

Le tableau de bord de la performance des ESMS

Présentation

Bilan campagne 2015 EHPAD

Point sur la campagne 2016

27 Octobre 2016 - Réunion EHPAD de Saône et Loire



Ordre du jour



- **Présentation du TDB MS de la performance :**
 - Enjeux /Objectifs
 - Démarche et calendrier de généralisation
 - Architecture du TDB MS et indicateurs
- **Bilan de la campagne 2015 :**
 - Globalement en BFC
 - Les EHPAD : premières restitutions issues du TDB MS
- **La campagne 2016 :**
 - La formation du 18/04/16
 - Le périmètre attendu en Bourgogne et en Franche-Comté
 - Taux de saisie par catégories d'ESMS EN BFC (2015 & 2016)
- **Point sur le calendrier 2016-2017**

Les enjeux du tableau de bord de l'ANAP



Un outil partagé et commun aux différents acteurs du secteur médico-social visant à :

mieux connaître le profil des personnes accompagnées par les ESMS (PA et PH),



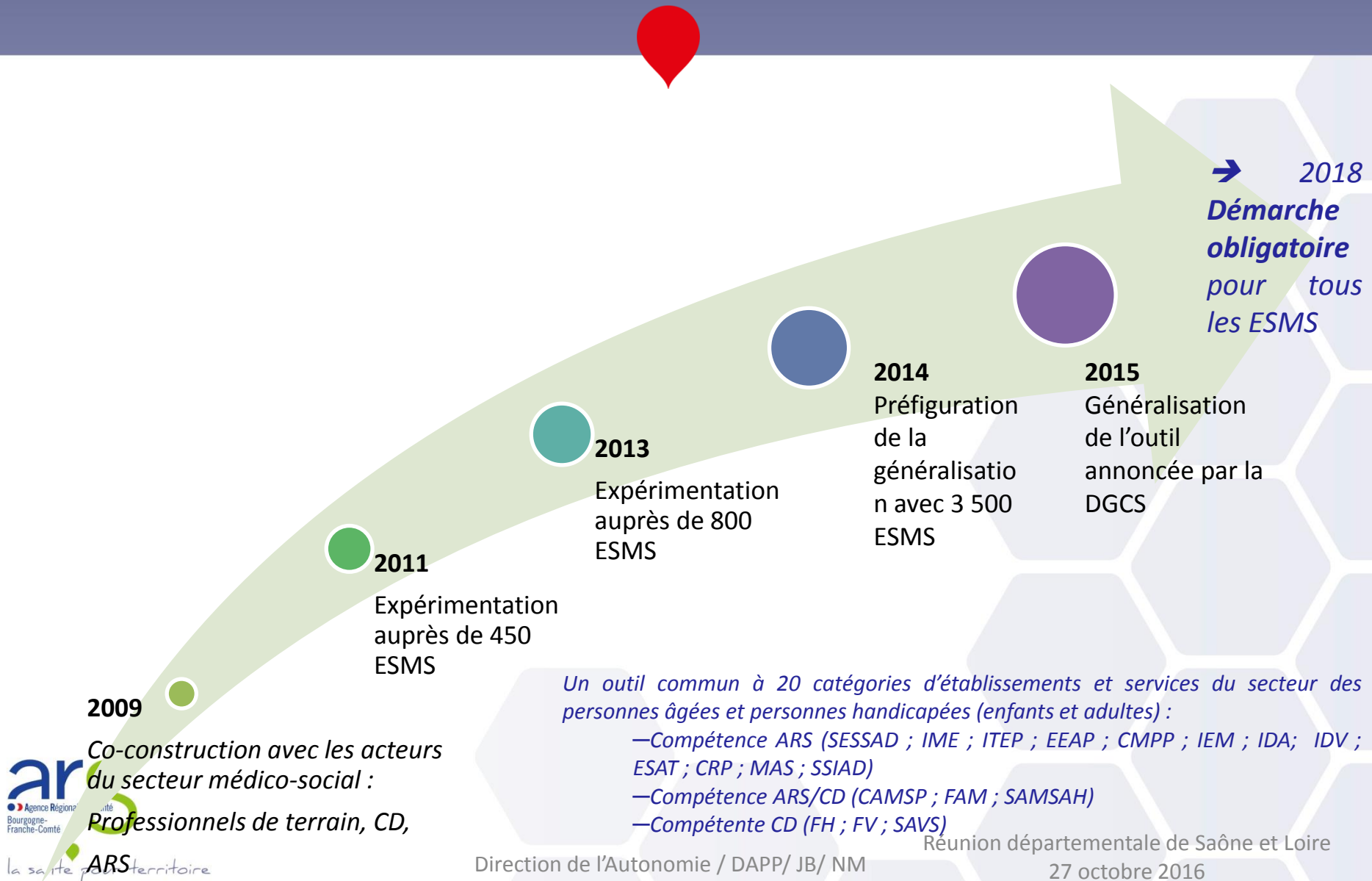
analyser la mise en œuvre des missions et des ressources mobilisées des ESMS,

améliorer la performance des organisations (pilotage interne/benchmark)

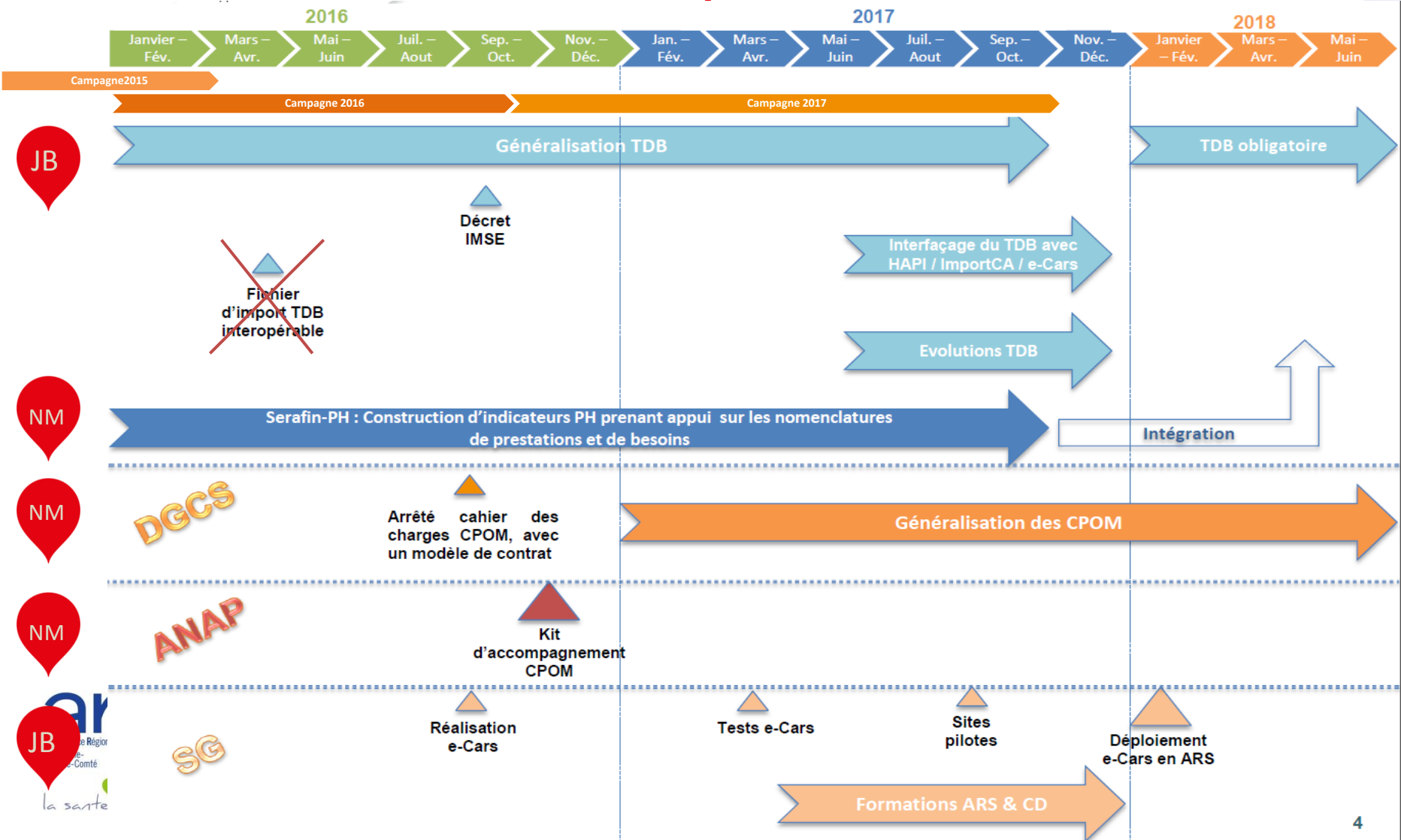


alimenter les échanges en matière d'évolution de l'offre avec les partenaires (notamment dans le cadre de la contractualisation).

Présentation de la démarche Tableau de bord



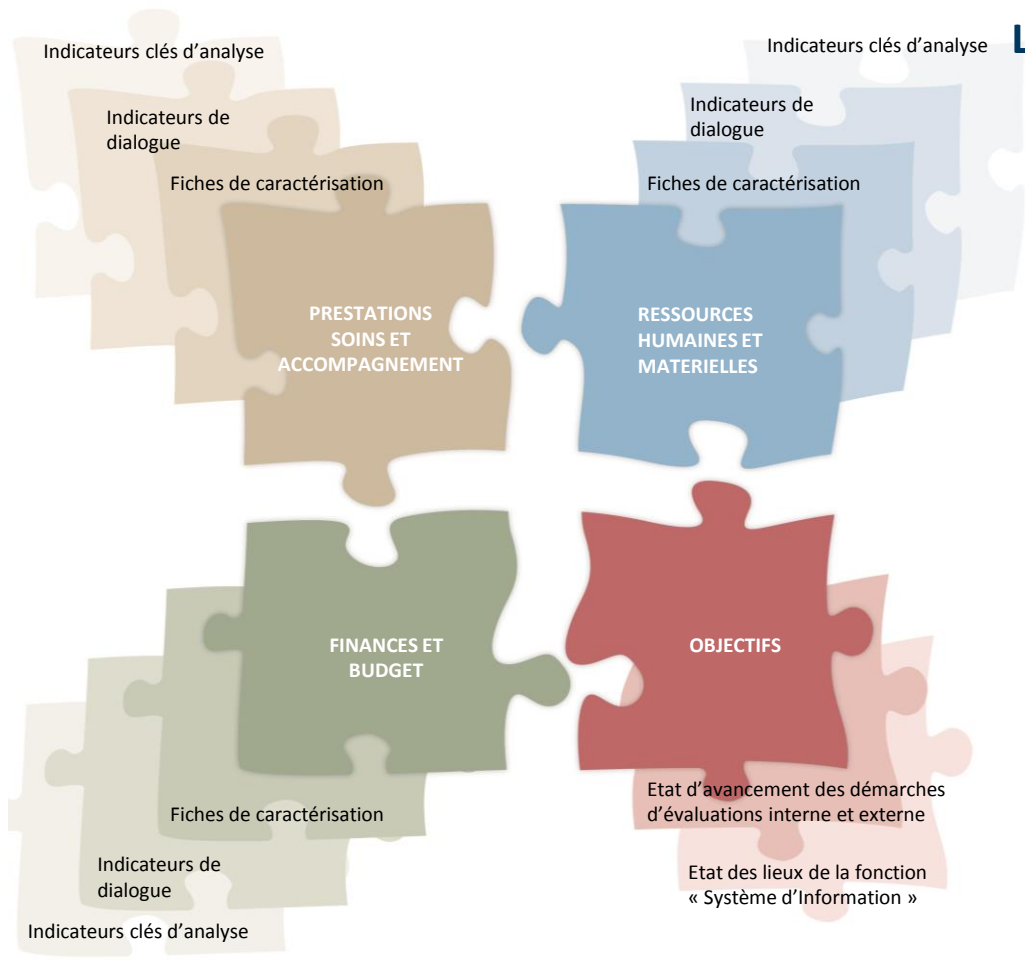
Tour d'horizon des chantiers en cours



• Composition du tableau de bord partagé :

Le tableau de bord partagé comporte 4 axes

Architecture du Tableau de bord



Le tableau de bord partagé est construit sur 3 niveaux

1. Des données de caractérisation (300 données) permettant de décrire la structure et de calculer certains indicateurs ;
2. Des indicateurs de dialogue (22) permettant à la structure d'échanger avec les autorités de tarification et contrôle;
3. Des indicateurs clés d'analyse (21) permettant d'éclairer, d'approfondir la lecture des indicateurs de dialogue et de mener un pilotage interne de la structure.

