

u] v] • š OE š] } v [À o μ š
et de contrôle de

o [• • μ OE v ‰ v v

-

Z ‰ ‰ } OE š [š] À] š î ì î

1	LE FONCTIONNEMENT DE	4
1.1.	LA PRESENTATION DE L'ADMINISTRATION D'EVALUATION ET DE CONTROLE	4
1.1.1	L'ORGANISATION DE L'ASSURANCE DEPENDANCE	4
1.1.2	LES MISSIONS DE L'ADMINISTRATION D'EVALUATION ET DE CONTROLE	5
1.1.3	LES OBJECTIFS POURSUIVIS	5
1.2.	LES DIFFERENTS SERVICES	6
1.2.1	LE SERVICE DE GESTION ADMINISTRATIVE	7
1.2.2	LE SERVICE EVALUATION ET DETERMINATION	7
1.2.3	LA DIRECTION	9
2	LES ACTIVITÉS > [10
2.1.	LESGA	10
2.1.1	LES ACTIVITES GENERALES DU SGA	10
2.1.2	LES CHIFFRES	11
2.2.	LE SERVICE EVALUATION DETERMINATION	14
2.2.1	LES PRINCIPALES ACTIVITES DU SERVICE EVALUATION ET DETERMINATION	14
2.2.2	LES ACTIVITES DES DIFFERENTES UNITES	15
2.2.3	LES CHIFFRES	22
3	CONCLUSION	31

1 LE FONCTIONNEMENT DE L'AEC

1.1. La présentation de l'administration d'évaluation et de contrôle

1.1.1 L'organisation de l'assurance dépendance

La Caisse nationale de santé est à la fois l'organisme gestionnaire de l'assurance maladie et de l'assurance dépendance. Elle prend les décisions individuelles et liquide les prestations. Elle élabore le budget annuel et mène les négociations avec les prestataires (convention-cadre et valeur monétaire).

Les avis concernant l'attribution des prestations sont émis par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC). Elle est aussi chargée d'une mission de contrôle de la qualité des prestations compte tenu de normes définies ainsi que d'une mission de contrôle de l'adéquation des prestations dispensées aux besoins de la personne dépendante. AEC est en outre chargée d'une mission d'information et de conseil en matière de dépendance par rapport à toutes les instances concernées par le problème.

L'assurance dépendance s'appuie sur les avis de la Commission consultative. La Commission consultative est composée de représentants des bénéficiaires de l'assurance, de représentants des prestataires, de partenaires sociaux et de représentants de l'organisme gestionnaire. Elle est appelée à donner son avis sur

- L'outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance
- Le relevé-type
- Le référentiel des aides et soins
- Le formulaire type pour la synthèse de prise en charge
- Les aides techniques
- Les normes concernant la qualification et la dotation du personnel
- Les coefficients de qualification du personnel et d'encadrement du groupe

La mauvaise application ou l'irrespect des normes de qualité pourront être sanctionnés par la Commission de surveillance qui est non seulement compétente pour l'assurance maladie mais aussi pour l'assurance dépendance. Dans ce cadre, elle est chargée, depuis les modifications apportées à la loi en 2005, de trancher les litiges qui peuvent survenir entre l'organisme gestionnaire et les prestataires.

Afin de se donner la possibilité d'améliorer l'action en faveur des personnes dépendantes, la loi prévoit la possibilité de réunir les Ministres de la Famille, de la Santé et du Budget, des organisations œuvrant dans les domaines de la santé, de la famille et de l'action sociale ainsi que des représentants des personnes dépendantes. Provoquée par le Ministre de la Sécurité sociale, cette action concertée a pour but d'examiner le fonctionnement de l'assurance dépendance, des réseaux d'aides et de soins et des établissements d'aides et soins et de faire des propositions pour améliorer la situation et la prise en charge des personnes dépendantes.

1.1.2 Les missions de l'administration d'évaluation et de contrôle

En 1998, sous l'égide de la loi portant sur l'assurance dépendance, l'assurance dépendance est devenue une nouvelle branche de la sécurité sociale. L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance émet les avis concernant l'attribution des prestations de l'assurance dépendance.

Ses missions sont les suivantes :

- Réalisation d'une évaluation individuelle, objective et équitable des personnes dépendantes et de la capacité des personnes à assumer les actes essentiels de la vie
- Détermination des droits d'accès des personnes dépendantes à des services professionnels et techniques répondant à leurs besoins
- Développement d'une politique de promotion et du contrôle de la qualité des prestations

L'administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance, anciennement Cellule d'évaluation et d'orientation de l'assurance dépendance (CEO), possède cette dénomination depuis 2018, année lors de laquelle elle est devenue une administration autonome.

1.1.3 Les objectifs poursuivis

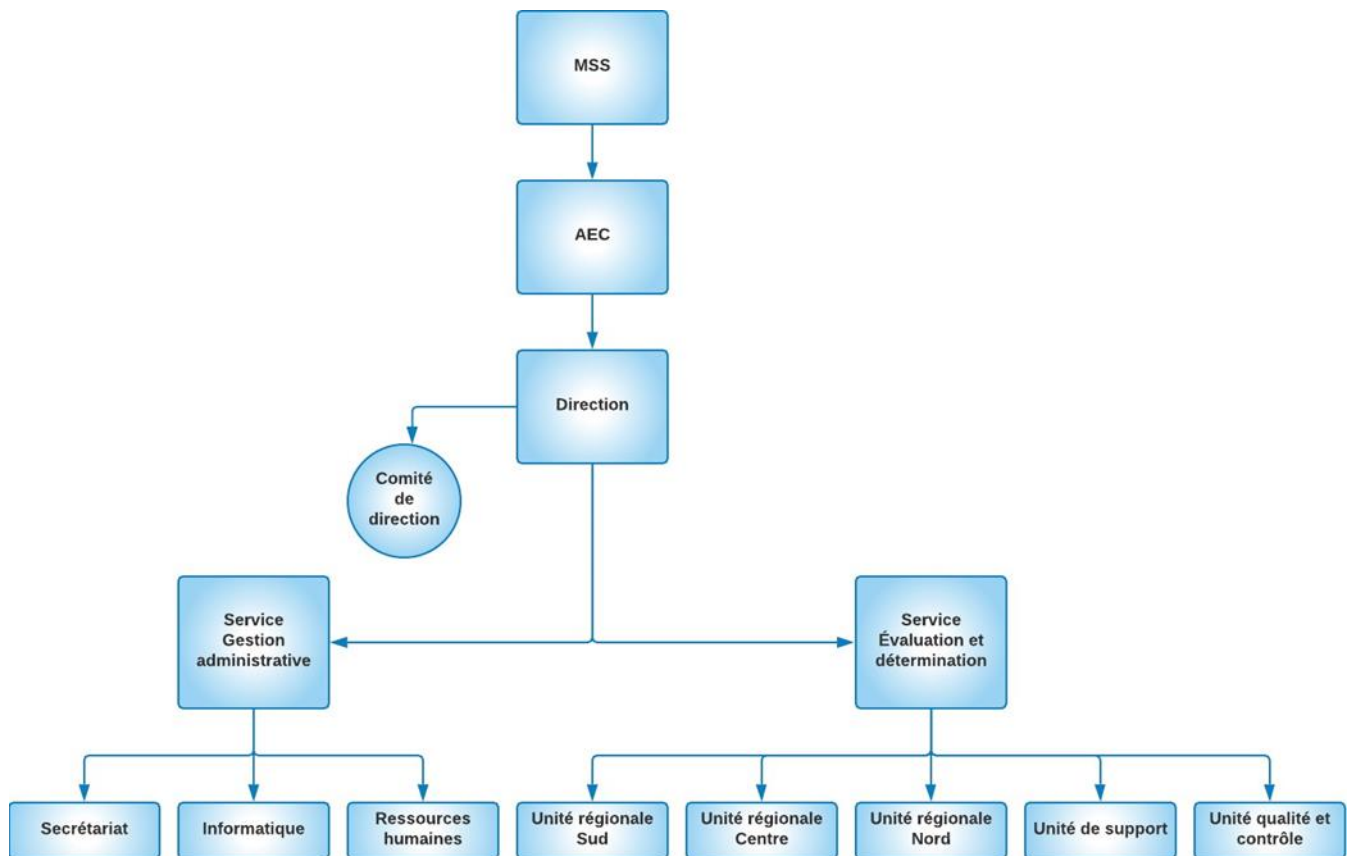
Consciente des exigences légitimes des citoyens mais également des contraintes financières et démographiques, l'AEC s'est dotée d'une politique volontariste, clairement définie afin d'accompagner les évolutions de la société. Cette politique s'appuie sur ses valeurs et se concrétise par une carte stratégique, outil affichant ses priorités pour les prochaines années. Cette carte stratégique montre le chemin emprunté par l'AEC pour remplir ses missions et apporter son expertise dans l'évolution du système assurance dépendance.

