



Événement des cliniques

Relevé de données et plausibilisation

Nadine Juvet

Relevé des données TARPSY

Contenu

1. **Base de données**
2. Relevé des données
 - 2.1 Données de l'hôpital
 - 2.2 Questionnaire
 - 2.3 Jeux de données
 - 2.4 Validation
 - 2.5 Cas avec données erronées
3. Plausibilisation
 - 3.1 Commentaires des hôpitaux
 - 3.2 Analyse des commentaires
4. Délais importants

1 Base de données

Données relatives aux coûts et aux prestations des hôpitaux avec un mandat de prestations de psychiatrie hospitalière (LAMal Art. 49, al. 2) :

- Statistique médicale des hôpitaux OFS
- Coûts par cas
- Données 2017
- Codage avec CHOP 2017 et CIM-10 GM 2016
- TARPSY : HoNOS/CA d'admission : items 1, 2/3, 5/6 (selon ANQ; dès les données 2017 de la statistique médicale de l'OFS)
- ST Reha : Le set de données RE y compris les assessments CIRS, ADL (MIF/EBI/SCIM), le test de marche des 6 minutes et les minutes de prestations
- Relevé détaillé

1 Base de données

Aperçu de la livraison de données

Psychiatrie hospitalière	2014 & 2015 TARPSY 1.0	2016 TARPSY 2.0	2017 Données
Nombre de cliniques	46	52	52
- dont les cliniques avec des livraisons valides	32	44	38
Cas dans le champ d'application avant RC*	108'725	66'770	68'643
Cas dans le champ d'application après RC*		62'432	64'092
Cas plausibles	68'746	44'851	49'044
Pourcentage des cas plausibles	63 %	72 %	77%
Nombre de cas selon l'OFS (2016)**	-	76'332	-

* Regroupement de cas

** OFS (2016), Chiffres-clés des hôpitaux suisses 2016, p. 26 : Nombre de sorties dans l'année (hospitalisations) en psychiatrie.

1 Base de données

Aperçu de la vérification des données

	Nombre de cas 2016	Nombre de cas 2017
Cas dans le champ d'application avant RC	66'770	68'643
Regroupements de cas		
- Cas concernés	- 8'456	-8'821
- Cas regroupés	+4'118	+4'270
Cas dans le champ d'application après RC	62'432	64'092
Cas avec entrée avant la période du relevé dont les coûts sont incomplets	-2'039	-1'197
Exclusion d'hôpitaux (8, resp. 14 hôpitaux)	-12'034	-8'473
Vérification des cas dans le cadre de la plausibilisation	-3'508	-5'378
Cas plausibles (données de calcul)	44'851	49'044

1 Base de données

Extrait de la vérification des données

Plusieurs mentions possibles.

Raisons pour l'exclusion de cas	Données 2016		Données 2017	
	Cas	Hôpitaux	Cas	Hôpitaux
Coûts journaliers bas pour le corps médical	2'855	27	2'179	27
Coûts journaliers bas pour les soins	2'633	29	1'120	30
HoNOS/CA à l'admission incorrect	1'145	27	-	-
HoNOS/CA à l'admission manquant	945	16	1'527	35
Date du relevé HoNOS incorrecte	676	25	1'157	29
Coûts journaliers anormalement élevés	910	23	694	33
Nombre de cas avec codes CHOP non valides	-	-	631	7
Coûts journaliers anormalement bas	361	17	371	12

1 Base de données

Nombre de cas par groupe d'âge

Données : tous les cas, données 2017

Groupe d'âge	Nombre de cas après regroupement de cas	Nombre de cas plausibles	Pourcentage des cas plausibles
Tous les groupes d'âge	64'092	49'044	77 %
Moins de 18 ans	3'197	2'157	68 %
18 à 64 ans	51'142	39'269	78 %
65 ans et plus	9'753	7'618	78 %

Contenu

1. Base de données
2. **Relevé des données**
 - 2.1 Données de l'hôpital
 - 2.2 Questionnaire
 - 2.3 Jeux de données
 - 2.4 Validation
 - 2.5 Cas avec données erronées
3. Plausibilisation
 - 3.1 Commentaires des hôpitaux
 - 3.2 Analyse des commentaires
4. Délais importants

2 Relevé des données

2.1 Données de l'hôpital



- Insérer le type de clinique ANQ
- Vérifier la typologie de l'hôpital selon l'OFS
- Mettre à jour les personnes de contact

