



VIDIS

Virtual Integrated Drug Information System



Projet VIDIS - Objectif

Partage de données et d'informations

- entre les acteurs de soins ambulants
- entre le secteur ambulancier et le milieu hospitalier
- avec et par le patient et son entourage

sur tous les aspects du traitement médicamenteux d'un patient

en intégrant les données disponibles dans les systèmes de partage de données existants de manière virtuelle

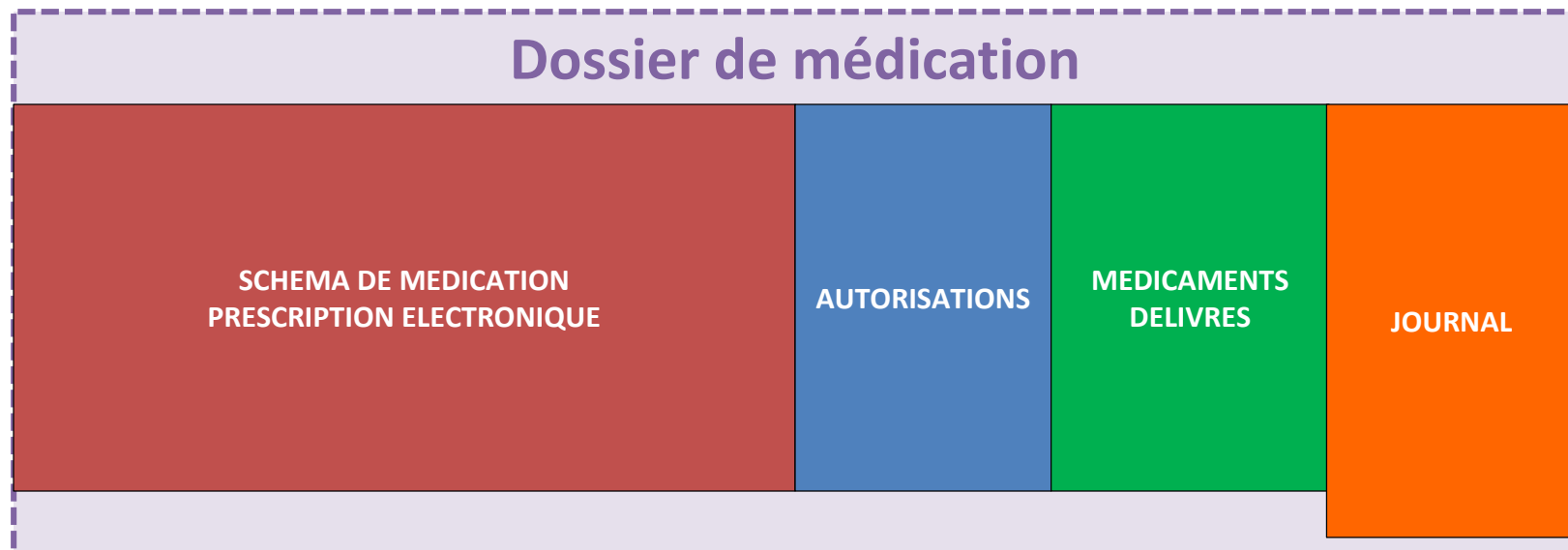
et moyennant une meilleure orchestration des processus autour du médicament