Elle se décline autour de 3 axes prioritaires :

- La satisfaction des assurés et partenaires car nous aspirons de répondre à leurs besoins
- L'amélioration de nos processus internes car nous nous engageons à rechercher constamment l'excellence
- Le soutien et l'accroissement de nos potentiels de développement car l'évolution de la société et des technologies nous poussent à nous adapter et à trouver des pistes d'innovation

1.2. Les différents services de l'AEC

L'organigramme de l'AEC est le suivant :



- la Direction a une fonction de management ;
- le Service de la gestion administrative est un service ayant une fonction de support ;
- le Service d'Évaluation et Détermination a une fonction métier.

1.2.1 Le Service de gestion administrative

Les missions du Service de la gestion administrative se présentent comme suit :

- Gestion et optimisation de la politique RHI se charge de garantir et de développer la politique des ressources humaines et à réaliser des bilans RH. Il s'agit également d'assurer le volet du management des processus.
- Promotion et développement de la formation : cette mission correspond à développer, gérer et formaliser la politique de formation de l'AEC.
- Informatique : le rôle de l'entité informatique consiste à contribuer à la gestion du processus « Informatique » ainsi qu'à son amélioration continue en mettant à disposition des agents de l'AEC des outils informatiques adéquats en réponse à leurs besoins et attentes en tenant compte des innovations techniques et en assurant leur développement permanent.
- Secrétariat : le secrétaire participe à la gestion de l'accueil téléphonique et physique, de la logistique et des archives. De plus, il garantit un appui administratif et support au services de l'AEC qui se traduit par la gestion du courrier entrant et sortant et de la préparation des demandes de prestations pour la suite de leur traitement au sein de l'AEC.
- Communication interne : la promotion de l'utilisation des outils collaboratifs et la diffusion des informations importantes est également une mission qui incombe au service de gestion administrative.
- Gestion logistique : la mise à disposition d'équipements informatiques et la gestion du matériel de bureau est assurée par ce service.
- Protection des données : de plus, le service de gestion administrative s'assure de la conformité des pratiques de l'AEC avec la loi concernant la protection des données.
- Gestion budgétaire : une des missions consiste à établir et à exécuter le budget.

1.2.2 Le Service évaluation et détermination

Le Service évaluation et détermination (SED) se subdivise en cinq unités fonctionnelles avec un responsable à la tête de chaque unité. Il dispose actuellement des trois Unités régionales (Centre-Ouest, Sud, Nord-Est), d'une Unité de support et d'une Unité qualité et contrôle. S'inscrivant dans le cœur de métier de l'AEC, les missions de ce service comprennent différentes étapes dans le traitement des dossiers des demandeurs, allant de l'orientation, de la prise de rendez-vous jusqu'à l'évaluation et la détermination des besoins de la population dépendante.

1.2.2.1 Unités régionales

Chaque unité régionale se compose de référents qui sont des professionnels de la santé, notamment au moins un médecin et un psychologue, des infirmiers/-ières, des kinésithérapeutes et des ergothérapeutes.

Leurs missions consistent à évaluer de façon objective et équitable la situation de dépendance des demandeurs et de déterminer les prestations requises et d'améliorer de façon continue les outils d'évaluation et de détermination de l'AEC.

Ce service garantit également un rôle d'information et de conseil de tous les interlocuteurs dans le cadre d'un dossier individuel d'autant plus que pour chaque demandeur de prestations, un référent lui est désigné.

Chaque unité est gérée par un responsable d'unité. Le responsable d'unité est l'interlocuteur privilégié en interne et en externe, notamment des partenaires externes pour toute question concernant la

mission de son unité et la région dans laquelle elle opère.

1.2.2.2 Unité de support

L'Unité de support a été créée le 1er janvier 2018 et résulte de la fusion entre l'ancien Service Orientation des dossiers et le Service Evaluation et détermination. Le but de ce changement au niveau de l'organigramme était de regrouper dans une même unité tous les agents administratifs qui interviennent dans le traitement des demandes de prestations pour préparer le travail des référents ou les décharger de tâches bien définies. L'unité de support se compose principalement d'un personnel administratif.

Les agents orientation des dossiers clarifient le type de prestations demandées, commandent certaines aides techniques et informent le demandeur des différentes procédures à suivre pour permettre le traitement des dossiers dans les meilleurs délais. Ils définissent quel type de professionnel est nécessaire pour l'évaluation.

Les agents prise de rendez-vous gèrent les rendez-vous d'évaluation de l'ensemble des référents et permettent ainsi de rationaliser les trajets et de remplacer au mieux les rendez-vous annulés.

Les agents Helpline AT gèrent les commandes d'aides techniques de base urgentes nécessaires pour un retour/maintien à domicile des bénéficiaires de l'assurance dépendance et renseignent les demandeurs dans le cadre des demandes pour aides techniques.

Le fait que toutes ces tâches soient gérées par du personnel administratif permet de libérer du temps aux référents pour réaliser les évaluations.

Cependant, vu la complexité des demandes il s'est avéré avec le temps que les agents administratifs ont néanmoins besoin d'une personne de référence parmi les référents pour des questions plus spécifiques liées au métier.

Ainsi de nouveaux postes ont été créés : les postes d'expert AT/LO et expert AS de l'Unité de support.

Les experts AT/LO traitent par ailleurs des demandes pour aides techniques spécifiques nécessitant une évaluation et peuvent remplacer un agent Helpline AT en cas d'absence. L'expert AS traite des demandes pour aides et soins spécifiques et remplace un agent orientation en cas d'absence.

1.2.2.3 Unité qualité et contrôle

Au niveau national

L'unité qualité et contrôle construit, en collaboration avec les différentes parties prenantes, les indicateurs de la qualité des soins nationaux, conformément à sa mission légale.

Elle assure le suivi de ces différents indicateurs et communique les constats aux différentes parties prenantes (prestataires, CNS, ministères).

La surveillance du respect des bonnes pratiques liées aux prestations de l'assurance dépendance au sein du secteur des soins de longue durée est également une mission qui lui est confiée.

Ensuite, cette unité développe également le système de contrôle des prestations et favorise l'amélioration continue des pratiques au sein du secteur des soins de longue durée.

Régulièrement, un rapport de son activité de contrôle et de ses différentes interventions est présenté.

Dans le cadre de sa politique de contrôle et de suivi, l'Unité qualité et contrôle est en charge de la gestion des plaintes. Les plaintes enregistrées à l'AEC concernent tout dysfonctionnement dans la prise

en charge de la personne dépendante.