Livraison Plausibilisation Cas avec données erronées 0 Relevé détaillé **Hôpital** Profil

Hôpital

Nom	<input type="text"/>	BUR	<input type="text"/>
Rue	<input type="text"/>	Type	K211
Code postale	<input type="text"/>	Langue	Deutsch
Lieu	<input type="text"/>		
Canton	Bern (BE)		
Type de clinique ANQ	<input type="checkbox"/> Soins aigus et premier recours		
	<input type="checkbox"/> Psychiatrie spécialisée		
	<input type="checkbox"/> Troubles liés aux addictions		
	<input type="checkbox"/> Psychiatrie des enfants et des adolescents		

Contact principal

Titre	<input type="text"/>	Fonction	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	Téléphone	<input type="text"/>

2.1 Données de l'hôpital

Exemple de représentation du taux de couverture (TDC) par typologie d'hôpital ANQ y c. baserate hypothétique

Typologie d'hôpital ANQ	Nombre de cliniques	Nombre de cas	% des données	TDC TARPSY 1.0	TDC TARPSY 2.0	TDC TARPSY 3.0	Δ TDC
Soins de base et soins aigus							
Prise en charge spécifique							
Maladie de dépendance							

2.2 Questionnaire

- Remplir le questionnaire de manière précise
- Impact sur
 - la vérification de données (plausibilisation),
 - les cas avec données erronées,
 - l'apurement des données,→ et ainsi sur la prise en compte des données dans la structure tarifaire.

Pages :

1

2

3

4

5

6

7

8

9

Saisie des médicaments chers dans la statistique médicale

Est-ce que les médicaments chers ont été saisis dans la liste des médicaments et des substances pouvant être saisis dans la statistique médicale?

- Oui
- Non, les médicaments chers n'ont pas été saisis dans la statistique médicale.
- Non, l'hôpital n'a pas prescrit des médicaments chers cette année-là.

2.3 Jeux de données

- Télécharger le jeu de données des coûts par cas ainsi que celui de la Statistique médicale.
- Livraison de l'HoNOS et de l'HoNOSCA uniquement possible via la Statistique médicale (jeu de données PH/PC ne sont plus admis).
- **Durant la période de livraison, l'hôpital peut effectuer autant de livraisons que nécessaire.**
- Il est recommandé de **commencer avec la livraison de données le plus tôt possible** afin de pouvoir clarifier toutes les questions à temps.

Données

Veuillez télécharger les jeux de données en les glissant dans les champs prévus à cet effet.

Jeu de données de la statistique médicale (jeu de données MS)

Extensions de jeu de données possibles: .txt, .dat, .zip

Nous vous prions de tirer le fichier dans ce champ ou de cliquer pour le upload

Jeu de données des coûts par cas (jeu de données CC)

Extensions de jeu de données possibles: .txt, .dat, .csv

Nous vous prions de tirer le fichier dans ce champ ou de cliquer pour le upload

En outre pour ST Reha :

Extensions de fichiers possibles: .txt, .dat, .csv, .zip (de préférence pour les grands hôpitaux)

Nous vous prions de tirer le fichier dans ce champ ou de cliquer pour le upload

2.4 Validation

- **Contrôle du format des fichiers** selon les exigences minimales (voir annexe de la documentation pour le relevé des données).
- Seuls les cas dans le **champ d'application sont importés** :
 - Cas statistique A (0.2.V02 = A)
 - Cas hospitalier (1.3.V01 = 3) [seul TARPSY]
 - Cas psychiatrique (ligne MP) [seul TARPSY]

Description	
<i>Tests généraux</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Les jeux de données doivent être codés avec UTP-8 ou "ISO8859-1".
<input checked="" type="checkbox"/>	Les jeux de données doivent être livrés en format texte (ASCII).
<input checked="" type="checkbox"/>	La clé primaire 4.6.V01 doit apparaître dans tous les jeux de données.
<input checked="" type="checkbox"/>	Les variables sont séparées avec des barres verticales (code ASCII 124 « »).
<input checked="" type="checkbox"/>	Le CRLF (code ASCII 13 et 10) est utilisé comme passage à la ligne.
<input checked="" type="checkbox"/>	Extension du jeu de données '*.dat' ou '*.txt'

2.5 Cas avec données erronées

- Examen formel des données (des variables).
- «Non utilisé» : manque de composants de base pour le développement de la structure tarifaire (par ex. les coûts). Ces cas ne sont pas importés.
- «Avertissement» : erreurs dans certaines variables. Ces cas sont importés et plausibilisés.