Liste des indicateurs par axe :

Les indicateurs de dialogue

1. Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation
2. Score moyen dépendance GMP (dernier GMP validé et dernier GMP connu)
3. Score moyen en soins requis PMP (dernier PMP validé et dernier PMP connu)
4. Répartition des personnes accompagnées selon leur provenance
5. Répartition des personnes accompagnées sorties définitivement sur l'année par motif ou destination
6. Taux d'hospitalisation complète
7. Taux de réalisation de l'activité
8. Taux d'occupation des lits ou places financés
9. Taux de rotation des lits ou places financés
10. Taux de rotation des places financées en accueil de jour

Les indicateurs clés d'analyse et pilotage interne

Axe 1: Prestations de soins et d'accompagnement pour les personnes

1. Profil des personnes accompagnées: Répartition en fonction des GIR (1 à 6)
2. Profil des personnes accompagnées: Répartition en fonction des GPP (groupes de patients proches)
3. Profil des personnes accompagnées: Répartition en fonction des types de déficiences observées
4. Répartition par âge des personnes accompagnées
5. Durée moyenne de séjour / d'accompagnement des personnes sorties définitivement
6. Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection
7. Taux d'occupation des places habilitées par des personnes bénéficiaires de l'aide sociale départementale à l'hébergement
8. Nbre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées
9. Part des actes/séances programmés non réalisés
10. File active des personnes accompagnées

Axe 2: Ressources humaines et matérielles

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 11. Taux d'ETP vacants 12. Taux de prestations externes 13. Taux de personnels occupant une fonction de gestion d'équipe ou de management 14. Taux d'absentéisme 15. Taux de rotation des personnels sur effectifs réels | <ol style="list-style-type: none"> 11. Répartition des effectifs par fonction 12. Pyramide des âges du personnel 13. Taux d'absentéisme par motif 14. Poids du recours à l'intérim |
|--|--|

Axe 3: Finances et budget

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 16. Taux d'atteinte des prévisions de recettes 17. Taux d'atteinte des prévisions de dépenses 18. Taux de CAF 19. Taux de vétusté des constructions 20. Taux d'indépendance financière 21. Taux de couverture du besoin en fonds de roulement par la trésorerie | <ol style="list-style-type: none"> 15. Répartition des recettes par groupe sur la section exploitation 16. Répartition des dépenses réalisées par groupe sur la section exploitation 17. Répartition des recettes/produits par section tarifaire 18. Répartition des dépenses/charges par section tarifaire 19. Taux d'utilisation de la dotation en soins 20. Structure des dépenses financées par la dotation de soins |
|--|--|

Axe 4: Objectifs

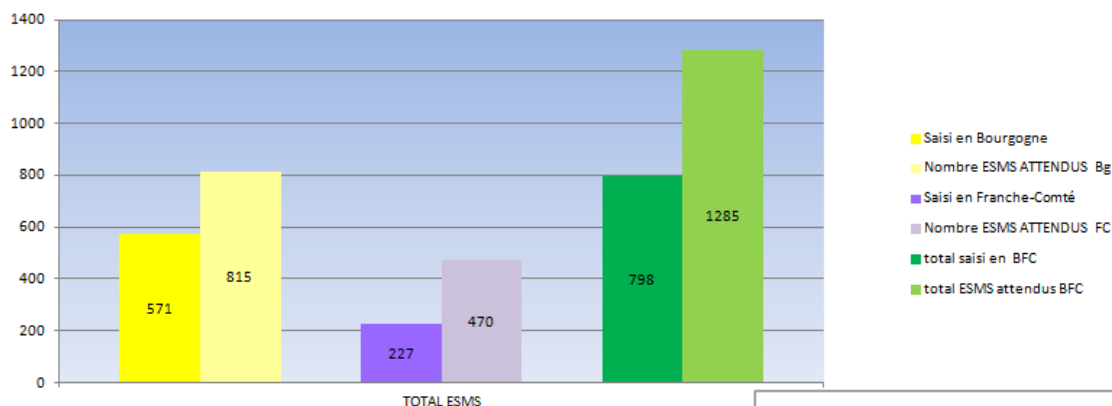
- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 22. Etat d'avancement de la démarche d'évaluation interne et d'évaluation externe | <ol style="list-style-type: none"> 21. Etat des lieux de la fonction « système d'information » dans les ESMS |
|---|---|

Les données de caractérisation ESMS

- Description générale et statique des principales caractéristiques de la structure (descriptif prestation de soins, RH et matériel, structure financière, objectifs)
- Permet de documenter l'offre de soins et d'accompagnement de la structure, de réaliser des filtres afin de réaliser des comparaisons entre groupes homogènes d'ESMS

Bilan de la campagne 2015

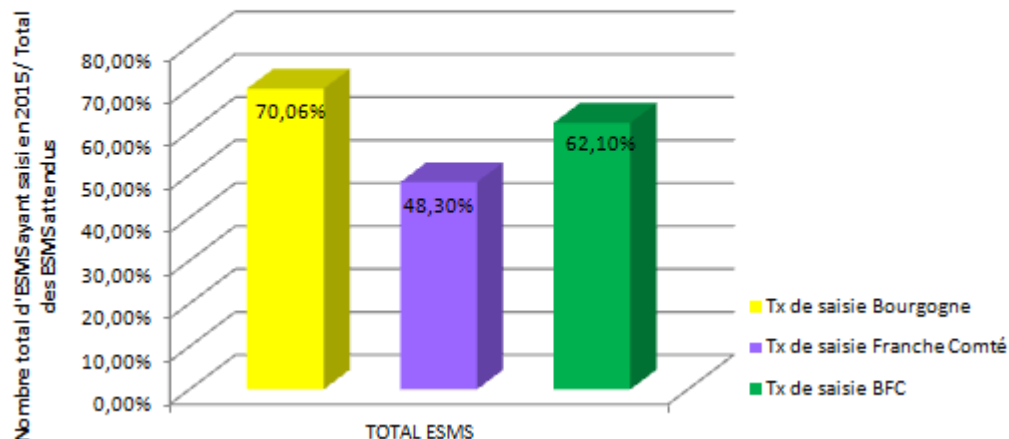
Nombre d'ESMS concernés par la campagne 2015 - toutes catégories confondues
(source : TDB MS de la performance- données 2014)



231 ESMS dans
le 71 (83%)

Dont 59 EHPAD
à plus de 70%
(63%)

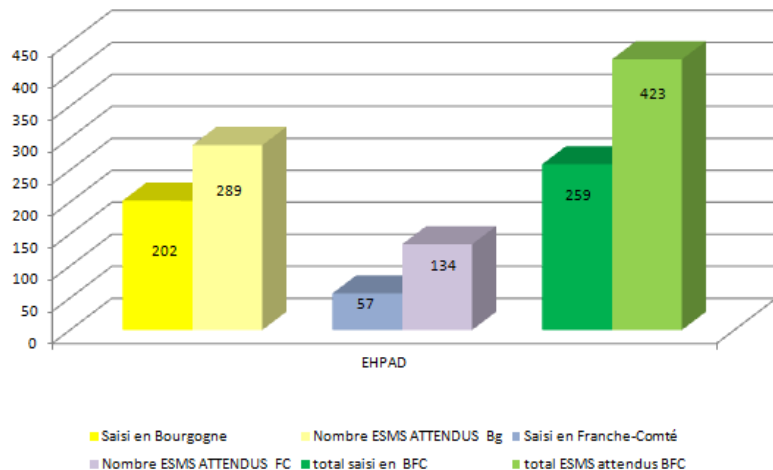
Taux de saisie des ESMS en 2015
(Source: TDB MS de la performance - données 2014)



LES ESMS PA : Les établissements

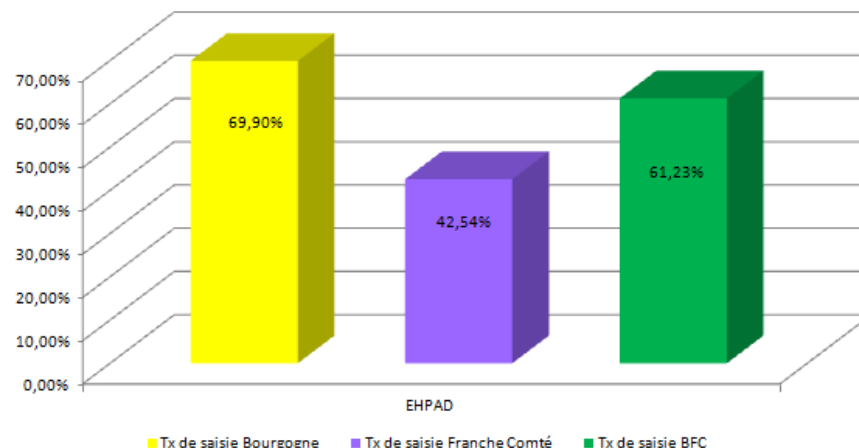
Nombre d'ESMS BFC par catégorie

(Source : Tdb MS de la performance campagne 2015 - données 2014)



Taux de saisie des ESMS BFC par catégorie

(Source : TDB MS de la performance - données 2014)



La base utilisée est composée de :