Elles peuvent concerner :

- Le traitement du dossier par l'AEC : relation avec l'AEC, durée de traitement, défaut d'information
- L'intervention du prestataire : prestations non réalisées ou ne répondant pas au requis
- L'intervention de l'aidant : capacités à assumer sa tâche, intervention inappropriée
- Fournisseur d'aides techniques : AT non conforme, etc.

Au niveau communication et partenariats externes

Elle assure la liaison entre l'AEC et le Ministère de la Sécurité sociale pour toutes les affaires dont l'AEC est saisie pour prise de position, explications et les préparations de textes ou discours en lien avec l'assurance dépendance ainsi que des sujets qui y sont associés. Elle informe le grand public sur le système de l'assurance dépendance par le biais de présentations ou dans le cadre des formations professionnelles entre autres dans les lycées et assure différents cours. Ces séances d'information permettent d'assurer une meilleure compréhension des missions de l'AEC et de gagner en visibilité au niveau national.

1.2.3 La direction

La direction s'engage à poursuivre les orientations stratégiques fixées dans sa carte stratégique et à décliner ces objectifs en actions et en tâches concrètes. Elle pilote l'ensemble des services de l'Administration d'évaluation et de contrôle et en promeut l'évolution et l'amélioration continue de ses services.

Elle est également impliquée dans le développement de l'assurance dépendance.

2 LES ACTIVITÉS DE L'AEC

2.1. Le SGA

2.1.1 Les activités générales du SGA

> P • š } } v o [] % š] u] • š } } v o % } o] š] formatio Ń o % } o] š] ‹ μ

Au niveau de la gestion de l'optimisation de la politique RH et de la politique de formation, le SGA a :

- Introduit des demandes de renforcement de personnel dans le cadre du numerus clausus selon le nouveau modèle proposé par la Commission d'économies et de rationalisation « Gestion prévisionnelle des effectifs »
- Participé au réseau des ressources humaines du Ministère de la Fonction publique et de la réforme administrative
- Participé au Comité de pilotage dans le cadre du déménagement vers la Cité de la sécurité sociale en 2023
- Organisé les entretiens de personnel avec le nouveau modèle de compétences proposé par le Ministère de la Fonction publique
- Participé à implémenter le télétravail dans le cadre de la crise COVID-19
- Participé à la gestion de la période de crise COVID-19
- Rédigé le bilan social 2019
- Rédigé un projet de plan de succession
- Reformulé le plan d'insertion de nouveaux collaborateurs
- Élaboré et présenté le bilan formation pour la période 2015 à 2019
- Élaboré un projet avec le Ministère de la Réforme publique dans le cadre du programme FP2025 :
 - Coaching collectif pour les responsables d'unité du service évaluation et détermination
 - Formation et teambuilding pour équipes Call Center
 - Formation techniques d'entretien en relation avec les assurés et les familles
 - Supervision de cas pour l'équipe évaluation

Protection des données, maximisation et sécurisation des échanges de données par voie électronique

Les travaux portant sur l'informatique et la protection des données se sont concentrés sur les éléments suivants :

- Mise-à-jour des « Instructions pour le personnel » en matière de protection des données
- Rédaction et présentation d'une note d'information en ce qui concerne les données du personnel traités par l'AEC
- Mise-à-jour de la notice d'information aux demandeurs de prestations
- Contacts réguliers avec le DPO (Data protection officer)
- Travaux en collaboration avec le Centre des technologies de l'information de l'Etat (CTIE) en vue de la migration de serveurs de l'IGSS vers le CTIE
- Suivi du projet par rapport à la mise en place d'une messagerie électronique sécurisée pour les échanges avec l'ADAPTH asbl
- Suivi du projet du CTIE : remplacement de SIDOC par une nouvelle solution

- Début du projet « Déploiement Dossier personnel électronique » par le CGPO
- Mises à jour régulières de l'application métier QuestApp
- Mises à jour régulières de l'application métier TCOV2 en collaboration avec le CISS
- Mise en production d'une nouvelle application réalisée par la Caisse nationale de santé en matière de paiement des mémoires d'honoraires au tarif R20 (Rapport à l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance : Rapport du médecin traitant dans le cadre de l'instruction d'une demande en obtention de prestations de l'assurance dépendance)

Budget et comptabilité

Au cours de l'année 2020, le Service de la Gestion administrative a rédigé les propositions budgétaires pour l'exercice 2021 et a réalisé des opérations comptables concernant les exercices 2019 et 2020.

Logistique

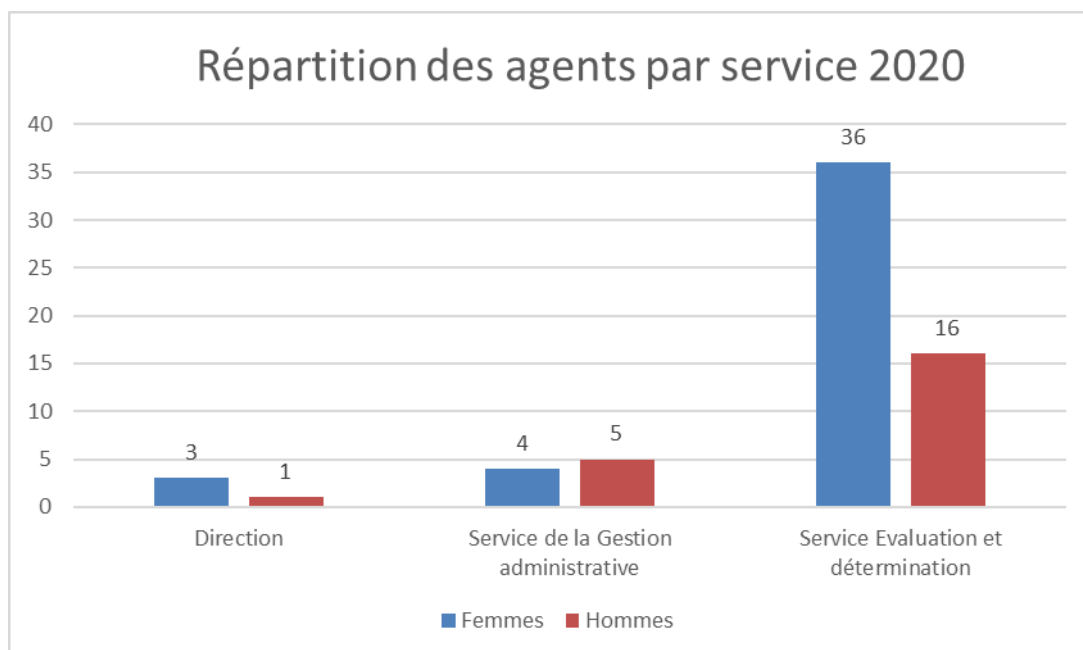
Les travaux ont principalement tourné autour :

- du projet de la Cité de la sécurité sociale
- de l'organisation des bureaux en fonction des règles sanitaires COVID-19

