en cas de mesure de protection juridique de la personne dépendante ;





- la langue maternelle de la personne dépendante et la langue dans laquelle elle s'exprime habituellement ;
- les informations sur les habitudes de vie de la personne dépendante.

2) Les données relatives aux soins et à la prise en charge thérapeutique regroupent :

- le numéro de matricule de la personne dépendante, la caisse de maladie à laquelle elle est affiliée et, le cas échéant, le nom d'une caisse complémentaire ;
- l'identification spécifique attribuée par le prestataire le cas échéant ;
- le nom et coordonnées du ou des médecins traitants ;
- l'indication de l'existence d'une directive anticipée et toutes décisions liées à la fin de vie et à d'éventuelles limitations thérapeutiques ;
- les aides techniques, les orthèses, prothèses, épithèses, implants dentaires, dispositifs médicaux ou autres éléments de compensation de la dépendance dont dispose la personne dépendante.

3) Les données relatives à l'admission ou au début de la prise en charge regroupent :

- la date d'admission en établissement ou le début de la prise en charge par le prestataire du maintien à domicile ;
- les motifs de l'admission ou de début de prise en charge du prestataire du maintien à domicile ;
- une copie du contrat de prise en charge signé entre le prestataire et la personne dépendante ou son représentant légal, avec tous les amendements éventuels ;
- le nom et les coordonnées d'autres prestataires intervenant dans la prise en charge, le cas échéant ;
- la synthèse de prise en charge établie par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.

Art. 3. Les informations suivantes renseignant sur l'état de santé de la personne dépendante prise en charge sont recueillies par le prestataire :

- les maladies chroniques, les maladies transmissibles et les facteurs de risques ;
- l'état des fonctions cognitives (orientation spatiale et temporelle) et les éventuels troubles du comportement ;
- les limitations physiques ;
- les allergies et intolérances médicamenteuses ou alimentaires ;



- les thérapies médicamenteuses en cours (permanentes et ponctuelles). Les éléments suivants doivent être documentés :
 - le prescripteur ;
 - la date de prescription ;
 - la forme, le dosage et la fréquence d'administration ;
 - la personne administrant les médicaments.
- les mesures de fonctions vitales dépendantes de l'état de santé et des besoins spécifiques de la personne dépendante ;
- les tests et échelles utilisés pour le suivi de la personne dépendante permettant de recenser les informations en relation avec les indicateurs nationaux visés au chapitre 4 du présent règlement grand-ducal ;
- les résultats d'examens et d'analyses médicales récents ;
- un résumé de l'intervention d'autres professionnels, notamment le (la) psychologue, l'assistant(e) social(e), le (la) diététicien(ne), le (la) kinésithérapeute ;
- un résumé des hospitalisations antérieures documentant les éléments suivants :
 - les dates et les motifs d'hospitalisation au moins des deux dernières années ;
 - les rapports d'hospitalisation transmis par l'établissement hospitalier.

Art. 4. Le prestataire d'aides et de soins documente la semaine-type de prise en charge. La semaine-type est un document distinct de la synthèse de prise en charge établie par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance, au moyen duquel le prestataire détaille les aides et soins, l'accompagnement et l'encadrement quotidiens réguliers de la personne dépendante par le prestataire d'aides et de soins. Ce document est régulièrement mis à jour et révisé au moins tous les trois mois. Un historique des mises à jour est disponible. Les éléments de la semaine-type qui ne peuvent pas être réalisés sont recensés et l'adaptation de la prise en charge est documentée.

Art. 5. Le prestataire d'aides et de soins tient à jour une fiche de transfert documentant les données suivantes :

- les données administratives concernant la personne dépendante prise en charge ;
- la date du transfert vers un autre prestataire d'aides et de soins ou vers un établissement visé par la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers ;
- le nom et le numéro de téléphone de la personne de référence qui correspond :
 - en établissement d'aides et de soins, à la personne de contact au sein de l'établissement d'aides et de soins.