[Livraison](#)
[Plausibilisation](#)
[Cas avec données erronées **872**](#)
[Relevé détaillé](#)
[Hôpital](#)
[Profil](#)

Cas avec données erronées

Les patients 872 ne sont pas utilisés pour la plausibilisation donc pour l'évolution du système tarifaire! Veuillez tenir compte des messages signalés en rouge

Afficher éléments Rechercher :

Message	Cas concernés	Statut
Kein Kosteneintrag gefunden in CC-Datei	872	Non utilisé
3.5.V01: Muss eine der folgenden Zahlen sein: 11, 12, 20, 30, 40, 51, 52, 80, 90	239	Avertissement

Contenu

1. Base de données
2. Relevé des données
 - 2.1 Données de l'hôpital
 - 2.2 Questionnaire
 - 2.3 Jeux de données
 - 2.4 Validation
 - 2.5 Cas avec données erronées
3. **Plausibilisation**
 - 3.1 Commentaires des hôpitaux
 - 3.2 Analyse des commentaires
4. Délais importants

3 Plausibilisation

- Vérification du contenu.
- Idéalement, un critère par test.
- Les tests sont en partie reliés au questionnaire.
- Les tests sont actualisés annuellement.
- Les tests sont à caractère général.
- Des constellations particulières de cas peuvent être signalées dans les commentaires.

[Livraison](#)
[Plausibilisation](#)
[Cas avec données erronées](#)
[Relevé détaillé](#)
[Hôpital](#)
[Profil](#)

Résultats de la plausibilisation pour la livraison 2193

[Que signifie « type » d'un test ?](#)
[Télécharger les test de plausibilité](#)
[Importer des commentaires](#)

Afficher éléments Rechercher :

N°	Abréviation	Description	Type	Catégorie	Résultat	Commentaire
t.All.1.5		Nombre de cas avec sortie dans la période du relevé (Définition du cas = A) :	Info	Information de base	5	
t.CHOP.3.1		Nombre de cas avec code(s) CHOP non valable(s) :	Erreur	Codage	1	Justification
t.CHOP.2.4		Nombre de cas avec valeurs HoNOS/CA, mais sans indication concernant d'autres traitements :	Avertissement	Admin	0	

3 Plausibilisation

Trois types de tests

- «Info» servent à l'information.
- «Avertissement» informent sur de possibles incohérences dans les données.
- «Erreur» indiquent des anomalies dans des cas

Info	Information de base	5	
Avertissement	Admin	0	
Erreur	Codage	<u>1</u>	Justification

3 Plausibilisation

Exemple 1 : Durée de séjour

résultats de plausibilisation pour t.Min.2.2

Nombre de cas avec durée de séjour négative ou nulle (sortie antérieure à l'entrée, réadmission antérieure à la sortie intermédiaire ou congé administratif supérieur ou égal à la durée de séjour) :

v46v01	PCG	Commentaire
	TP70Z	

Problème : Comment calculer la durée de séjour ? Que faut-il corriger pour que la durée de séjour puisse être calculée ?