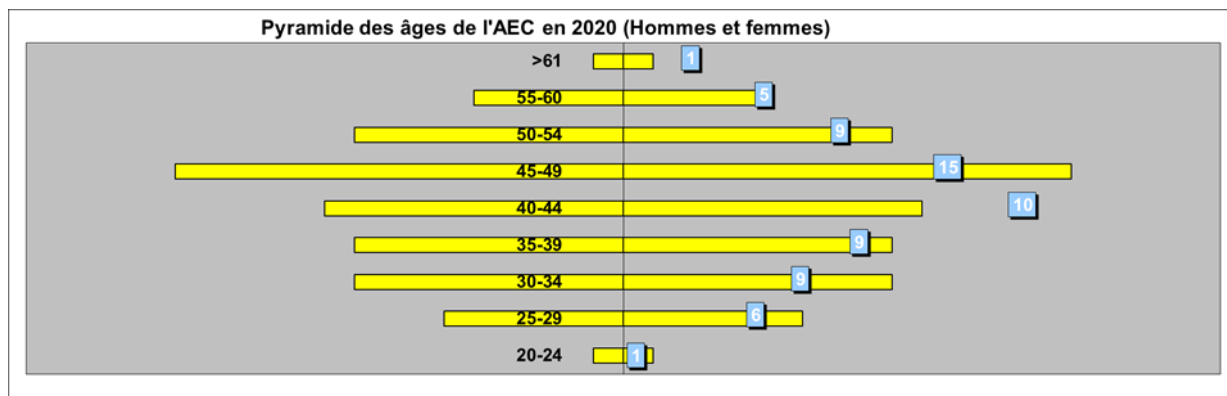
2.1.2 Les chiffres

> P • š]]v o [}%š]u]• š]]v: o %o}o]š]μ Z,

65 fonctionnaires, employés et salariés différents étaient au total en service pendant l'année 2020. 7 agents ont nouvellement été engagés en 2020.



La pyramide des âges se présente comme suit :



Promotion et développement de la formation

	2018	2019	2020
Nombre total de formations	83	146	86
▪ nombre de formations au Luxembourg	68	136	86
▪ nombre de formations à l'étranger	15	10	0
Nombre de jours de formation	111,8	180,4	153,7

2018-2019 : uniquement les chiffres de la formation continue vs 2020 : formation stage/période d'initiation + formation continue

En 2020, l'activité de la formation a fortement été impactée par la mise en vigueur des mesures sanitaires en relation avec la COVID-19 qui ont largement limités les possibilités de formation de nos agents. Bien que les organismes formateurs avec l'Institut national d'administration publique en premier lieu, aient réagi rapidement aux contraintes en proposant des formules e-learning et webinaire, les conséquences se font remarquer dans les chiffres de 2020 ci-dessus.

A noter qu'en 2020 il n'y a eu aucune formation à l'étranger due, entre autres, aux restrictions de voyage. A noter également que des 86 formations en 2020, seulement 53 sont à considérer comme formation continue, les 33 autres étaient des formations d'initiation des nouveaux employés.

Par rapport aux domaines de formation, les chiffres ont évolué comme suit :

Nombre de formations par domaine	2018	2019	2020
Développement personnel	16	25	47
Développement de l'expertise métier	48	48	35
Développement des compétences en management	19	73	4

La forte progression dans le domaine du développement personnel est dû à une formation en interne en communication professionnelle respectueuse que l'AEC avait organisé pour les référents et qui a eue lieu avant le confinement.

Au niveau du développement de l'expertise métier, la majeure partie (24 formations) est due à la formation « tronc commun » pendant la période d'initiation des nouveaux employés. Autres sujets de formation « expertise métier » étaient la gestion de pathologies psychiatriques, la démence, le droit national de la sécurité sociale, la gestion de projets et des formations en bureautique (Word et Excel).

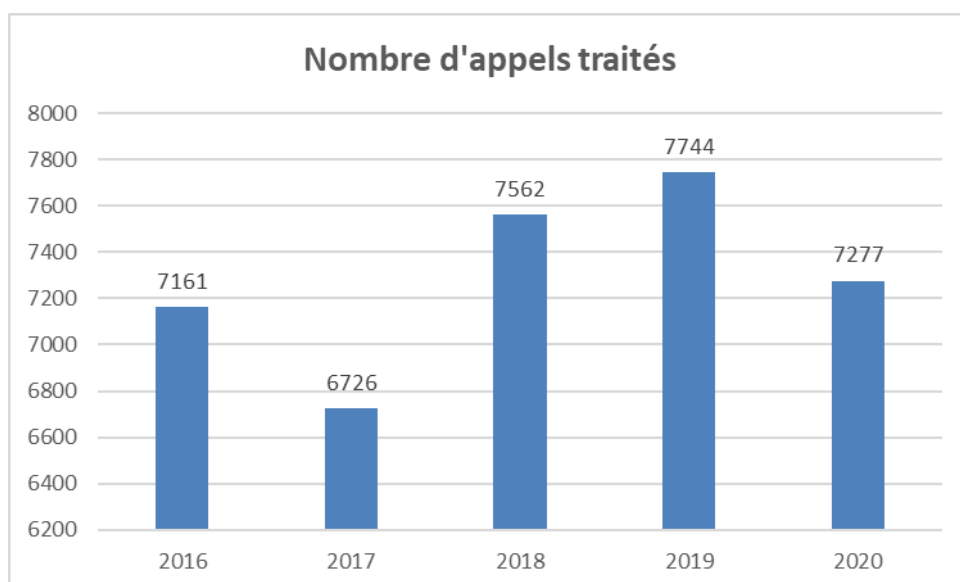
Le développement des compétences managériales de l'équipe encadrante commencé en 2019 sera continué en 2021 par un accompagnement des responsables d'unité du service évaluation et détermination sous forme de coaching collectif.

Informatique :

Le ticket service sert à permettre à l'ensemble des agents d'introduire des demandes de travail au Service de la gestion de la gestion administrative. Au cours de 2020, le Service de la gestion administrative a ainsi reçu et traité 1.165 tickets ventilés comme suit :

- Volet informatique : 1.012
- Volet secrétariat : 153

Secrétariat



Concernant la Helpline 247-86060 du secrétariat, 7.277 appels ont été traités par la Helpline 247-86060 au cours de l'année 2020, contre 7.744 en 2019.

Cette ligne fonctionnant au sein du secrétariat existe depuis 1998. Il s'agit de prendre en charge les appels de toute sorte de la part de professionnels et de privés. Un grand nombre de questions est immédiatement traité à ce niveau. D'autres questions sont orientées vers les services et agents plus spécialisés.

2.2. Le service évaluation et détermination

2.2.1 Les principales activités du service évaluation et détermination

Pour l'année 2020, le service évaluation et détermination (SED) comprend 52 collaborateurs et il bénéficie de la collaboration de 6 médecins-évaluateurs externes.

En 2020, les activités du SED ont été largement influencées par la crise sanitaire liée à la COVID-19.

A l'annonce du confinement début mars, les responsables du SED, en très étroite collaboration avec la Direction, ont défini les activités cruciales à maintenir pendant la durée du confinement dans un objectif de rester accessible au public par téléphone et voies électroniques, d'éviter dans la mesure du possible l'allongement des délais de traitement, de continuer l'organisation autour des demandes reçues et de permettre la détermination et la mise-à-disposition des aides techniques définies comme urgentes, en collaboration avec le Service des moyens accessoires (SMA).

Ainsi un planning hebdomadaire de présence est établi. L'accueil téléphonique, les activités des Helplines, l'orientation des demandes et les commandes des aides techniques sont poursuivies pendant toute la durée du confinement, dans le strict respect des mesures sanitaires définies par le Ministère de la santé.

Pendant la durée du confinement de mi-mars jusqu'au déconfinement début mai, 2 collaborateurs du SED ont renforcé l'équipe de la Cellule logistique et 11 collaborateurs du SED ont participé à la permanence de la Hotline du Ministère de la santé.

Avec l'aide du Centre informatique de la sécurité sociale, les agents du SED ont eu rapidement accès aux moyens techniques permettant le travail à distance.

En collaboration avec la COPAS, le traitement des demandes des établissements à séjour continu a pu reprendre à partir du 20 avril via l'outil mySecu, basé sur un échange sécurisé et informatisé de données. En phase pilote durant l'année 2019, ce moyen d'échange a été déployé à échelle nationale et fait désormais partie intégrante des processus métier.