en vue d'améliorer la **qualité des soins**

VIDIS est un projet
Ce n'est pas un nouveau système IT

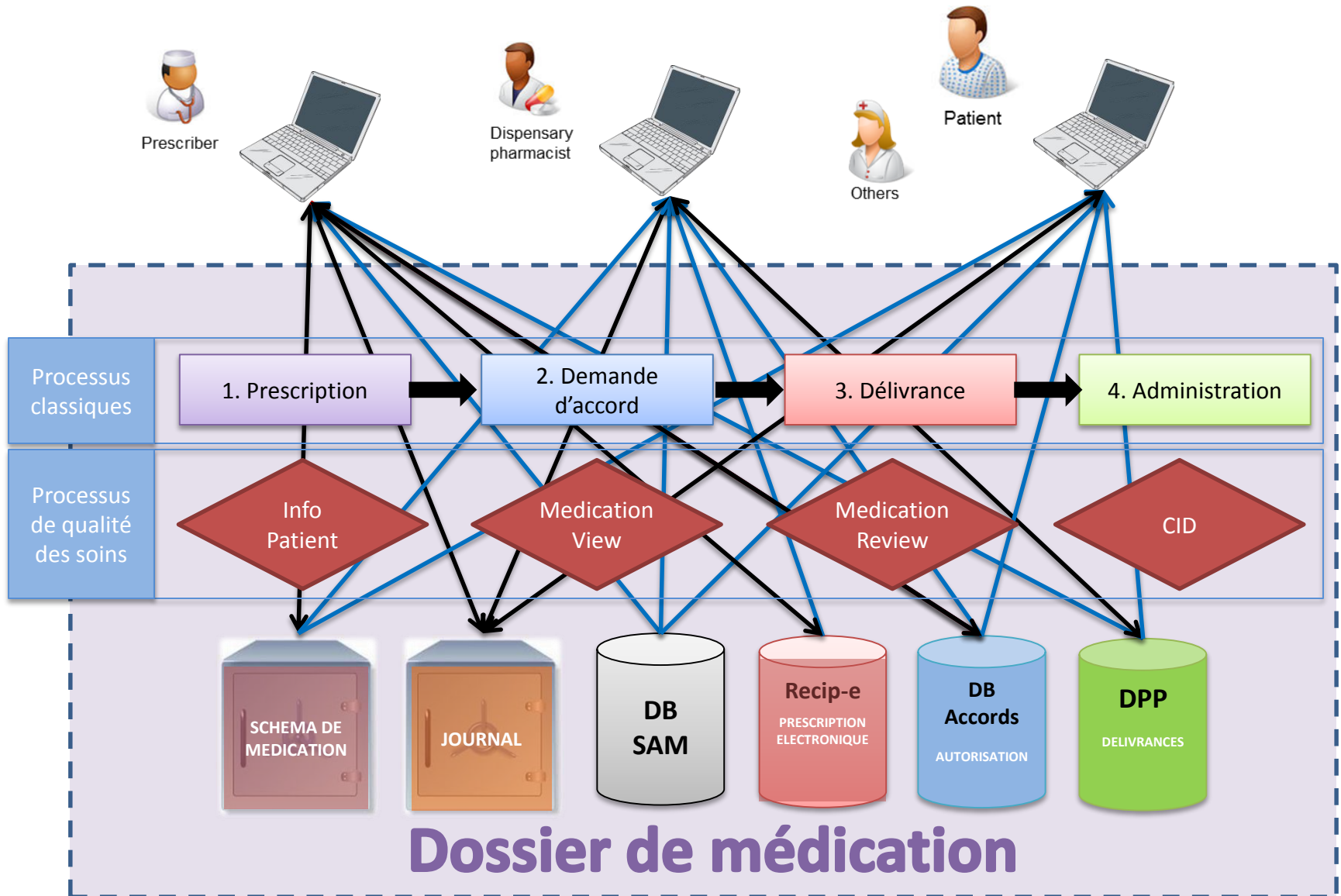
Projet VIDIS – Intégration virtuelle

- de l'information dans les systèmes partenaires



- des processus métiers de prescription, délivrance, remboursement et administration de médicaments (secteur ambulatoire, milieu hospitalier, MRS) (orchestration et QC)

Orchestration



Change et plus-value pour

Le patient [ou son représentant (soins de proximité, famille, ...)]

- Donne son consentement éclairé pour le partage de données et d'informations
- Le schéma de médication aide le patient à prendre ses médicaments correctement
- Fournit de l'information sur d'autres traitements
(par ex. médicaments OTC, vitamines, ...)
- Facilite la communication avec les acteurs de soins (« fonction de journal »)
- Enregistre la prise/l'administration des médicaments

Plus-value pour

Le prescripteur (médecin – spécialiste – dentiste – sage-femme)

- Vue intégrée sur les médicaments délivrés (suivi de la compliance)
- Information sur les autres traitements/l'historique du traitement (par ex. après une hospitalisation, médicaments OTC délivrés)
- Les « prescriptions » classiques sont remplacées par des « ordres »
 - Initiation d'un traitement
 - Prolongation – modification – interruption – arrêt d'un traitement
 - Moments de « check-up »
- Faciliter la communication sur le traitement et la concertation avec les autres acteurs de soins et le patient même (« fonction de journal »)
- Abandonne son rôle de « producteur de prescriptions » et se concentre sur une évaluation du traitement du patient ensemble avec le patient

Plus-value pour

Le pharmacien d'officine

- Le « schéma de médication » est le point de départ pour la délivrance de médicaments (jusqu'au moment du « check-up » suivant) et permet au pharmacien de gérer le traitement médicamenteux du patient qui n'est pas soumis à la prescription (OTC)
- Partager l'information sur les médicaments délivrés
- Le « schéma de médication » est le point de départ pour la Préparation de Médication Individuelle (PMI) et facilite la tarification par unité (TPU)
- Faciliter son rôle d'informateur, de conseiller et d'accompagnateur du patient
- Faciliter le suivi de la compliance et l'utilisation correcte des médicaments
- Soutenir la communication et la concertation (« medication review » et concertations interdisciplinaires) avec les autres acteurs de soins (« fonction de journal »)