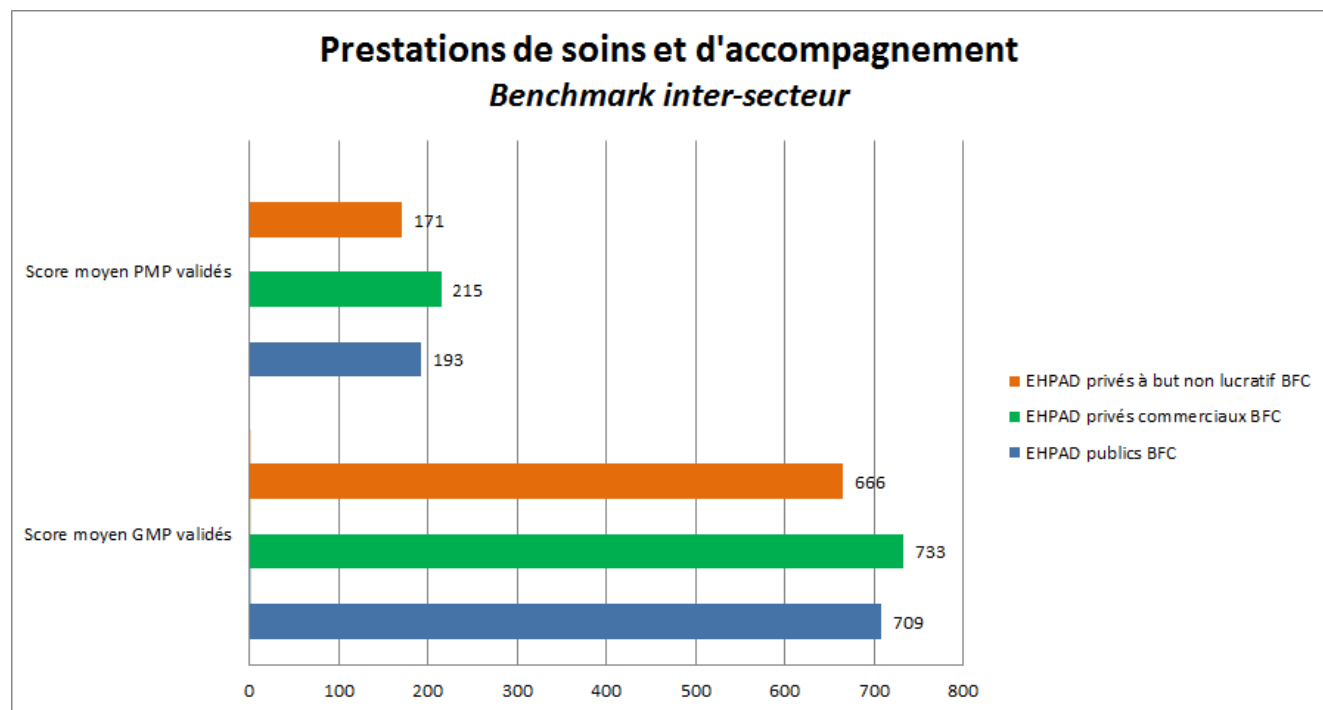
- 41 EHPAD privés commerciaux (pour 87 EHPAD en région BFC)
- 80 EHPAD privés à but non lucratifs nommés ci-après « associatifs » (pour 122 en région BFC)
- 138 EHPAD publics, hospitaliers et territoriaux, (pour 214 en région BFC).

La représentativité de la répartition de ces trois statuts est ainsi respectée dans ses grandes masses.

Cependant, il conviendra de noter que **la base utilisée n'est pas à ce jour complètement fiabilisée** (montée en charge de l'outil, saisies parfois incorrectes des établissements).

Les résultats présentés ci-après sont donc à considérer avec précaution mais permettent de dessiner les tendances et de mettre en évidence les possibilités d'utilisation de l'outil.

Axe 1 : Prestations de soins et accompagnement

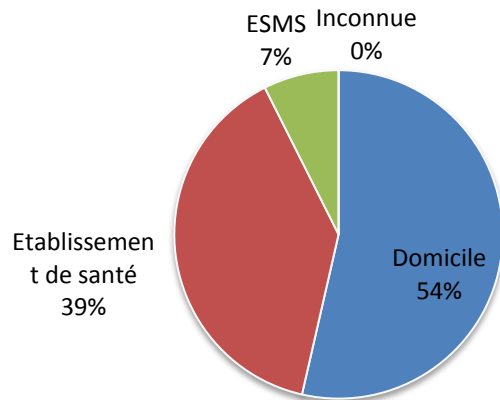


Les EHPAD privés commerciaux accueillent et accompagnent des usagers plus dépendants, tant au niveau du PMP (22 points par rapport aux publics et 44 points par rapport aux associatifs) et GMP (+24 points par rapport aux publics et +67 points par rapport aux associatifs).

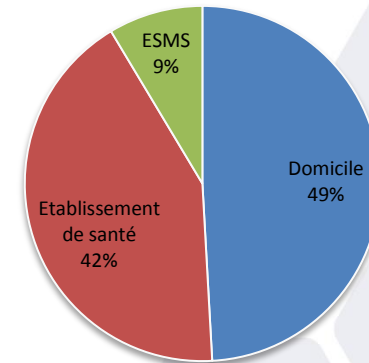
Flux des usagers : analyse des admissions et sorties

ADMISSIONS

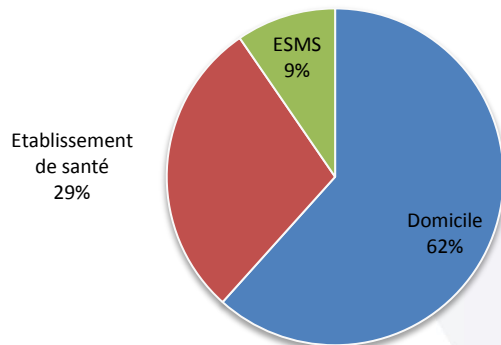
Provenance des usagers en EHPAD public



Provenance des usagers en EHPAD privé



Provenance des usagers en EHPAD associatif (privé non lucratif)



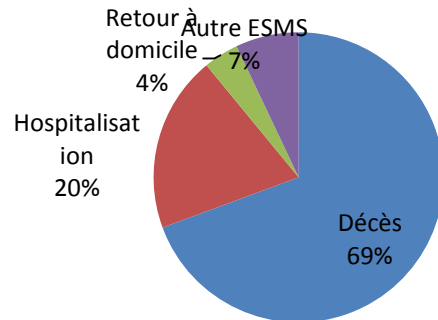
Le secteur privé non lucratif est celui qui accueille le plus de résidents provenant du domicile (62%).

Les EHPAD privés commerciaux sont les EHPAD qui accueillent le plus d'usagers provenant d'établissements de santé, et le moins du domicile.

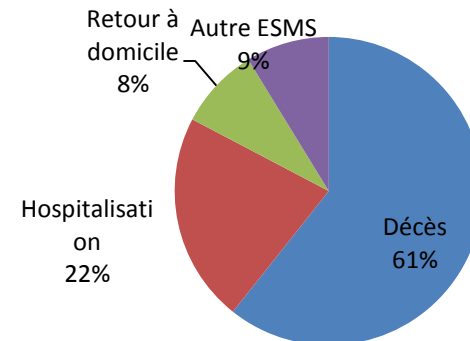
Flux des usagers : analyse des admissions et sorties

SORTIES

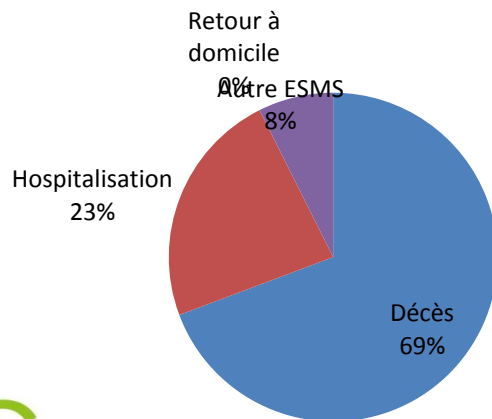
Sorties des usagers en EHPAD public



Sorties des usagers en EHPAD privé



Sorties des usagers en EHPAD associatif



Les sorties d'EHPAD sont en grande majorité des sorties par décès.

Le secteur privé voit davantage de sorties vers le domicile que les autres secteurs.

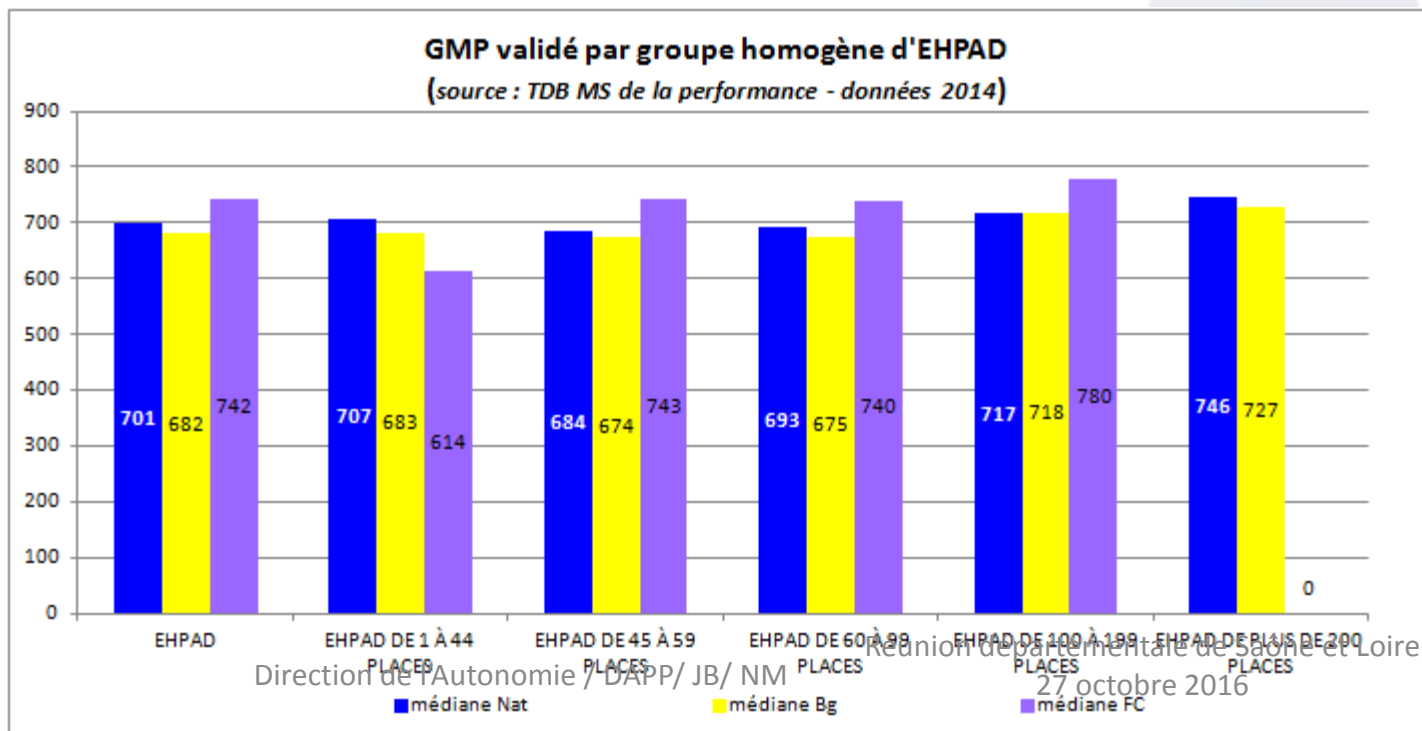
Les restitutions issues du TDB MS de la Performance

les EHPAD en BFC : positionnement départemental (GMP) / région et au niveau national