En préparation du déconfinement pour la mi-mai 2020, le SED a revu ses procédures pour la prise de rendez-vous et pour l'évaluation afin de les maintenir en conformité avec les consignes sanitaires du moment. Aussi, tout rendez-vous pris est confirmé la veille en suivant un protocole de questions visant à éviter tout risque d'exposition. Les évaluateurs ont été équipés de matériel de protection et de désinfection et le respect des consignes sanitaires et de distanciation est garanti pendant tout le déroulement de l'évaluation.

Depuis le 12 mai 2020 le SED a redémarré ses activités d'évaluation. Tous les efforts nécessaires ont été réalisés et les délais de traitement ont été rapidement normalisés.

Les réunions régulières avec le département assurance dépendance de la Caisse nationale de santé ont été à l'ordre du jour en début d'année. Depuis le confinement, celles-ci ont été remplacés par des échanges par voie électronique respectivement par des réunions ad hoc en fonction des thématiques communes impliquant un nombre de participants compatible avec les mesures sanitaires en cours. Il en est de même pour les formations internes respectivement les formations individuelles.

Au cours de l'année 2020, tous les référents ont continué leur participation à l'évaluation des indicateurs tels que définis dans le règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 déterminant le contenu de la documentation de la prise en charge et les indicateurs de qualité de la prise en charge.

Le SED a également poursuivi son approche de consolidation des outils informatiques, toujours en étroite collaboration avec le Centre d'information de la Sécurité sociale ainsi qu'avec le service de la gestion administrative de l'AEC. Pour les projets informatiques communs, une collaboration plus

étroite impliquant le département dépendance ainsi que le département de la maîtrise d'ouvrage de la CNS a été démarrée.

Riche des expériences tirées de la réalisation et de l'exploitation des résultats de l'enquête de satisfaction sur l'application-métier, le SED et le coordinateur Qualité de l'AEC ont menés, au cours de l'année 2020, une enquête de satisfaction concernant l'outil d'évaluation QuestApp. L'exploitation de ces résultats constituera un élément majeur dans et pour l'activité du SED à l'horizon de 2021.

2.2.2 Les activités des différentes unités

Unités régionales

Les responsables d'unité ont continué le suivi formalisé et standardisé de l'encadrement des référents de façon individuelle. Ainsi le service SED continue à garantir une mise en application correcte du référentiel nouveau, dans l'intérêt du bénéficiaire et de son aidant.

Les responsables d'unité ont assuré la coordination des activités de leur unité respective et soutenu les référents dans le traitement de dossiers difficiles.

En préparation du confinement, les responsables d'unité ont participé à la réorganisation des activités-clé, élaboré des procédures d'urgence et donné les formations nécessaires aux collaborateurs du SED dans le contexte du pré-confinement tout comme en préparation du déconfinement, toujours en étroite collaboration avec la Direction.

Au vu des mesures sanitaires en cours, les réunions des unités régionales ont renforcé leur rôle dans la communication des actualités et ont servi de plateforme privilégiée pour véhiculer les informations sur l'adaptation des procédures et de la remontée des expériences du terrain. Des formations internes ont également été organisés dans le cadre des réunions régionales.

Les référents ont procédé aux évaluations des demandeurs de prestations et aux déterminations des prestations requises de la personne dans le domaine des aides et soins (nutrition, hygiène, habillement, élimination et mobilité), des aides techniques et des adaptations du logement suivant le nouvel outil d'évaluation QuestApp, utilisé depuis le 1^{er} janvier 2018.

Durant le confinement, les référents ont également participé à l'orientation des demandes et un certain nombre de référents a participé à la prise de rendez-vous.

Unité qualité et contrôle

L'unité qualité et contrôle a développé en 2020 la politique qualité, renforcée par le législateur dans le cadre de la réforme de l'assurance dépendance de 2018.

Outre le déploiement des moyens et la réalisation des différents suivis et contrôle, l'Unité qualité et contrôle a formalisé pour la première fois en 2020 son rapport biennal (cf. Rapport biennal de l'assurance dépendance), qui vise à présenter les moyens mis en œuvre par l'Administration d'évaluation et de contrôle et les résultats atteints lors de la période couverte par le rapport. Découpé en plusieurs parties et particulièrement détaillé dans cette première version afin de promouvoir la transparence de ses actions, sa prochaine version, planifiée pour être diffusée en 2022, s'attardera davantage sur les résultats d'une politique qualité co-développée avec différents acteurs clés.

} v š Œ € o • ‹ μ o] š v u š] Œ • [] • š • }] v •

Recensement de 2 indicateurs nationaux

L'Unité qualité et contrôle, après avoir formalisée les modalités et conditions de recueil dans un groupe de travail avec les prestataires, a procédé aux recensements de deux indicateurs liés à des risques que les actes de l'assurance visent à diminuer : les risques d'escarres et de chutes. Ce recensement a eu lieu, auprès de tous les prestataires, fin janvier 2020 avec analyse des résultats au 1er trimestre 2020.

Le premier indicateur permet de compter, un jour donné, les escarres présentées par la population prise en charge, de les classer par stade, ce qui renseigne sur la gravité, et de savoir dans quel contexte elles se sont développées. De plus, il incite les prestataires à évaluer l'état cutané et donc la présence d'escarres le cas échéant, avant et après transfert et/ou en début de prise en charge.

Le taux d'escarres moyen varie en fonction des structures: 6% en ESI, 3% en RAS et 4% dans les établissements à séjour continu (CIPA et MdS). En terme de gravité de l'escarre, si les ESI présentent le taux de prévalence le plus important, aucune escarre de stade 4 n'y était recensée le jour du recueil, alors que le taux de prévalence des escarres de stade 4 en RAS (30%) est presque le triple du taux observé en CIPA (11%) et MdS (10%). Ces différences de taux de prévalence peuvent être expliquées par le type de population prise en charge, avec des personnes plus ou moins mobiles et présentant des tableaux cliniques différents.

Le deuxième indicateur vise à déterminer la prévalence des taux de chutes des personnes dépendantes prises en charge, par le prestataire, sur une période déterminée.

Pour le suivi des chutes, l'indicateur montre que le nombre de chutes varie de 1,96 en moyenne en ESC à 0,8 en ESI et 0,35 en RAS. La prévalence moyenne des chutes est plus élevée pour les personnes prises en charge dans les établissements à séjour continu (MdS et CIPA) par rapport à celle des personnes suivies à domicile ou prises en charge en établissement à séjour intermittent.

Les résultats de ces 2 indicateurs, recensés via collecte de données auprès de l'ensemble des prestataires du secteur, sont encourageants dans le sens où c'est la première fois que ce type de données est recensé à un niveau national en demandant aux prestataires d'effectuer un suivi formalisé, qui doit déboucher sur la mise en place d'actions. Les résultats obtenus seront consolidés par les nouveaux recensements.

Organisation de la gestion des plaintes chez les prestataires

Après avoir élaboré un questionnaire avec des représentants de la COPAS dans le cadre d'un groupe de travail, l'UQC a recensé fin 2019 et a analysé en 2020, les résultats des questionnaires envoyés à tous les prestataires. Leurs résultats montrent que les bénéficiaires de l'assurance dépendance sont largement informés de la possibilité d'exprimer leur(s) mécontentement(s)/insatisfaction(s), leurs doléances ou se plaindre d'un événement indésirable (99%), avec une information qui circule via plusieurs ou différents canaux d'information (88%). 77% des prestataires déclarent avoir un système qui permet d'identifier, et donc aussi d'enregistrer la gravité de la plainte/doléance ou insatisfaction, grâce à une personne ou une équipe clairement dédiée à la gestion des plaintes (traitement, suivi, réponse) (pour 84% d'entre eux). Cependant, dans l'ensemble du secteur des soins de longue durée, moins d'un tiers des prestataires (31%) publie un rapport ou diffuse une information sur les plaintes et leur traitement/résultat.