3 Plausibilisation

Calcul des jours de soins facturables

Cas sans transfert

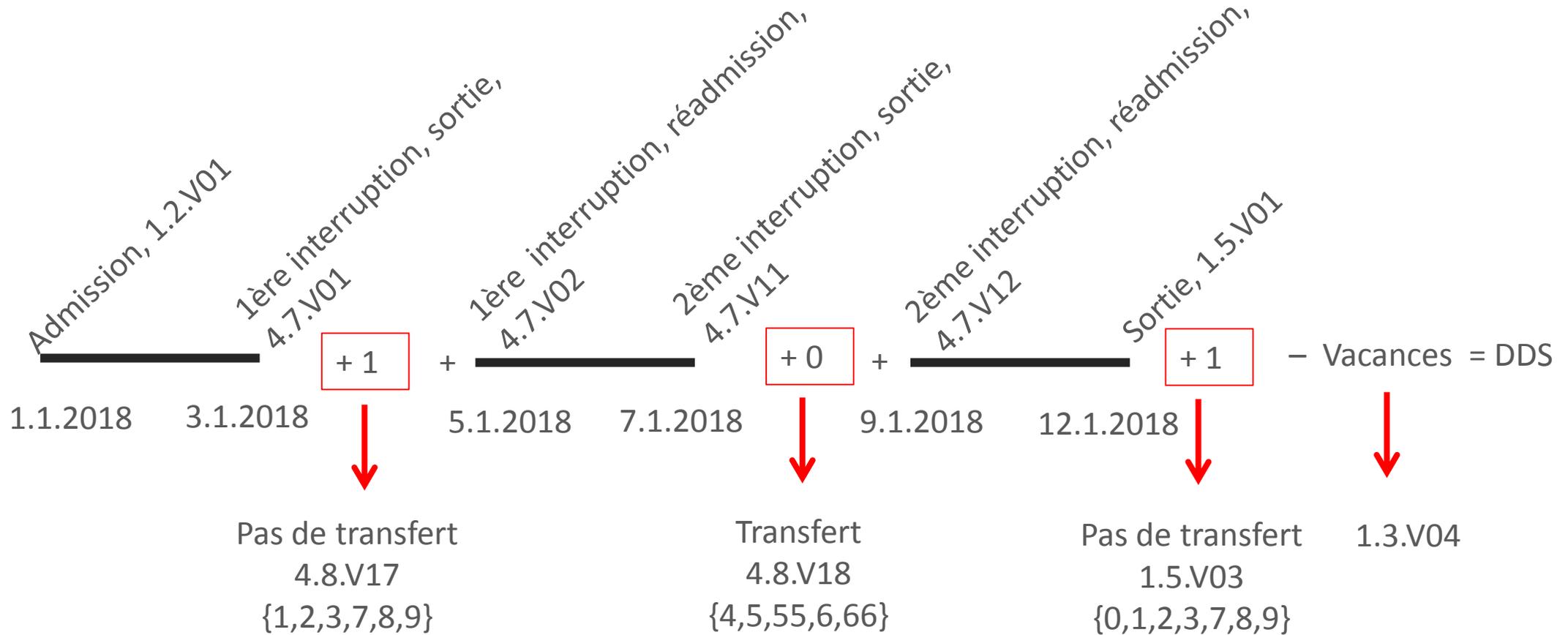
Nombre de jours de soins = date de sortie – date d’entrée – jours de congé + 1