1 920 Ehpad toutes capacités confondues
dans l'échantillon national ;
163 EHPAD toutes capacités confondues
dans l'échantillon bourguignon ;
53 EHPAD toutes capacités confondues
dans l'échantillon franc-comtois

On observe :

- Une tendance à l'augmentation des GMP parallèlement à avec l'augmentation de la capacité
- Des GMP plus importants que les médianes nationales, quels que soient les groupes, (hormis pour les EHPAD de petite capacité)



les EHPAD en BFC : positionnement départemental (GMP) / région et au niveau national

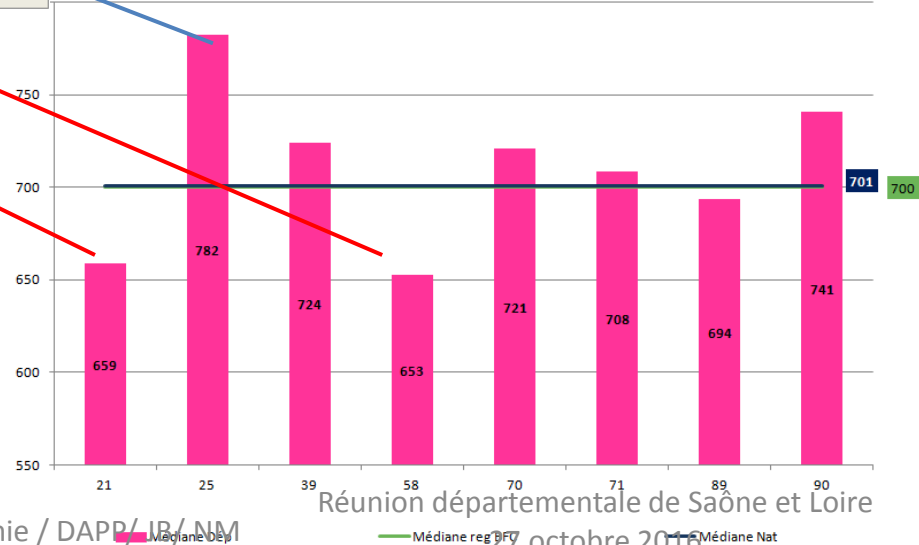
Taux d'équipement et €/1000 habitants
Secteur PA



— Médiante BFC TE = 153
— Médiante BFC €/1000hts (de 75 ans et +) = 1 746€

Un GMP inférieur aux médianes nationale et régionale dans deux départements à corrélér avec des taux d'équipements plus élevés ?

GMP médian en Bourgogne Franche-Comté par département
comparativement au GMP national et BFC
(source: TDB MS de la performance - données 2014)

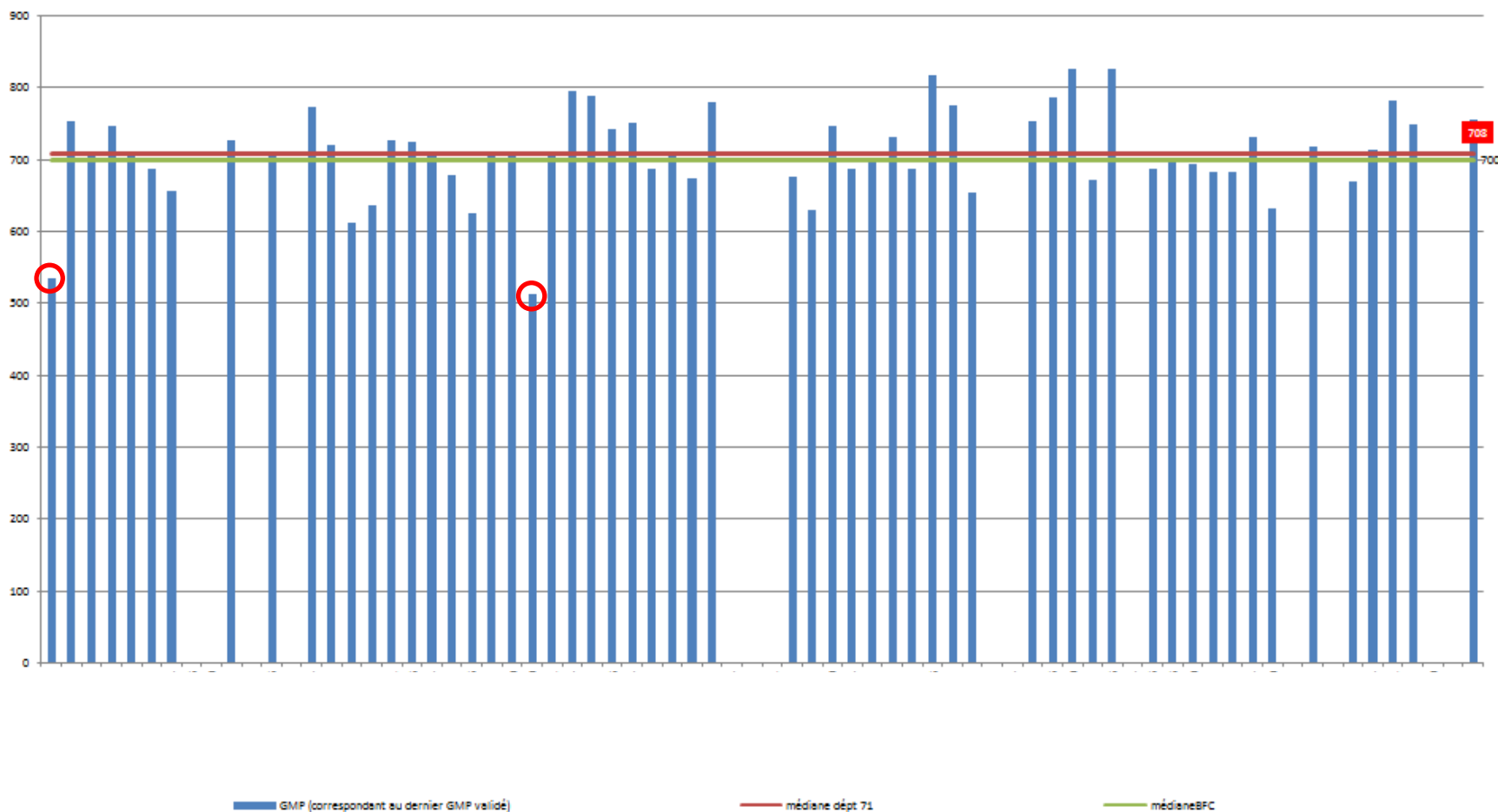


GMP des EHPAD de Saône et Loire : positionnement / département et à la région

Dernier GMP validé par EHPAD de Saône et Loire

(source : TDB MS de la performance - données 2014)

71Ehpad toutes
capacités confondues
dans l'échantillon des
EHPAD 71

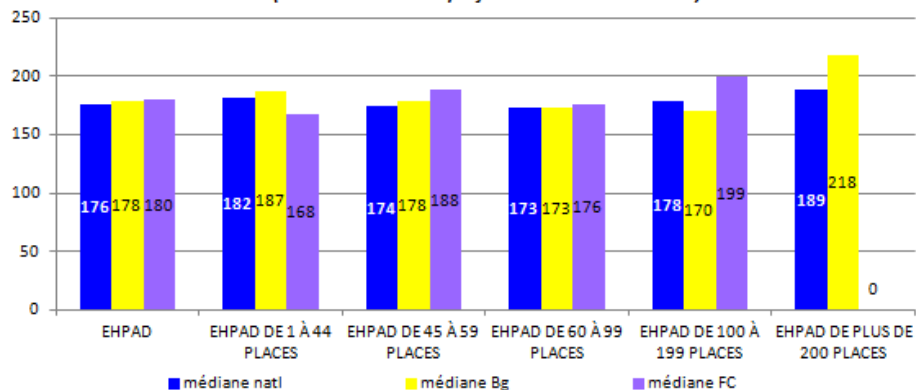


Les restitutions issues du TDB MS de la Performance

les EHPAD en BFC : positionnement départemental (PMP) / région et au niveau national

PMP validé par groupe homogène d'EHPAD

(source : TDB de la performance - données 2014)

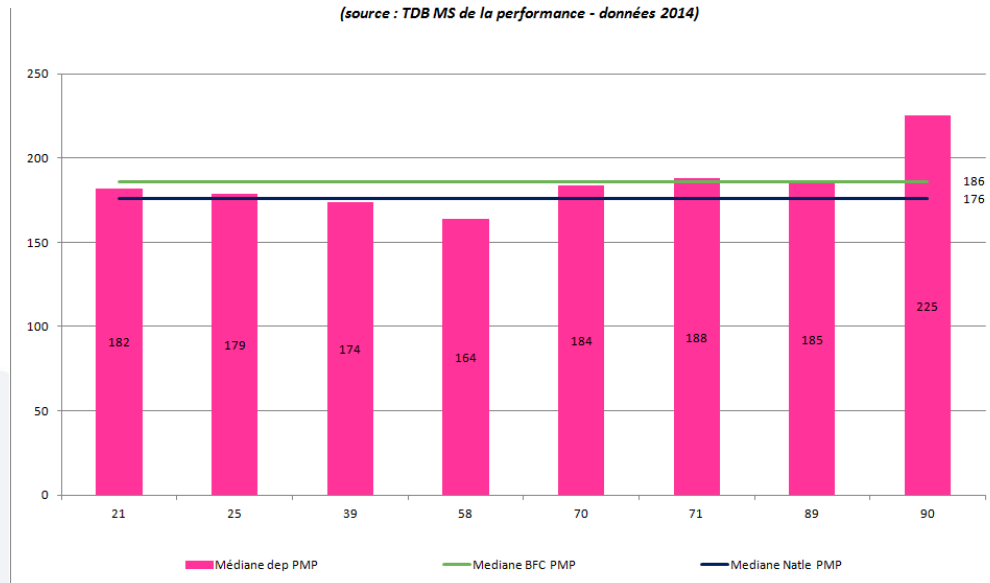


On observe :

- Une similitude avec le niveau national,
- Une certaine homogénéité, quel que soit le groupe homogène concerné et le territoire concerné, contrairement à l'observation faite avec les GMP
 - hormis peut être pour les PMP en Bourgogne pour les EHPAD de plus de 200 places (PMP de 218)
 - les EHPAD du Territoire de Belfort (PMP de 225)

PMP Médian en Bourgogne Franche-Comté comparativement au PMP national et BFC

(source : TDB MS de la performance - données 2014)