Contrôles de documentation

- Fiche de transfert

En précisant le contenu de la documentation de prise en charge via règlement grand-ducal, le

législateur a aussi ajouté deux documents, à savoir la fiche de transfert (cf. Art. 4) et la semaine type (cf. Art. 3), en fixant leur contenu et leur utilisation tout en laissant le choix aux prestataires de la manière dont ils présentent ces deux documents.

L'UQC a donc choisi de commencer par contrôler si les prestataires ont mis en œuvre les exigences de l'article 4. L'existence et le contenu de la semaine type, nouvelle exigence aussi, sera par contre vérifiée lors des contrôles généraux de la documentation de prise en charge directement chez le prestataire.

Pour cela, l'UQC a demandé à chaque prestataire entre 2 à 5 fiches concernant donc 2 à 5 bénéficiaires (2 pour les très petites structures, par exemple foyer/centre semi-stationnaire) afin de voir si ce document existait, mais aussi comment il était construit et si son contenu répondait aux exigences du RGD.

En 2020, l'UQC a procédé à l'analyse des fiches de transferts reçues à l'été 2019 et il s'avère que certains prestataires n'avaient pas de fiche de transfert (notamment dans les établissements à séjour continu). Selon l'analyse, l'ensemble des informations transmises pouvaient certes correspondre aux informations demandées par la fiche de transfert, mais cela ne constituait pas un résumé ou une compilation de ces informations. Ainsi, l'AEC a pu constater que les informations transmises se retrouvaient dans différentes fiches et feuilles, constituant des impressions de certaines rubriques de la documentation de la personne prise en charge.

Nouveau document introduit suite à la réforme, la fiche de transfert n'était donc pas encore un document entièrement mis en place dans le secteur des soins de longue durée. La manière de contrôler son existence et son contenu a été adapté au second semestre 2020 afin qu'il puisse être ajouté au contrôles de documentation in situ.

- Documentation de la personne dépendante prise en charge

L'UQC a réalisé 21 visites de contrôles de la documentation en 2020 (CIPA, MDS, ESI, RAS). Les visites n'ont pas pu être honorées selon le calendrier prévu en raison de la crise sanitaire et des fermetures d'établissements notamment, mais aussi afin de tenir compte des priorités de soins dans un contexte difficile où toutes les ressources des prestataires étaient sollicitées au lit du patient.

Ces visites ont été réalisées la plupart du temps en binôme ce qui permet de faciliter l'entretien, la prise de notes, la recherche d'information et de diminuer les erreurs d'interprétation.

Le contrôle a été annoncé plus ou moins 2 semaines à l'avance au prestataire moyennant l'envoi d'un courrier postal, mentionnant la date et l'heure à partir de laquelle l'équipe de l'UQC se présentera chez le prestataire. Le courrier fournissait de plus des explications sur le déroulement du contrôle. Cependant, le nom des personnes prises en charge et visées par le contrôle était communiqué au prestataire le jour de la visite.

L'objectif de ces visites de contrôle est d'apprécier la qualité de la documentation des aides et soins fournis par le prestataire, tout en vérifiant la présence des différents contenus tels que définis dans le chapitre 1^{er} dudit règlement grand-ducal pour un nombre restreint de bénéficiaires de prestations de l'assurance dépendance.

Le jour du contrôle proprement dit, l'UQC étudie les différentes documentations des bénéficiaires de l'assurance dépendance concernés (nombre défini de bénéficiaires). Après avoir analysé les différentes documentations, un débriefing est réalisé. À la fin de celui-ci, un feedback écrit, c'est-à-dire un rapport reprenant les constats faits par l'UQC, est envoyé à chaque prestataire dans les semaines après le contrôle.

D'autres indicateurs qualité de la prise en charge, notamment le suivi du poids et de la douleur, ont été analysés pour le rapport biennal.

Une des prestations de l'assurance dépendance vise à s'assurer de l'alimentation régulière et appropriée de la personne dépendante. C'est pourquoi la pesée régulière au moins une fois par mois

se doit de devenir une pratique suivie par l'ensemble des prestataires. Cette bonne pratique s'est diffusée et tend à se formaliser : cette donnée a été retrouvée dans ¾ des dossiers contrôlés.

Pour le suivi de la douleur on remarquera que les outils existent et prennent en compte les spécificités de la population (dans 75% des cas) ; leur utilisation n'est pas encore régulière dans la moitié des dossiers contrôlés, tant dans le suivi du traitement antalgique en place qu'au moment de certains événements ou soins potentiellement douloureux (chutes/présence d'escarres) : c'est de loin l'indicateur qui a le plus gros potentiel d'amélioration.

Outil d'évaluation mySecu

Au 1^{er} trimestre, l'UQC et l'équipe de référents dédiés au suivi des démarches mySecu ont consolidé l'utilisation dans tous les ESC de cet outil et entamé le déploiement auprès des différents RAS, ce qui a permis une large utilisation de l'outil par l'AEC et les prestataires, notamment lors de la crise sanitaire où l'accès aux ESC était impossible. De ce fait, l'AEC a pu procéder au traitement de nombreuses évaluations préalablement renseignées par les prestataires, et l'UQC a continué de supporter les autres référents du SED dans leurs relations avec les prestataires et a soutenu l'équipe de support qui gère depuis le 2^{ème} trimestre 2020 les alimentations des différentes plateformes des prestataires. L'UQC assure la gestion quotidienne de la boîte email « reeval.mysecu@ad.etat.lu » destinée à tous les prestataires pour toutes sortes de questions : sur le remplissage et le contenu des démarches, les problèmes techniques, la gestion des délais, etc.

Contrôles qualité en matière d'aides techniques

- Enquêtes de satisfactions menées auprès des bénéficiaires d'aides techniques

Les lève-personnes actifs et passifs

En février 2020, une enquête de satisfaction a été réalisée auprès des 92 personnes ayant bénéficié de la mise à disposition d'un lève-personne par l'assurance dépendance au cours du deuxième semestre 2019. Le taux de participation à l'enquête a été de 56%.

Au vu de certains résultats inquiétants, notamment en ce qui concerne l'aptitude des personnes aidantes non-professionnelles à manipuler le lève-personnes, les procédures en vigueur pour la mise à disposition de cette aide technique ont été revues par l'AEC en collaboration avec le SMA, afin d'assurer la sécurité du bénéficiaire.

Les fauteuils roulants actifs

En juin 2020, un questionnaire enquêtant sur la satisfaction des utilisateurs de fauteuils roulants actifs a été envoyé aux 55 personnes qui ont bénéficié d'un fauteuil roulant actif par l'assurance dépendance en 2019 et qui disposaient encore de ce fauteuil roulant actif au moment de la réalisation de l'enquête. Le taux de participation à l'enquête a été de 67%.

L'analyse de l'enquête est en voie de finalisation et on peut déjà conclure que les actions d'amélioration devront porter essentiellement sur les délais de livraison des fauteuils roulants actifs et la formation continue des référents en matière des spécificités, indications et limites des différents modèles de fauteuils roulants actifs sur le marché.

Les élévateurs d'escaliers

Depuis juin 2020, une enquête de satisfaction téléphonique systématique est réalisée auprès des bénéficiaires d'élévateurs d'escaliers, avant la liquidation du solde restant des installations. Entre juin et fin décembre 2020, 110 bénéficiaires ont répondu aux questions de l'AEC.

Une analyse des résultats de l'enquête de 2020 est prévue pour mars 2021.