Cas avec transfert

Nombre de jours de soins = date de sortie – date d’entrée – jours de congé

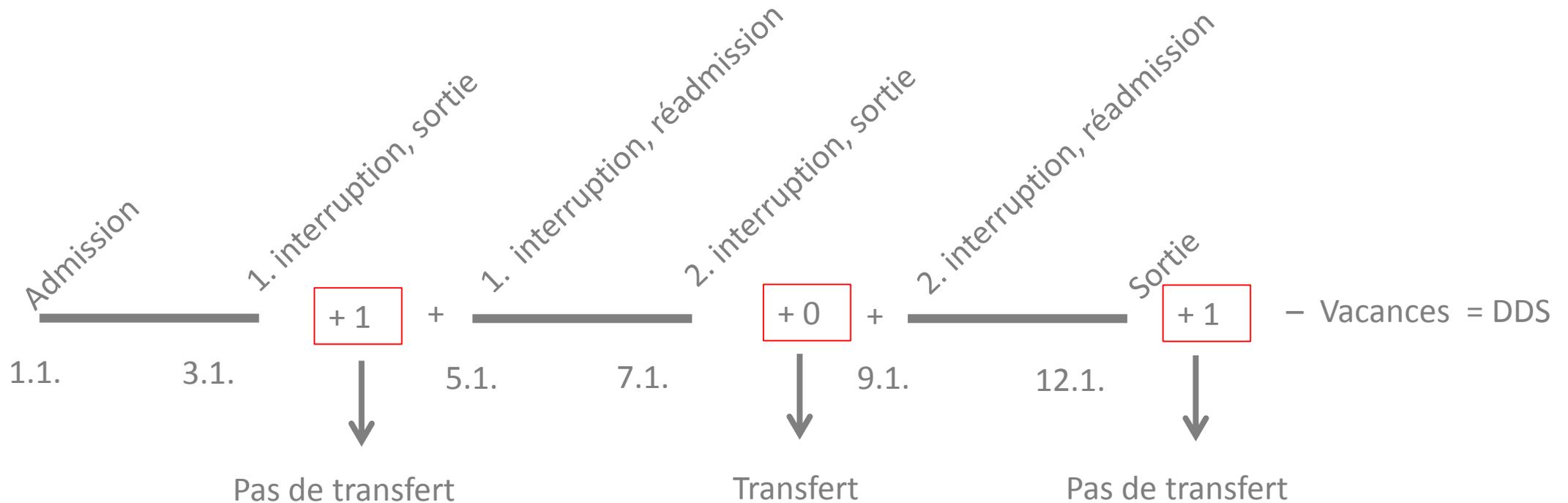
3 Plausibilisation

Exemple de la durée de séjour (DDS) TARPSY pour un cas avec deux sorties intermédiaires :



3 Plausibilisation

Si une de ces variables n'est pas correcte, le Groupeur indique pour la durée de séjour une valeur automatique de «- 1».



3 Plausibilisation

Des informations détaillées concernant le calcul de la durée de séjour se trouvent dans la documentation du Grouper :

- Publiée actuellement sous somatique aiguë > Grouper : <https://docs.swissdrg.org/grouper-doku-fr.pdf>

3 Plausibilisation

Exemple 2 : Calcul des coûts journaliers

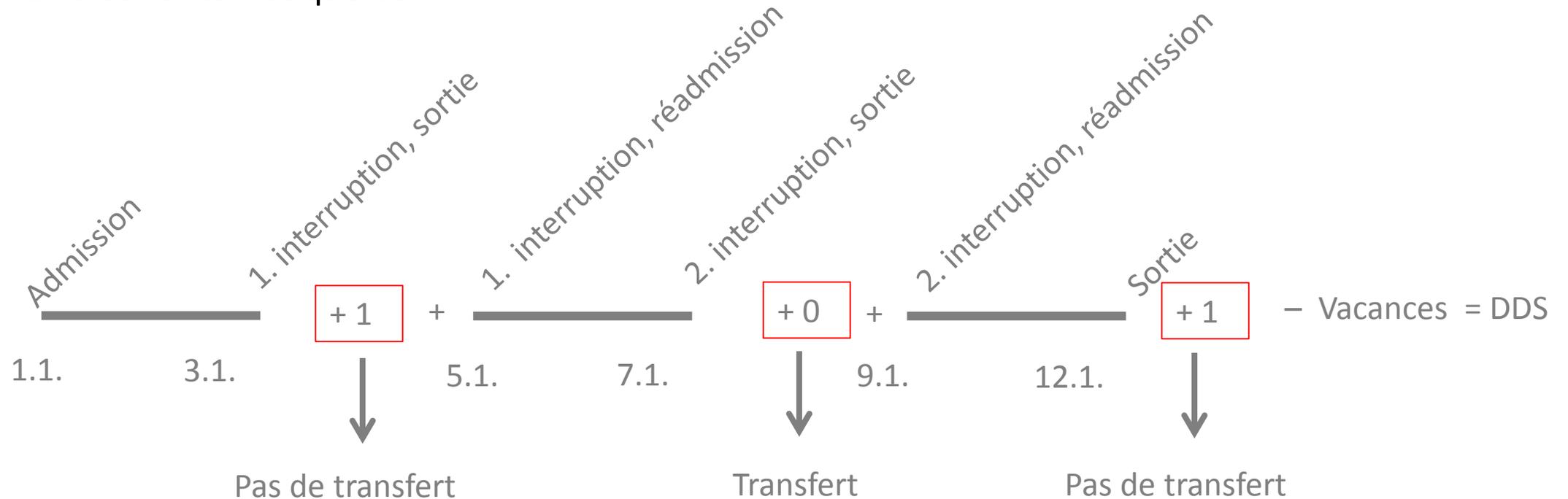
Résultats de plausibilisation pour t.aB.5.2

Nombre de cas avec coûts journaliers pour les corps médicaux < 50 CHF

4.6.V01	Coûts journaliers	PCG	Commentaire
xxxx	-8000.00 CHF/T	TP20A	Pas de coûts négatifs importés.
xxxx	-1000.00 CHF/T	TP25B	Pas de coûts négatifs importés
xxxx	0.00 CHF/T	TP28A	
xxxx	13.61 CHF/T	TP25C	

3 Plausibilisation

Rappel : Si une de ces variables n'est pas correcte, le Groupeur indique pour la durée de séjour une valeur automatique de «- 1».