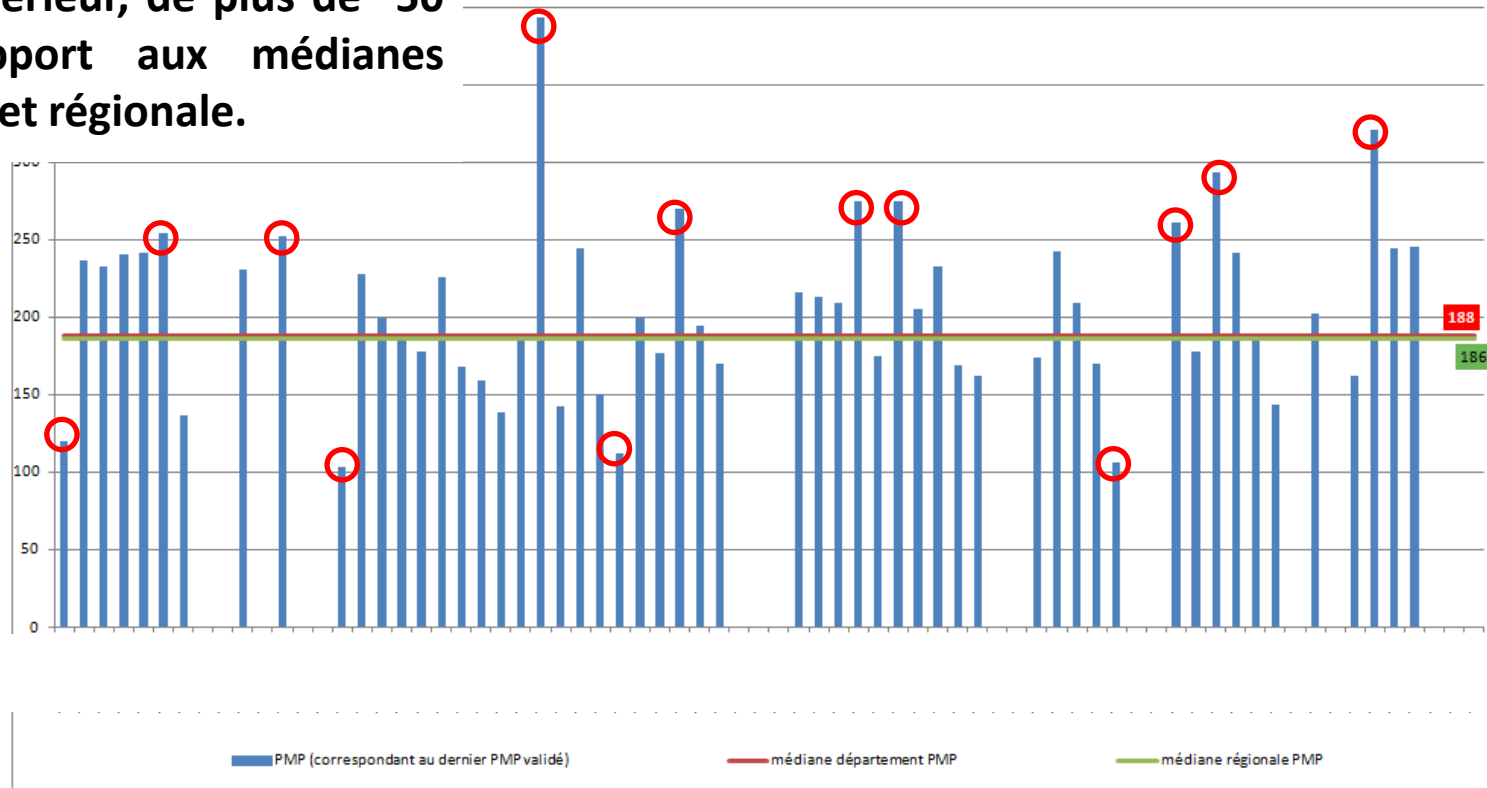
PMP des EHPAD de Saône et Loire : positionnement / département et à la région

L'homogénéité régionale cache cependant des disparités à l'échelon départemental, notamment au niveau du 71,

13 EHPAD atypiques dont le PMP est supérieur, ou inférieur, de plus de 50 points par rapport aux médianes départementale et régionale.

Dernier PMP validé par EHPAD en Saône et Loire

(Source : TDB MS de la performance - données 2014)



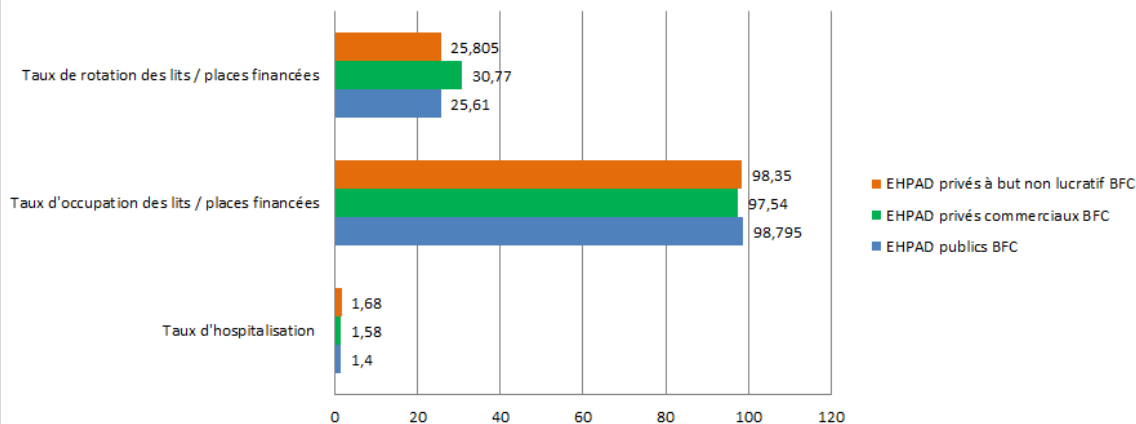
Le taux d'occupation des places installées en EHPAD

On observe un taux de rotation plus important dans les EHPAD privés commerciaux, avec plus de 5% par rapport aux EHPAD publics et associatifs.

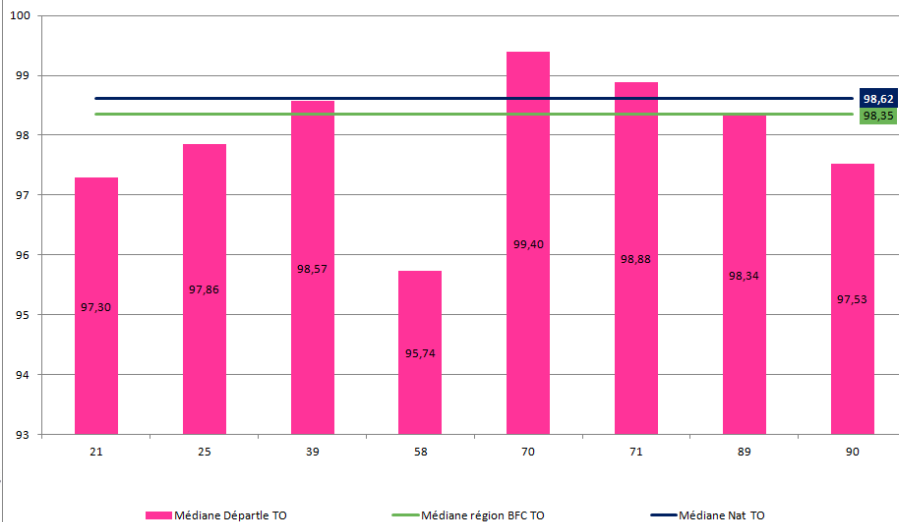
Les taux d'occupation sont sensiblement identiques, quel que soit le niveau statutaire et identiques au niveau national (99%).

Il en est de même pour les taux d'hospitalisation, relativement proches. Notons cependant que les EHPAD publics ont une moindre tendance à hospitaliser.

Prestations de soins et d'accompagnement Benchmark inter-secteur



Taux médian d'occupation des places en Bourgogne Franche Comté par département
comparativement au TO national et BFC
(source : TDB MS de la performance - données 2014)



Un taux d'occupation médian en EHPAD BFC de l'ordre de 99%, comparable au taux national, quelle que soit la catégorie homogène d'EHPAD concernée,

4 départements affichent une médiane inférieure aux médianes nationale et régionale.

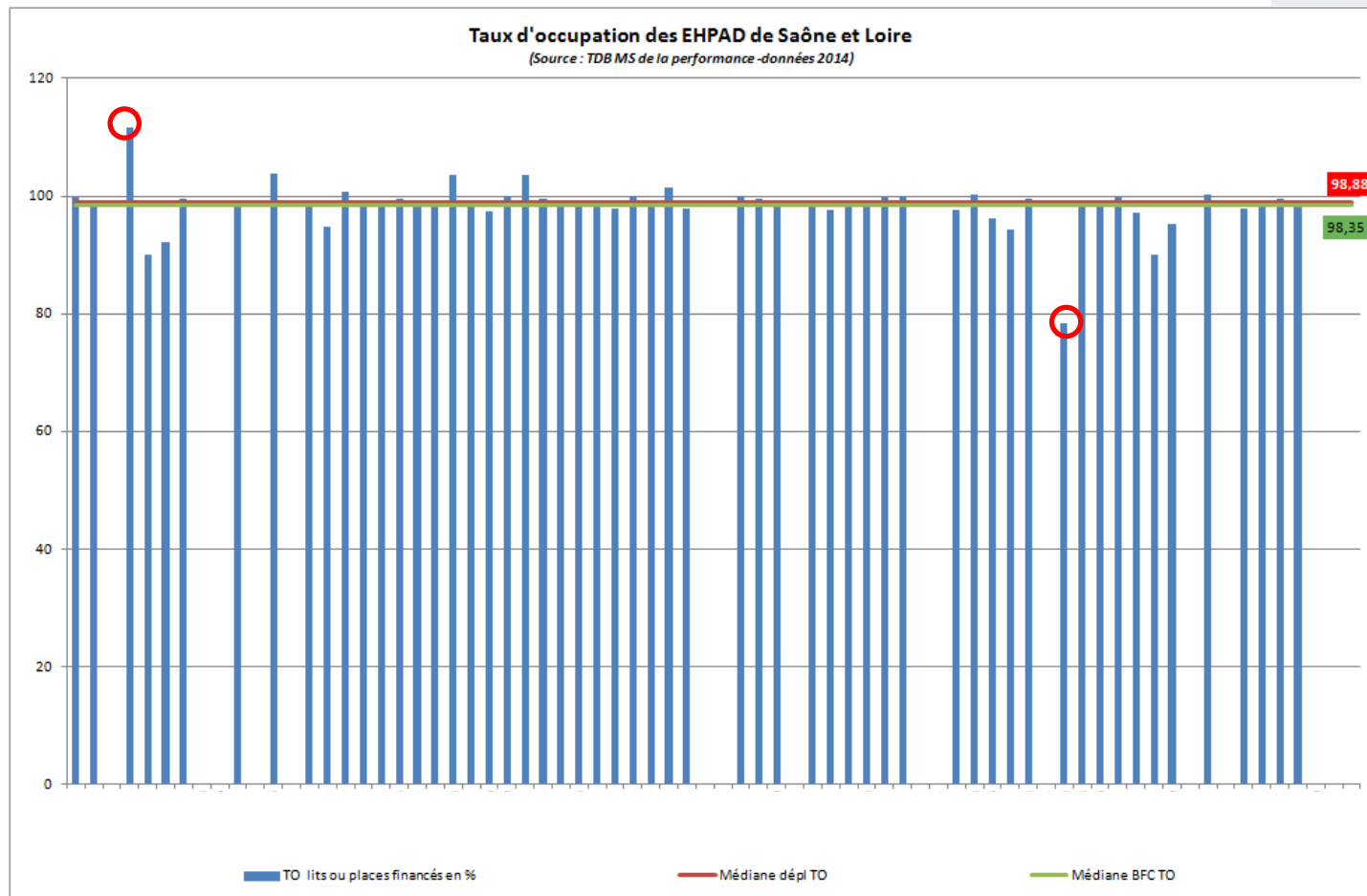
Une vigilance est à noter sur ce taux, car susceptible de faire évoluer les dotations Soins.