- Délais de livraison

Depuis septembre 2020, le contrôle de la saisie d'un délai de livraison dans la base de données des commandes d'aides techniques de la CNS est réalisé mensuellement par l'AEC. En effet, le rapport biennal avait permis de constater que, pour un tiers des commandes réalisées auprès d'un fournisseur autre que le SMA, il n'y avait pas d'indication d'un délai de livraison dans la base de données. Or, l'AEC ne peut contrôler le respect des délais de livraison que si un engagement temporel a été indiqué par le fournisseur et si ce délai a été saisi dans la base de données lors de la commande de l'aide technique.

- Guides métier spécifiques

Une série de guides métiers concernant des aides techniques spécifiques ont été établis au fil des années par l'AEC. Ces guides servent de référence aux agents de l'AEC et permettent d'assurer une homogénéité dans le traitement des demandes d'aides techniques. Une mise à jour continue de ces guides est indispensable, en fonction des nouvelles situations rencontrées et des décisions prises.

Deux de ces guides sont également d'intérêt pour les professionnels du terrain et ont été publiés sur le site internet de l'AEC : Le Guide des « Aides techniques standards » et le Guide « Fauteuils roulants de positionnement avec système d'assise modulaire ». La mise en œuvre de ce dernier guide est devenu nécessaire en 2020 au vu des problèmes d'escarres rencontrés avec l'utilisation de ce type de fauteuil roulant de positionnement. Une entrevue avec le fabricant hollandais et le SMA a permis de clarifier les indications et les limites de ce type de fauteuil roulant de positionnement très spécifique, ainsi que l'entretien indispensable à apporter.

- Entrevues fournisseurs

La collaboration avec le SMA, fournisseur principal des aides techniques standards de l'assurance dépendance, a encore été renforcée en 2020. Les objectifs principaux des entrevues régulières consistent à affiner les procédures communes et à analyser et déterminer le type de matériel standard à acquérir et à fournir par le SMA.

Des entrevues avec d'autres fournisseurs ont eu lieu dans le cadre de la présentation de nouveautés sur le marché des aides techniques et/ou de questions à clarifier, concernant notamment la prise en charge des aides techniques par l'assurance dépendance au Luxembourg.

Contrôles qualité en matières d'adaptation du logement

Les contrôles de la qualité des adaptations du logement sont effectués lors de trois moments-clés:

- lors de la réception du chantier,
- six mois après la réception du chantier,
- après plusieurs années d'utilisation de l'adaptation.

Contrôle de la qualité de l'adaptation du logement lors de la réception du chantier

Depuis avril 2019, l'adéquation entre l'adaptation du logement réalisée par la société et le cahier des charges élaboré par l'ADAPTH est contrôlée et documentée de façon standardisée, lors de la réception du chantier par les experts de l'ADAPTH.

Une analyse portant sur 102 chantiers réceptionnés en 2019 a été réalisée par l'AEC en collaboration avec l'ADAPTH au premier semestre 2020 et peut être consultée dans le rapport biennal.

Enquêtes de satisfactions menées auprès des bénéficiaires d'adaptations du logement

Depuis juillet 2019, des enquêtes de satisfaction systématiques sont réalisées mensuellement auprès des bénéficiaires d'une adaptation du logement, six mois après la réception du chantier. En 2020, 61 personnes ont répondu aux questions de l'AEC concernant leur satisfaction par rapport aux services rendus par l'ADAPTH, à l'entreprise qui a réalisé les travaux et à l'utilisation de l'adaptation de leur logement.

Une analyse des résultats de l'enquête de 2020 est prévue pour mars 2021.

Évaluation de la longévité et de la fonctionnalité à long terme des adaptations du logement

Afin de vérifier la longévité et la fonctionnalité à long terme des adaptations du logement prises en charge par l'assurance dépendance, l'UQC envisage de vérifier chaque année un type d'adaptation du logement spécifique et a débuté ce type de contrôle en 2020 par les adaptations de salles de bains.

Pour ce faire, l'AEC a mandaté l'ADAPTH de l'évaluation d'une trentaine d'adaptations de salles de bains, dont la réception de chantier datait d'entre 3 à 5 ans.

Les résultats de l'évaluation permettent de conclure que la très grande majorité des bénéficiaires est toujours satisfaite de la salle de bain aménagée, et ceci après plusieurs années d'utilisation.

Des problèmes de fiabilité et de réglage des équipements ont pu être mis en évidence, mais ces problèmes ne sont pas en lien avec l'usage du matériel. Une inspection plus minutieuse lors de la réception du chantier ainsi qu'une limitation plus stricte dans les cahiers des charges à des équipements dont la fiabilité est démontrée devraient permettre de minimiser ces problèmes à l'avenir.

Les résultats de cette première évaluation confirment l'importance d'un contrôle de la qualité à long terme des adaptations du logement. Le retour d'expérience et la satisfaction des bénéficiaires après plusieurs années d'utilisation de l'aménagement permettent d'améliorer la qualité des installations, tant du côté de la fonctionnalité de la solution proposée, que du côté de la fiabilité des équipements.

Pour 2021, la vérification des solutions de changements de niveau, à savoir: les plates-formes élévatoires (horizontales et verticales), les ascenseurs ainsi que les rampes fixes sont au programme.

L'ensemble des contrôles et suivis qualité dans le cadre des aides et soins ainsi que pour les adaptations du logement sont détaillés dans le rapport biennal sur la qualité (2020).

Unité desupport

Les activités de l'Unité de support ont fortement été impactées par la pandémie. Les majeurs défis constituaient la réorganisation des tâches, l'adaptation des procédures existantes et la création de nouvelles tâches ayant toutes pour objectif le maintien de la qualité de travail, de limiter les délais de traitement des dossiers et de garantir la continuité du service public.

En effet, suite à la déclaration du Gouvernement d'instaurer un confinement généralisé, les agents de l'unité, soutenus par les autres membres du SED ont annulés à partir du 16 mars 2020 l'ensemble des 280 rendez-vous d'évaluations qui avaient déjà été pris à ce jour-là. Afin de garantir la continuité des activités et la reprise imminente des évaluations dès la fin du confinement les agents de l'unité tout comme les référents impliqués ont assurés les tâches du Tri et de l'Helpline AT/LO à tour de rôle.

L'extension à tous les prestataires de l'évaluation de la situation de dépendance via mySecu, projet qui se trouvait encore en phase test début 2020, a permis la continuité du processus d'évaluation des assurés vivant en structure d'hébergement. A partir du 20 avril l'envoi important de démarches a nécessité une réorganisation interne et l'élaboration de nouvelles procédures afin d'intégrer la gestion des dossiers traités en utilisant cette plateforme d'échanges de données sécurisées dans les tâches quotidiennes qui incombent aux agents de l'Helpline AT/LO. L'AEC a pu ainsi procéder à la détermination de 1.560 demandes d'assurance dépendance sans visite sur le lieu de vie de ces personnes vulnérables.

Outre le traitement des démarches mySecu, les agents de l'Helpline AT/LO ont en 2020 commandés 10.565 aides techniques standard, ce qui constitue un surplus de 35% par rapport à l'année précédente. Ils ont également traité 790 demandes réceptionnées par fax, 6.300 demandes réceptionnées par courriel classique et 338 demandes réceptionnées par Regify, un système de courriel

sécurisé. Ont également été traités 4.767 appels téléphoniques (hausse de 77% par rapport à 2019), 57 ordonnances médicales et 78 fiches d'intervention.

536 demandes introduites au niveau de l'Helpline AT/LO ont été transmises directement aux Experts AT/LO pour compétence et une commande de l'aide technique concernée a pu être réalisée sans que des démarches administratives supplémentaires aient été nécessaires dans 363 cas.