3 Plausibilisation

Exemple de calcul :

- Frais des corps médicaux pour toute la durée de séjour = 8'000 CHF
- Durée de séjour = 100 jours
- Frais médicaux par jour = 8'000 CHF / 100 jours = 80 CHF/jour

Problème :

- Erreur de saisie : durée de séjour (Grouper) = -1 jour
- Frais des corps médicaux par jour = 8'000 CHF / -1 jour = **-8'000 CHF/jour**

3 Plausibilisation

Conclusion : Le test t.aB.5.2 sera adapté pour le relevé 2019 (données 2018) :

- Les cas indiqués dans t.Min.2.2 (Nombre de cas avec durée de séjour égale à zéro ou négative) ne devraient plus apparaître dans t.aB.5.2 (Nombre de cas avec coûts journaliers pour les corps médicaux < 50 CHF).
- Nous nous approchons de notre objectif consistant à ce qu'un cas ne soit identifié que par un seul test.
- Cette adaptation simplifie l'analyse des cas.

3 Plausibilisation

Exemple 3 : Coûts journaliers pour les corps médicaux < 50 CHF & cas avec entrée avant la période du relevé dont les coûts sont incomplets

Résultats de plausibilisation pour t.aB.5.2

Nombre de cas avec coûts journaliers pour les corps médicaux < 50 CHF

3 Plausibilisation

t.aB.5.2 Nombre de cas avec coûts journaliers pour les corps médicaux < 50 CHF

4.6.V01	Coûts journaliers	PCG	Commentaire
xxx	37.17 CHF/T	TP21A	Cas avec entrée avant la période du relevé dont les coûts sont incomplets
xxx	11.25 CHF/T	TP21A	Cas avec entrée avant la période du relevé dont les coûts sont incomplets
xxx	8.00 CHF/T	TP21B	Cas avec entrée avant la période du relevé dont les coûts sont incomplets

3 Plausibilisation

Livraison Plausibilisation Cas avec données erronées 0 Relevé détaillé Hôpital Pr

Pages : 1 2 3 4 5 6 7

Cas hospitalisés sur deux ou plusieurs années

Pour les cas hospitalisés sur deux ou plusieurs années, les coûts de traitement de l'année précédente du cas ont été comptés. Ces cas contiennent des coûts totaux et peuvent être utilisés.

Oui

Non

3 Plausibilisation

Objectif

Les cas avec entrée avant la période du relevé dont les coûts sont incomplets ne devraient pas être pris en compte dans le test t.aB.5.2 *Nombre de cas avec coûts journaliers pour les corps médicaux < 50 CHF*, car les coûts journaliers pourraient se trouver au-dessous de 50 CHF.

→ Grace à vos commentaires, le test t.aB.5.2 a été actualisé. Dans le relevé 2019 (données 2018), ce test sera relié au questionnaire.

3 Plausibilisation

Conclusion

- Nous apprenons, nous intégrons des idées et nous développons la logique en continu.
- Nous nous réjouissons de votre soutien.
- Grâce à votre feedback, la logique des tests de plausibilité peut être améliorée.

3.1 Commentaires de l'hôpital

Les commentaires peuvent être saisis

au

- Niveau du test (pour tous les cas)
- niveau du cas

via

- l'interface Web
- un fichier Excel

3.1 Commentaires de l'hôpital

Interface Web

Nr.	Kuerzel	Beschreibung	Typ	Kategorie	Ergebnis	Begründung
t.All.1.5		Anzahl Fälle mit Austritt in der Erhebungsperiode (Statistik Fall A):	Info	Basisinfo	4392	
t.All.1.21		Anzahl Fälle ohne MP-Zeile(n) (0.3.V02):	Warnung	Admin	0	
t.All.1.21		Anzahl Fälle in der Fehler PCG:	Fehler	Basisinfo	11	
t.All.1.6		Anzahl private und halbprivate Fälle:	Info	Basisinfo	66	
t.Pfl.5.4		Anzahl Fälle mit Verweildauer > 2 und Tageskosten > 2000 CHF (exkl. Kosten für Medikamente (v10 gemäss SwissDRG-Format bzw. v101 gemäss Format REKOLE®), Blutprodukte (v10 oder v11 gemäss SwissDRG-Format bzw. v101 oder v102 gemäss Format REKOLE®) und Implantate (v12 gemäss SwissDRG-Format bzw. v104 gemäss Format REKOLE®)):	Fehler	PK	3	