Le taux d'occupation des places installées des EHPAD de Saône et Loire comparativement aux références départementale et régionale

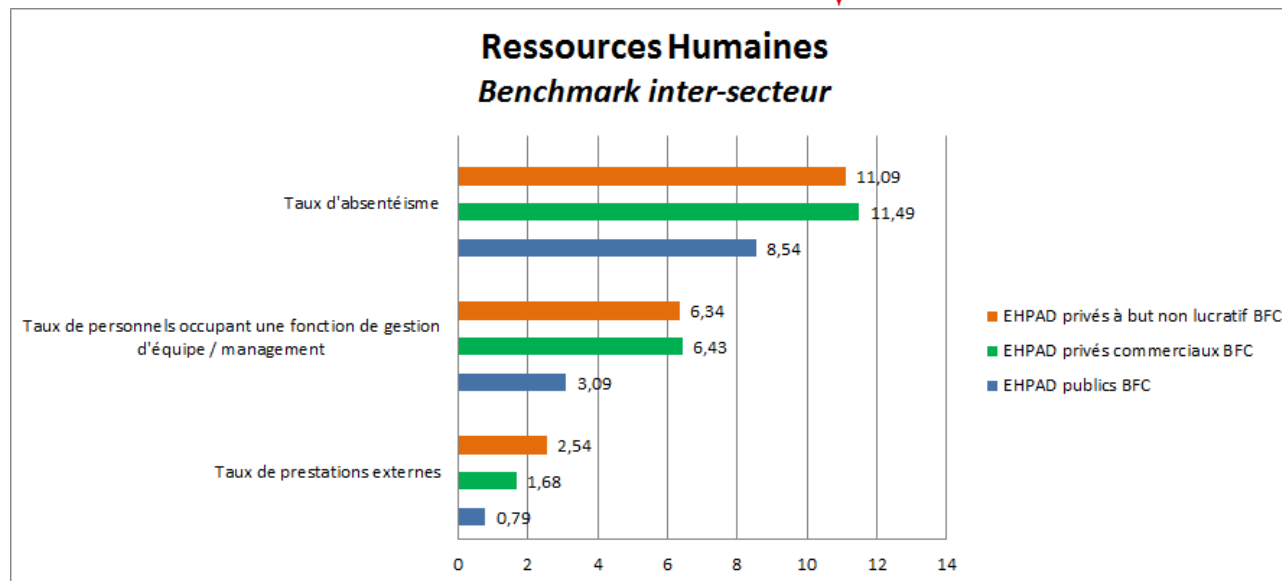
A noter que le taux d'occupation BFC est semblable aux références nationales, quel que soit le statut comme vu précédemment, et quelle que soit la taille.

L'ensemble des EHPAD de Saône et Loire montrent des taux d'occupation importants.

Un seul affiche un taux inférieur à 80%.



Axe 2 : Ressources Humaines et matérielles



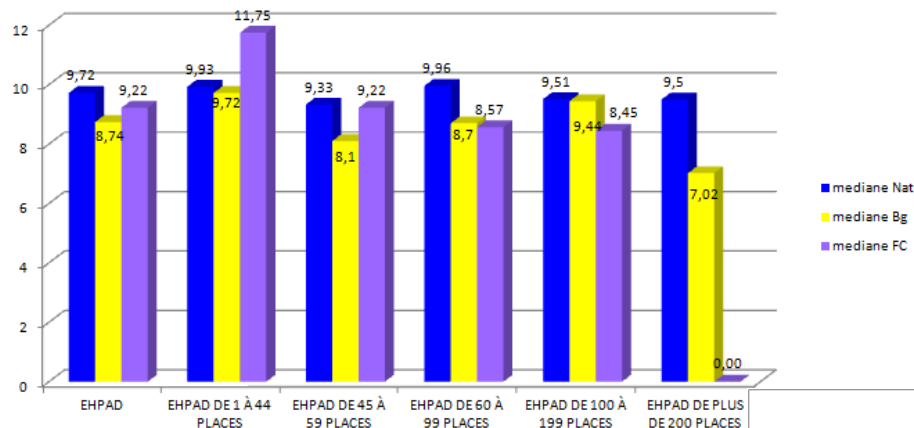
Le taux d'absentéisme du secteur privé est le taux le plus élevé (11%). Le secteur public affiche le taux le plus faible avec 8,54%.

Les **taux d'encadrement des secteurs privés commercial ou non sont les plus élevés** et varient du simple au double par rapport au secteur public.

Les **prestations externes sont davantage mobilisées dans les secteurs privés**, et davantage dans le secteur non lucratif. En revanche le secteur public mobilise très peu ce type de prestations externes (hors blanchisserie, restauration).

Les indicateurs RH pour les EHPAD de Saône et Loire (3/4)

Taux d'absentéisme
(source : TDB MS de la performance - données 2014)



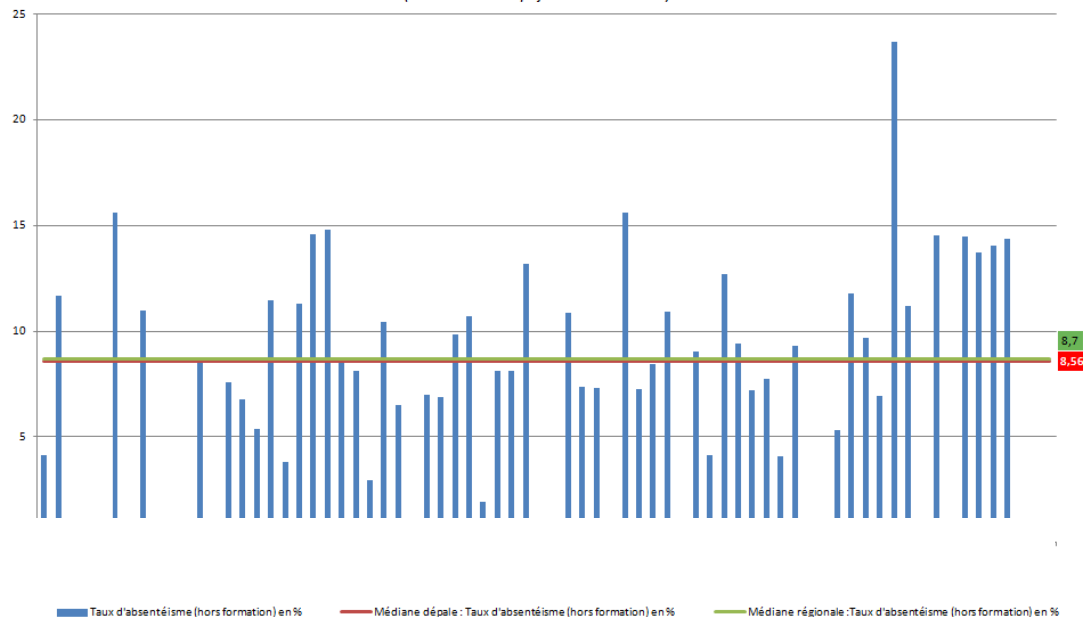
Un taux d'absentéisme relativement homogène en Bourgogne Franche Comté, inférieur aux références nationales, sauf pour :

- les EHPAD de petite taille où la Franche Comté dépasse de près de 2 points la médiane nationale,
- les EHPAD de plus de 200 places où la Bourgogne est en deçà de 2 points à la médiane nationale

En Saône et Loire 12 EHPAD affichent un taux d'absentéisme supérieur à 12%, nettement supérieur aux références régionales et nationales, pour lesquels une attention particulière sera portée lors des dialogues de gestion.

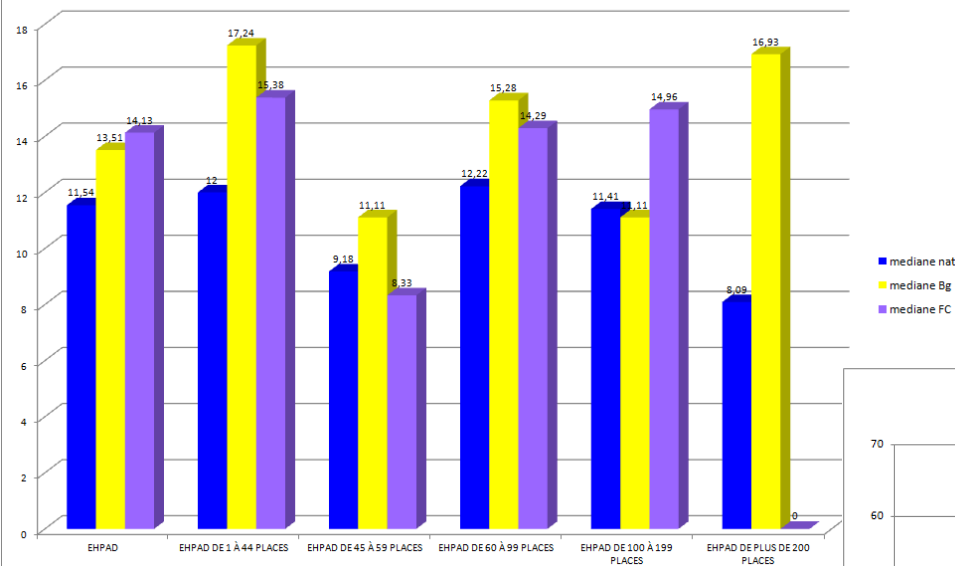
Un EHPAD présente un taux de plus de 24%.