Plus-value pour

MRS – MRPA

- Le « schéma de médication » constitue la base de l'administration correcte des médicaments par les infirmiers
 - Aperçu intégré :
 - quels médicaments
 - quel schéma d'administration
- Soutenir la communication entre/avec les acteurs de soins (y compris le MCC):
 - Initiation d'un traitement
 - Prolongation – modification – interruption – arrêt d'un traitement
 - « fonction de journal »
- Soutenir la concertation (« medication review » et concertations interdisciplinaires) entre les autres acteurs de soins et avec le patient

Plus-value pour

Hôpital

- En cas d'hospitalisation:
Information sur le schéma de médication actuel « ambulant » du patient/l'historique du traitement

Le schéma de médication « ambulant » constitue la base pour la transposition du traitement médicamenteux du patient en fonction du formulaire de l'hôpital (medication reconciliation)
- A la sortie:
Information vers les autres acteurs sur la médication de sortie
Information sur les médicaments délivrés
- Faciliter la communication et la concertation avec les autres acteurs de soins (« fonction de journal »)

Autres plus-values

Fonction de journal

Un « journal » permet l'enregistrement de notes ou remarques concernant le traitement médicamenteux du patient

Ces notes ou remarques peuvent concerner:

- un traitement spécifique (par ex. dans le cadre du medication review) (le médicament, la posologie, la durée de la prise, le moment de la prise, ...)
- le traitement en général

Soutient et facilite la communication et la concertation entre les acteurs de soins et entre le patient et les acteurs de soins

Approche générique pour les points d'action 3 et 6 (« Partager pour collaborer »)

Autres plus-values

Autorisations de remboursement préalables

- Information intégrée sur les autorisations préalables pour le remboursement d'un traitement médicamenteux du patient (par ex. les médicaments du chapitre IV)
- (Si d'application) Information sur le nombre d'unités/conditionnements remboursables du médicament auquel le patient a encore droit sur base de l'autorisation (ledit « **système des compteurs** » qui est alimenté par l'information venant de la mutuelle d'une part et de l'information obtenue grâce au lien avec les médicaments délivrés d'autre part)

- **Schéma de médication multidisciplinaire partagé**
 - aperçu du traitement médicamenteux complet du patient:
médicaments et produits de santé prescrits + délivrés en vente libre
 - (par ex. prescrits par un spécialiste, à la fin d'une hospitalisation, médicaments OTC délivrés par le pharmacien)
 - consultable et utilisable par tous les acteurs concernés
 - mis à jour par les actions des acteurs
 - aide le patient en permettant un bon usage de ses médicaments
- **Dossier de médication:**
 - le schéma de médication
 - information sur les autorisations de remboursement
 - un indicateur d'adhérence (délivrance)
 - notes de journal

(Phase 1)

Plus *(Phase 3)*:

 - historique médicamenteux
 - information sur des activités de medication review & discussions de cas interdisciplinaires

Medication Review

- Optimisation du traitement médicamenteux du patient, détection de problèmes liés aux médicaments (PLM) ou d'adhérence
- **Dossier de médication** comme point de référence
- Par le pharmacien d'officine (rôle de pharmacien de référence)
 - Propositions d'interventions aux prescripteurs (ambulatoires ou hospitaliers)
 - Information et conseil du patient
 - Mise à jour du schéma de médication après la medication review
- Par le pharmacien hospitalier
 - Évaluation et propositions d'adaptation du traitement médicamenteux pendant l'hospitalisation
 - Mise à jour du schéma de médication à la sortie de l'hôpital

Projet VIDIS = Vision à long terme

Pas d'obligation top down

Offrir la possibilité à partir de 2019

Commencer dans un domaine pilote

Proposition de domaine pilote:
1° secteur des maisons de repos
avec approvisionnement de
médicaments organisé
2° secteur hospitalier
3° projets de soins intégrés

Conditions:

- L'utilisation d'un schéma de médication comme outil de travail partagé a une plus-value par rapport à la prescription classique par conditionnement
- Patient/aidant/infirmier a besoin d'un schéma de médication pour un bon usage/une bonne administration de la médication
- Les dispensateurs de soins sont prêts à travailler dans un contexte de soins intégrés
- Le patient donne son consentement (éclairé)

Implémentation par étapes

PHASE 1 = vue “dossier de médication” peut être consultée

03.2018 Analyse terminée et documentation disponible

04.2018-09.2018 Implémentation de la fonctionnalité dans le logiciel

Objectif: **pour 10.2018** les fonctionnalités suivantes sont disponibles dans le logiciel :

- Schéma de médication multidisciplinaire
- Fonction de journal
- Vue “dossier de médication”

PHASE 2 = Gestion de la médication sur base du schéma de médication

2018 Analyse & définition de l’architecture

2019 Implémentation dans le logiciel + projets pilotes

PHASE 3 = Gestion de l’historique & gestion des processus de qualité des soins

2019 Analyse

2020 Implémentation dans le logiciel