Niveau du test

← TARPSY Demo Spital - Lieferung 2174, Plausi-Übersicht

Plausi-Ergebnisse für t.All.1.21

Anzahl Fälle in der Fehler PCG: 11
PCG-Version: T1.2

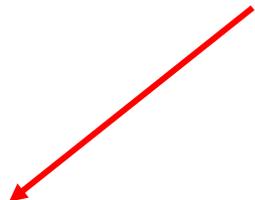
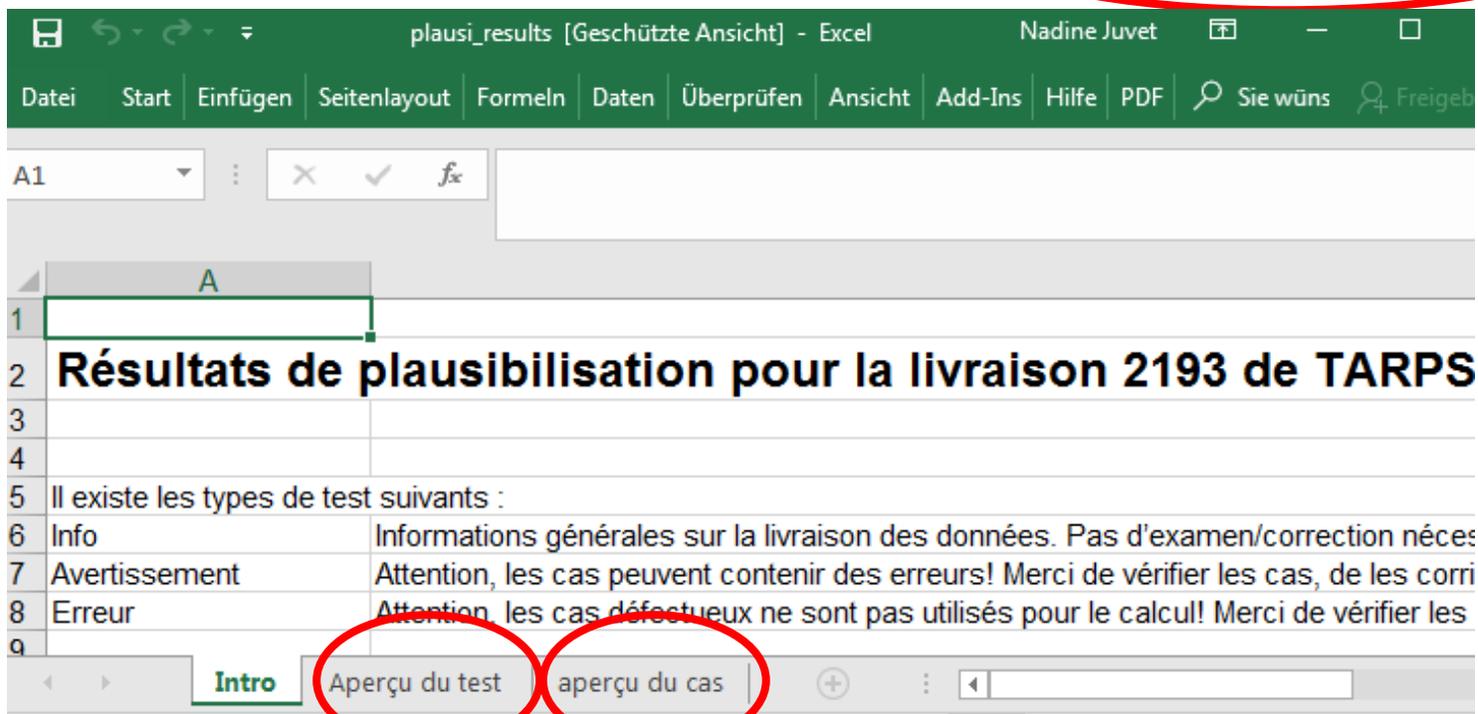
v46v01	PCG	Kommentar
3250291401	TP96Z	
3249677701	TP96Z	
3220823201	TP96Z	

Niveau du cas
Niveau du cas
Niveau du cas

3.1 Commentaires de l'hôpital

Excel

Après le téléchargement du fichier Excel, les commentaires peuvent être saisis soit au niveau du test, soit au niveau du cas dans la colonne «justification». Ensuite le fichier Excel peut être importé dans l'interface Web.