Taux d'absentéisme dans les EHPAD de Saône et Loire
(Source : TDB MS de la performance - données 2014)



Les indicateurs RH pour les EHPAD de Saône et Loire (4/4)

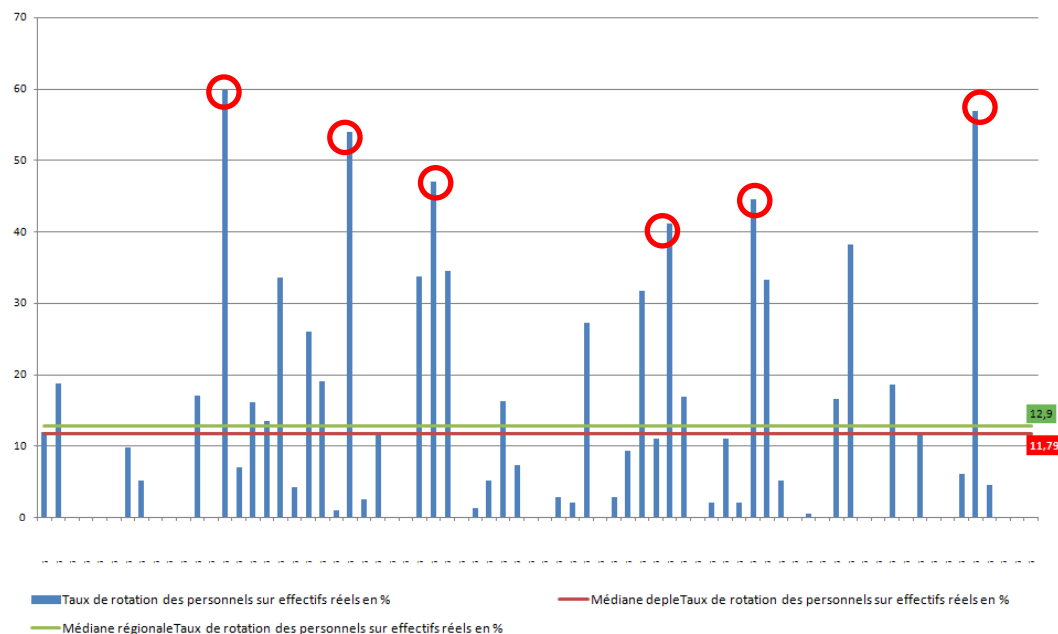
Taux rotation personnel
(Source : TDB MS de la performance - données 2014)



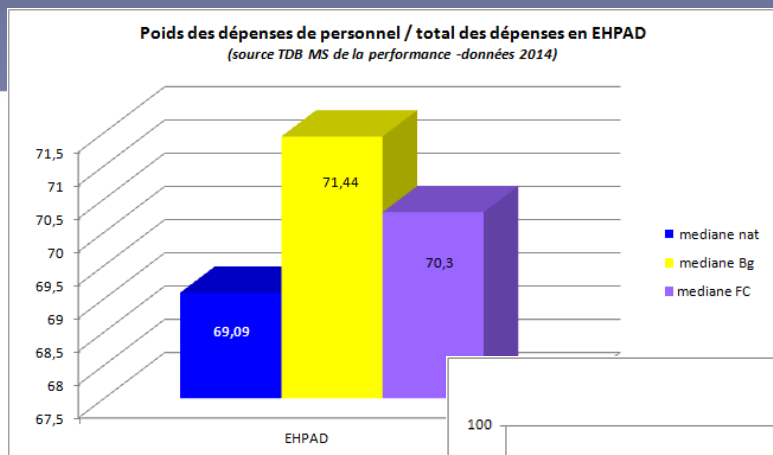
Globalement, les EHPAD de BFC se situent au-delà de la médiane nationale quelle que soit la catégorie concernée.

On observe une forte dispersion des EHPAD de Saône et Loire par rapport à la médiane avec notamment 14 EHPAD dont le taux de rotation est supérieur à 20%.

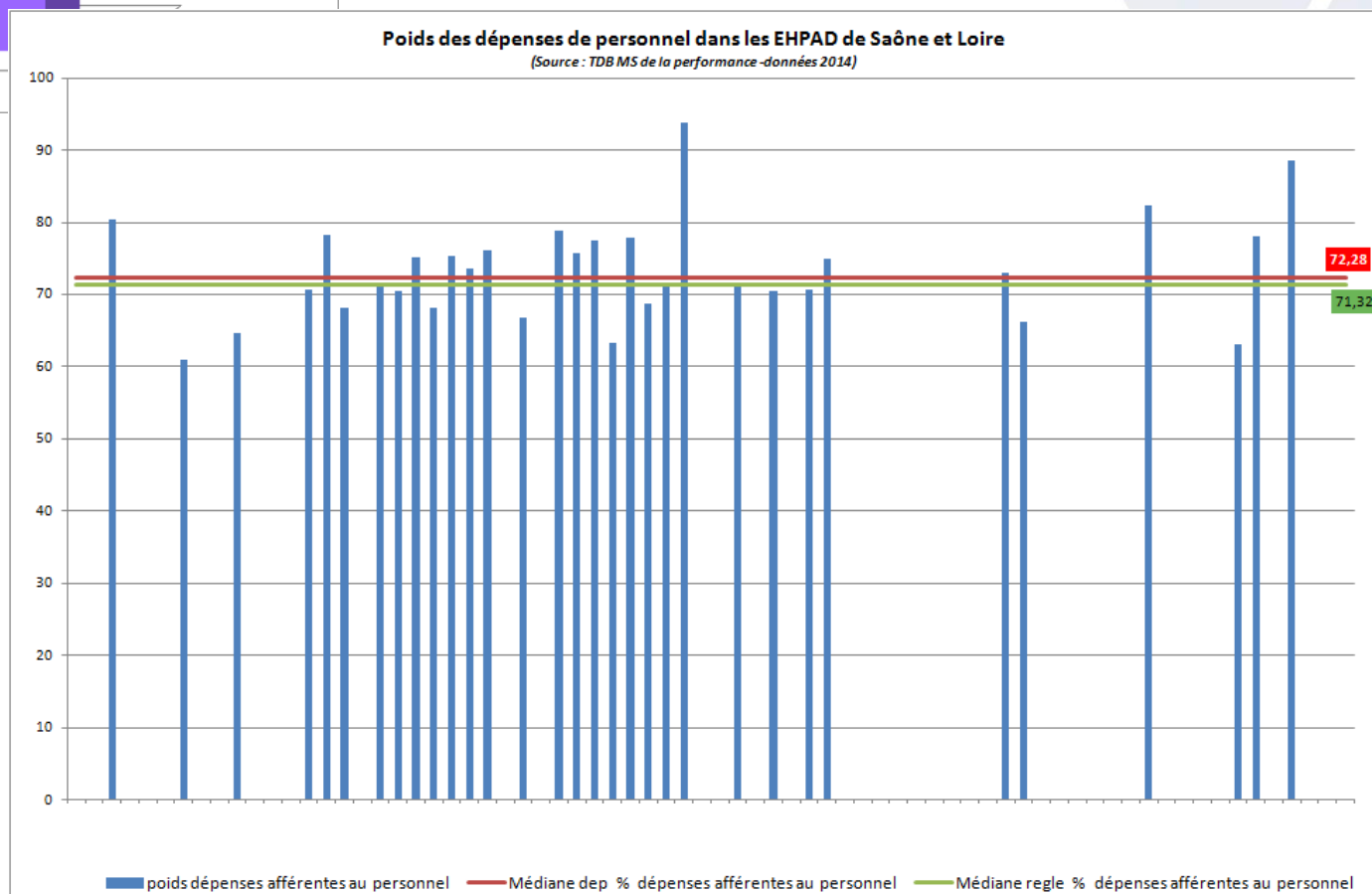
Taux de rotation des personnels sur effectifs réels des EHPAD de Saône et Loire
(Source : TDB MS de la performance - données 2014)



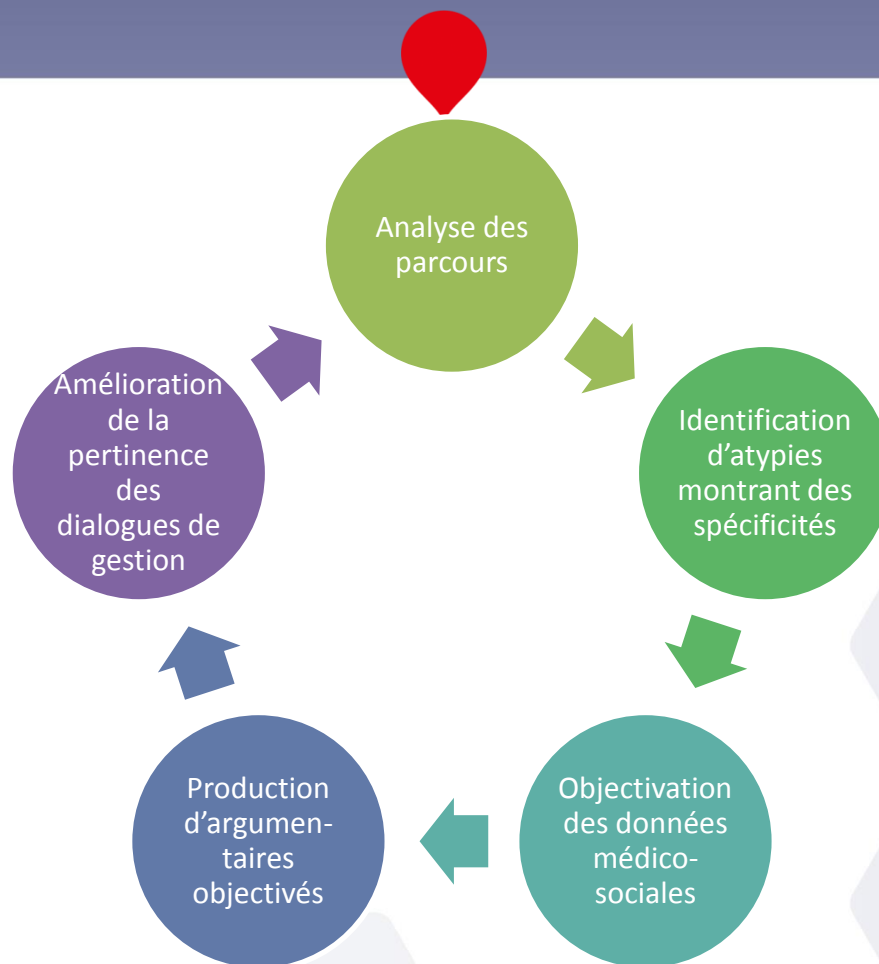
Axe 3 : Finances et budget



Une **médiane départementale supérieure** à la médiane **nationale** avoisinant les **72%**.
Un EHPAD du 71 dépassant les 90% (absentéisme à 13%, faible taux de rotation).



Enseignements



➔ Importance de la fiabilisation des données apportées par les ESMS

➔ Pour la formalisation d'une stratégie régionale adaptée

La campagne 2016



- **Formation du 18 avril 2016** à Besançon : 152 ESMS invités ; 62 inscrits ; 64 participants
- **Périmètre attendu en Bourgogne** : identique à 2015 à savoir 717 ESMS (toutes compétences confondues); restent 98 ESMS à intégrer en 2017
- **Périmètre attendu en FC** : l'ensemble des ESMS sous compétence ARS /ARS-CD + une partie des ESMS relevant uniquement des CD, à savoir 468 ESMS