- à domicile, à la personne de contact de la famille ou de l'entourage de la personne dépendante, à la personne de contact au sein du réseau d'aides et de soins ou au représentant légal en cas de mesure de protection juridique de la personne dépendante.
- les fonctions cognitives de la personne dépendante ;
- le résumé soignant détaillant l'état de santé de la personne dépendante au moment du transfert, les aides et soins effectivement fournis par le prestataire d'aides et soins au moment du transfert, ainsi que, le cas échéant, la présence d'escarres mesurées dans le cadre du suivi des indicateurs nationaux visés au chapitre 4 du présent règlement grand-ducal ;
- le résumé médical qui comprend au minimum le traitement en cours au moment du transfert ;
- le résumé des interventions régulières d'autres professionnels dans la prise en charge de la personne dépendante, à savoir notamment le (la) kinésithérapeute, l'ergothérapeute, l'orthophoniste ;
- les aides techniques, les orthèses, prothèses, épithèses, implants dentaires et dispositifs médicaux ou autres éléments de compensation de la dépendance, dont dispose la personne dépendante au moment du transfert.

Chapitre II. - Les indicateurs de qualité de la prise en charge

Art. 6. Dans le cadre du contrôle de la qualité des prestations visé à l'article 384bis, paragraphe 1 du Code de la Sécurité sociale, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance recense le pourcentage de personnes dépendantes prises en charge par le prestataire d'aides et de soins présentant une escarre, en différenciant selon les divers stades d'escarres.

Parmi les personnes dépendantes présentant une escarre, une distinction est opérée entre les escarres développées au cours de la prise en charge par le prestataire d'aides et de soins et celles développées lors d'une période de prise en charge par un autre prestataire d'aides ou de soins ou dans un établissement visé par la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Art. 7. En ce qui concerne l'évaluation et la prise en charge de la douleur, le contrôle de la qualité des prestations vise à recenser les personnes dépendantes prises en charge par le prestataire d'aides et de soins pour lesquelles l'évaluation de la douleur selon une échelle validée et adaptée aux spécificités de la population prise en charge est réalisée. La documentation permet une identification du suivi et de l'évolution de la douleur.

Art. 8. Lors de son contrôle de la qualité des prestations fournies, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance recense les données suivantes auprès de personnes dépendantes prises en charge par le prestataire d'aides et de soins :



- la prévalence annuelle de chutes ;
- le nombre de personnes ayant fait une chute après avoir déjà chuté précédemment.

Art. 9. En vue de contrôler la qualité du suivi nutritionnel des personnes dépendantes prises en charge par le prestataire d'aides et de soins, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance recense le nombre de personnes dépendantes dont la documentation informe d'un suivi du poids et de son évolution dans le temps par une prise du poids régulière et au moins une fois par mois. Les variations de poids importantes sont mises en évidence lors du contrôle.

Art. 10. Afin de s'assurer de l'implication de la personne dépendante et de son entourage dans l'amélioration continue de la prise en charge, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance évalue l'existence d'un mécanisme formalisé de gestion des plaintes chez le prestataire d'aides et de soins. Ce mécanisme de gestion des plaintes fait l'objet d'une information de la personne dépendante et son entourage

Art. 11. Le contrôle de la qualité par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance comporte une appréciation de la qualité de la documentation des aides et soins fournis en recensant le nombre de documentations de la prise en charge relatives à un échantillon de personnes dépendantes prises en charge par le prestataire d'aides et de soins dont le contenu correspond aux prescriptions du présent règlement grand-ducal. La nature des éléments manquants est mise en évidence.

L'échantillon correspond à un pourcentage représentatif de la population dépendante prise en charge par le prestataire d'aides et de soins évaluable dans la période déterminée par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.

Art. 12. Le présent règlement grand-ducal entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Art. 13. Notre Ministre de la Sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.