Justification

3.1 Analyse des commentaires

Nombre commentaire, données 2017

- TARPSY 8'475
- ST Reha 16'744
- SwissDRG 24'756

Chaque commentaire est analysé individuellement.

3.1 Analyse des commentaires

Exemple 1-2 :

- Commentaire au niveau du test/cas 1 : «Pas suffisamment de temps pour vérifier le cas.»
- Commentaire au niveau du test/cas 2 : «Saisie incorrecte. Le cas peut être effacé.»
- **Décision** : Le cas n'est pas inclus dans le développement de la structure tarifaire
- **Remarque** : Ce commentaire nous informe que l'hôpital a pris connaissance du résultat du test de plausibilité. Par conséquent, nous ne poserons plus de questions ou de demandes de vérification.

3.1 Analyse des commentaires

Exemple 3 :

- Commentaire au niveau de test/cas : «Le cas est correct.»
- **Décision** : Le cas n'est pas inclus dans le développement de la structure tarifaire
- **Remarque** : Le commentaire n'est pas pertinent.

3.1 Analyse des commentaires

Exemple 4 :

- Commentaire au niveau du test : «Les premiers 5 cas sur 20 ont été examinés.»
- **Décision** : Le cas n'est pas inclus dans le développement de la structure tarifaire
- **Raison** : Dans les analyses, l'ordre ne peut pas être déterminé avec certitude. Veuillez, s'il vous plaît, saisir ce genre d'informations au **niveau de cas**.

3.1 Analyse des commentaires

Exemple 5 :

t.aB.5.2 – Nombre de cas avec coûts journaliers des corps médicaux < 50 CHF

- Commentaire au niveau du cas : «**Peu** de consultations du médecin. Le patient a bénéficié presque uniquement des prestations de **psychologues et de soignants**, par conséquent ces **coûts sont élevés.**»
- **Décision** : Le cas n'est pas inclus dans le développement de la structure tarifaire
- **Raison** : Coûts journaliers des corps médicaux et des psychologues étaient sous la moyenne
 - le commentaire n'explique pas les coûts des corps médicaux
 - les coûts plus élevés annoncés pour les psychologues et les soins ne sont pas trouvables

3.1 Analyse des commentaires

Exemple 6 :

t.Pfl.5.4 – Nombre de cas avec durée de séjour > 2 et coûts journaliers > 2000 CHF

- Commentaire au niveau du cas : «Cas particulièrement grave avec une dépression récidivante. Entretiens individuels par les soignants. Patient n'est pas indépendant et nécessite une assistance intensive 1:1 par le personnel soignant.»
- **Décision** : Le cas est inclus dans le développement de la structure tarifaire
- **Raison** : Indications sur le diagnostic, le traitement et autres particularités facilitent la compréhension des coûts élevés.

3.1 Analyse des commentaires

Nouveaux codes CHOP en 2018

Par ex. «Sortie d'essai en psychiatrie selon la durée.»

Par ex. «Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie.»

Attention : les commentaires ne peuvent pas être vérifiés lorsque les codes CIM/CHOP n'ont pas été saisis.

Aide : les traitements onéreux pour lesquels il n'y a pas encore de code CHOP peuvent être décrits dans les commentaires.

→ Procédure de demande de l'OFS pour le développement de la CHOP :

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/nomenclatures/medkk/procedure-demande.html>

Contenu

1. Base de données
2. Relevé des données
 - 2.1 Données de l'hôpital
 - 2.2 Questionnaire
 - 2.3 Jeux de données
 - 2.4 Validation
 - 2.5 Cas avec données erronées
3. Plausibilisation
 - 3.1 Commentaires des hôpitaux
 - 3.2 Analyse des commentaires
4. **Délais importants**

3 Délais importants



Relevé des données TARPSY (données 2018)

- Vérification des données en cours d'année (VDCA) : du 5 novembre au 7 décembre 2018
- Ajustement des tests de plausibilité et du questionnaire grâce aux résultats de la VDCA.
- Livraison effective : 1er mars au 30 avril 2019

Aucune prolongation du délai n'est possible.

Un grand merci pour votre attention!

SwissDRG SA

Haslerstrasse 21
CH-3008 Berne

Tél: +41 (0) 31 310 05 50

Fax: +41 (0) 31 310 05 57

E-Mail: info@swissdrg.org
tarpsy@swissdrg.org