Objectif de
campagne 2017

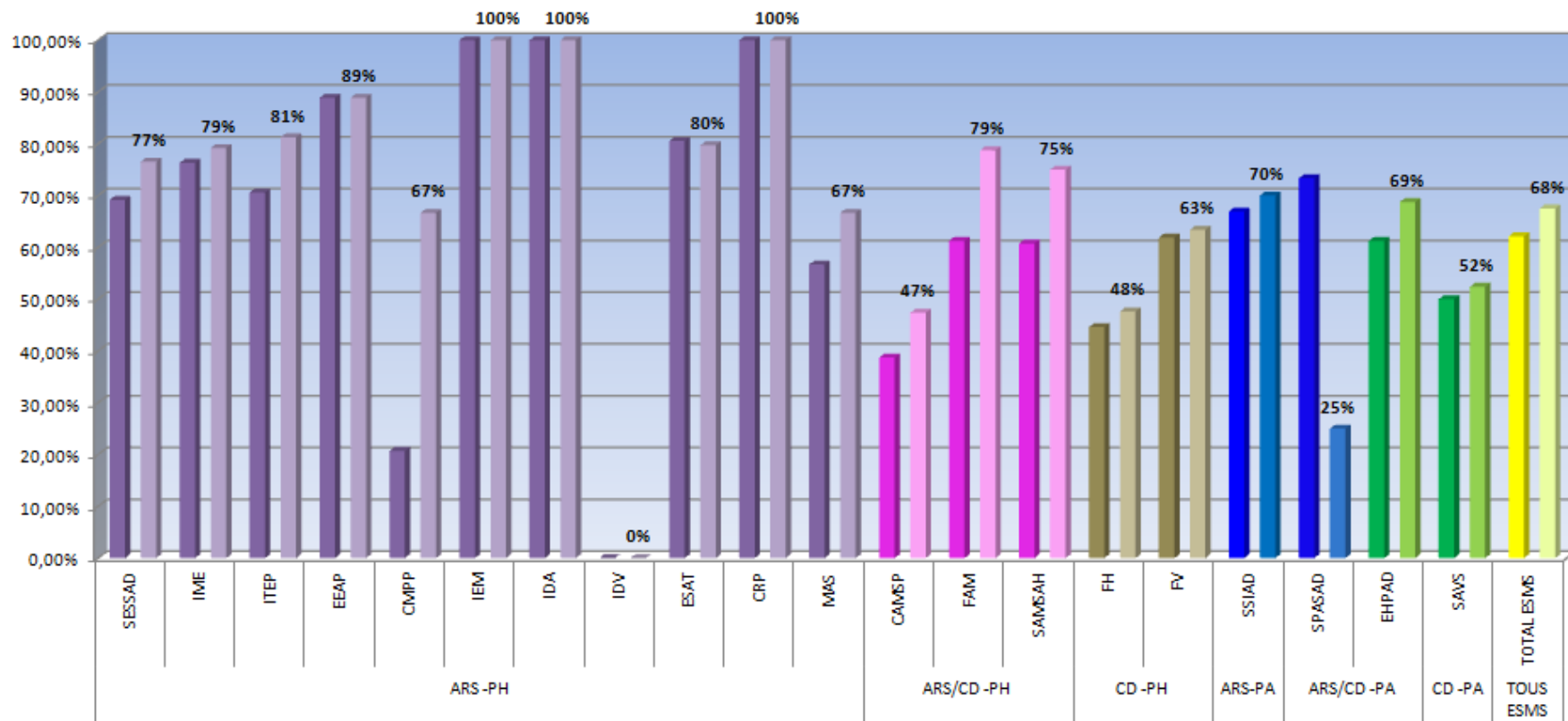
**100% des ESMS
engagés**

Taux de saisie en Bourgogne Franche-Comté

(source TDB MS de la performance campagnes 2015 & 2016)

Taux de saisie des ESMS BFC par catégorie

(campagne Tdb MS de la performance 2015 & 2016 - données 2014 et 2015)



Etat de la saisie des EHPAD au 21/06/16 en Bourgogne Franche-Comté

(source TDB MS de la performance campagne 2016)

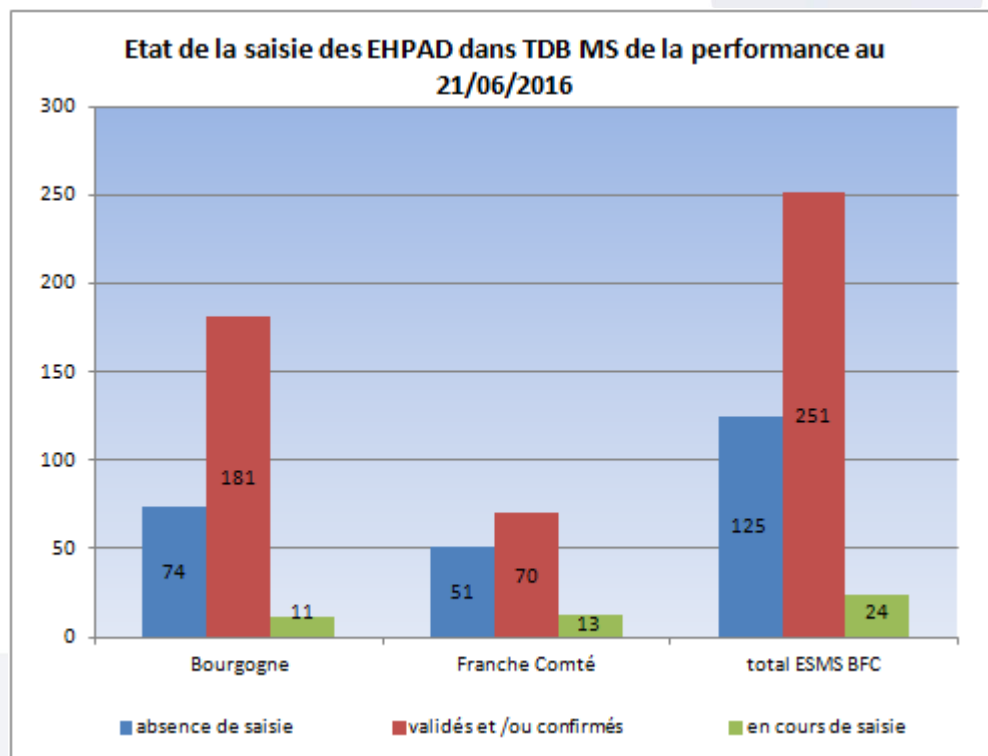


125 EHPAD qui **n'ont rien saisi**, soit **31.25%** des EHPAD attendus

251 EHPAD **validés et /ou confirmés**, soit **62.75%** des EHPAD attendus en BFC

(étions à 61,23% en 2015)

24 EHPAD **en cours de saisie**, soit **6%** des EHPAD attendus



Le périmètre de la campagne 2016 au plan national

Le périmètre de la campagne 2016

2014 : 10 ARS

- ✓ Alsace
- ✓ Bretagne
- ✓ Bourgogne
- ✓ Franche-Comté
- ✓ Limousin
- ✓ Lorraine
- ✓ Pays de la Loire
- ✓ Provence Alpes Côte d'Azur
- ✓ Océan Indien
- ✓ Rhône Alpes

+ 49 Conseils départementaux (associés à des niveaux divers en fonction des régions)

} 8 CD en BFC

2015 : 16 ARS

- ✓ Aquitaine
- ✓ Centre
- ✓ Corse
- ✓ Guadeloupe
- ✓ Ile de France
- ✓ Nord Pas de Calais

+ 73 Conseils départementaux

2016 : 23 ARS

- ✓ Champagne-Ardenne
- ✓ Basse-Normandie
- ✓ Haute-Normandie
- ✓ Guyane
- ✓ Languedoc-Roussillon
- ✓ Midi-Pyrénées
- ✓ Poitou-Charentes

+ 100 Conseils départementaux



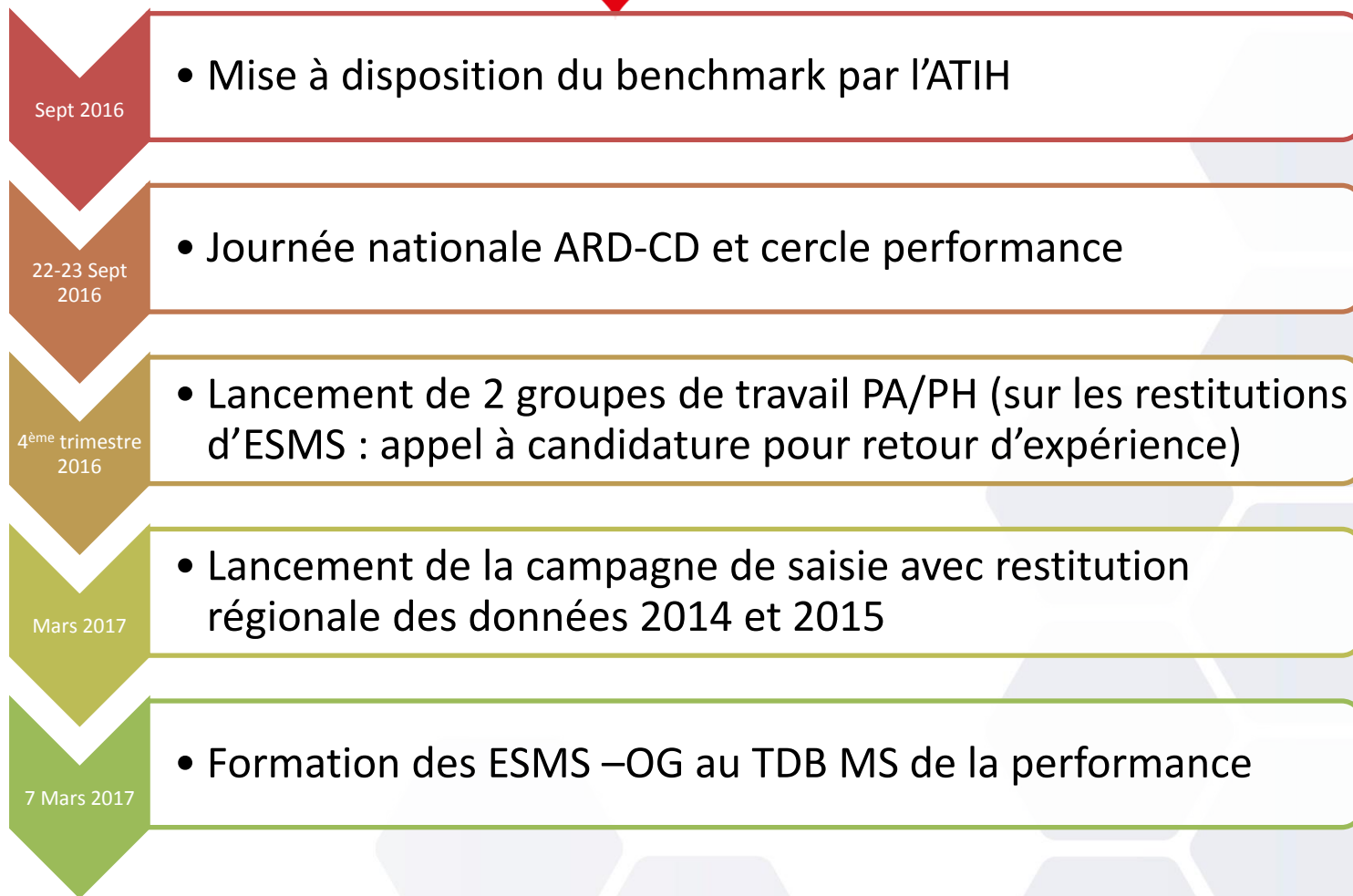
Objectif: 15 000 ESMS en 2016

Bilan campagne 2016 national : 17 449 ESMS inscrits dans l'outil **dont**

- **12 050 (69%)**, qui ont saisi plus de 70% d'informations dans le TDBMS, **intégrés dans le benchmark**,
- 558 qui ont débuté la saisie (3%),
- 4 585 qui n'ont rien saisi (27%).



Point sur le calendrier 2016-2017



Pour en savoir plus



Le site internet de l'ARS BFC :

<http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr/Tableau-de-bord-de-la-performa.191184.0.html>

La plateforme de saisie du TDB MS de la performance:

<http://tdb-esms.atih.sante.fr>

Le référent régional pour l'ARS BFC : Jocelyne Baratin

Contact : ARS-BFC-DA-DAPP@ars.sante.fr

Merci de votre attention