146 demandes ont dû être transmises au service CNS dépendance car les demandes concernaient des personnes bénéficiant d'un carnet soins palliatifs.

Les agents orientation et experts AT/LO ont réalisé 491 suivis spécifiques d'une demande d'une personne prise en charge dans un centre de rééducation afin de clarifier son besoin en aides techniques ainsi que la date adéquate pour l'évaluation.

Dans le cadre de l'Helpline Orientation, les agents de l'orientation ont traité 2.308 appels téléphoniques en 2020, ce qui constitue une augmentation de 147% par rapport à l'année précédente, tout en prenant en compte que cette Helpline a été instaurée qu'en début juillet 2019.

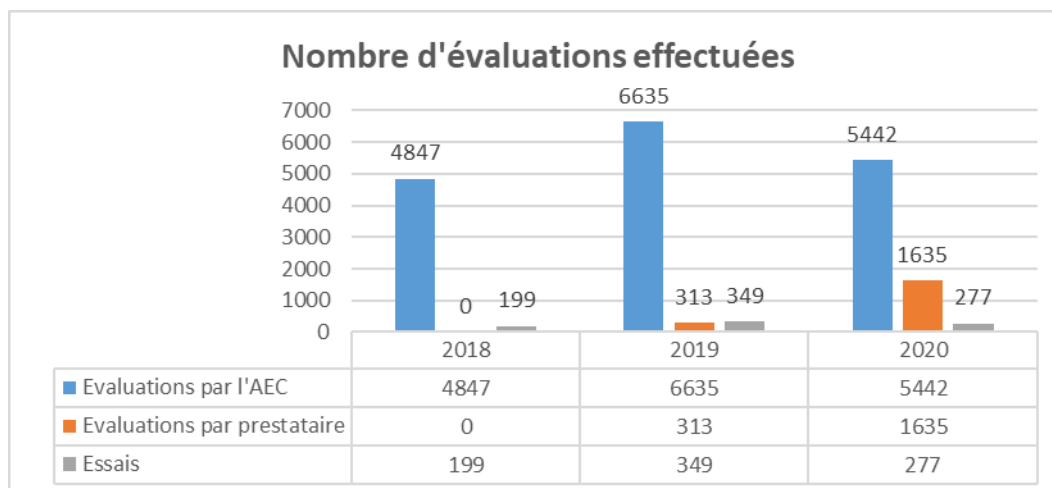
Le 12 mai 2020, l'activité d'évaluation a pu reprendre tout en respectant les consignes sanitaires officielles. Conformément aux « Recommandations sanitaires temporaires de la Direction de la Santé à l'attention des administrations et des agents de l'état dans le cadre de la crise sanitaire liée à la COVID-19 », les agents du service rendez-vous contactent l'assuré par téléphone la veille de l'évaluation pour faire un screening au sujet d'éventuels symptômes liés à la COVID-19, sans quoi une confirmation définitive du rendez-vous d'évaluation ne peut avoir lieu. Cet appel téléphonique supplémentaire auprès des assurés 24 heures avant l'évaluation s'est soldé d'une diminution du nombre des annulations de rendez-vous et, le cas échéant, d'un remplacement rapide de rendez-vous, limitant ainsi les délais de traitement des dossiers et des trajets inutiles pour les référents.

Les agents prise de rendez-vous ont répondu à 4.707 appels téléphoniques (hausse de 74% par rapport à l'année précédente). 9.878 rendez-vous ont été fixés par les agents en 2020 ce qui constitue une hausse de 40% par rapport à 2019.

2.2.3 Les chiffres

2.2.3.1 Unités régionales

Les évaluations

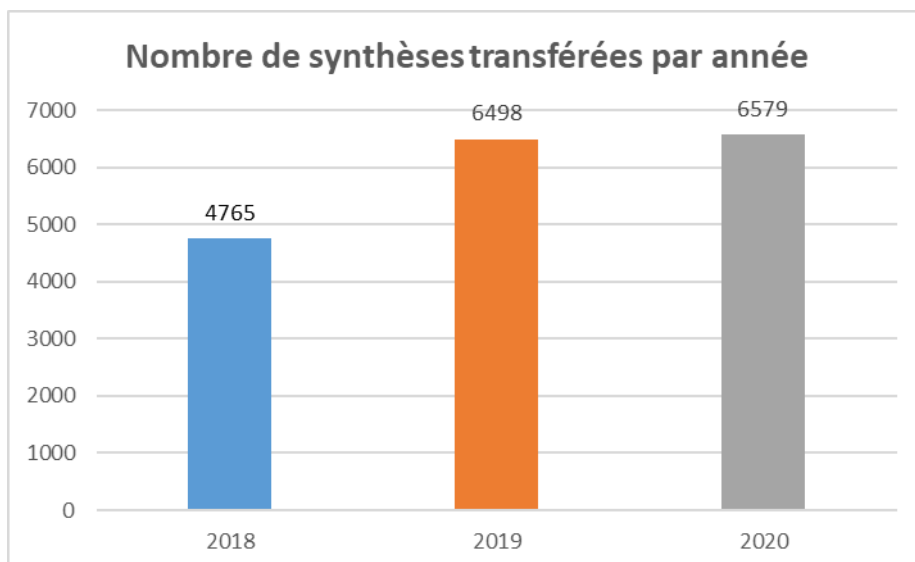


Pour l'année 2020, 5.442 évaluations physiques ont eu lieu au domicile des assurés et dans les établissements dans le cadre des aides et soins, des aides techniques et des adaptations du logement contre 6.635 en 2019 ce qui représente une diminution de 18%.

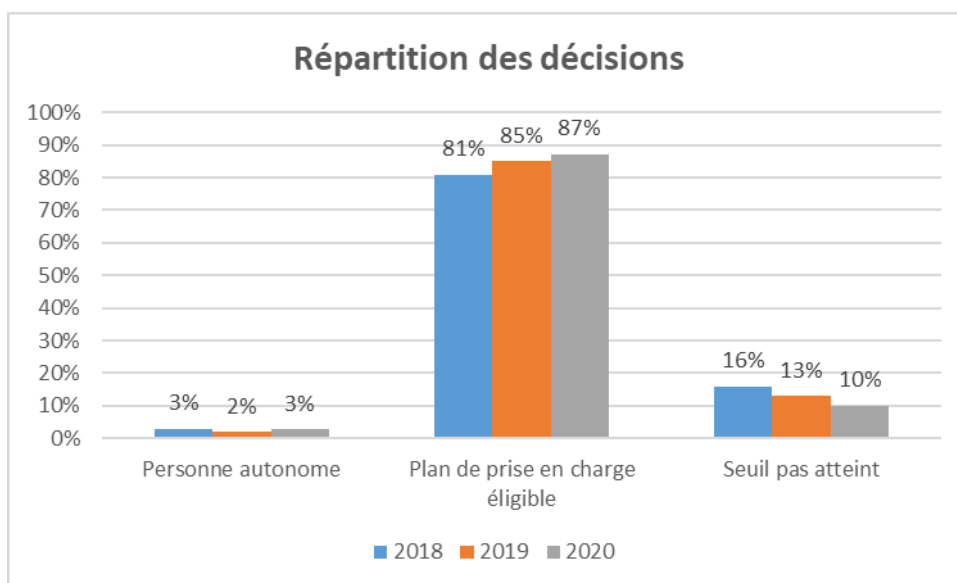
Cette diminution s'explique par la baisse de l'activité de l'AEC durant la crise sanitaire à savoir entre mars et mai pendant laquelle les évaluations à domicile des assurés et dans les établissements n'ont plus été assurées. En revanche, le nombre d'évaluations effectuées par les prestataires à l'aide de l'outil d'évaluation mySecu a connu une forte progression en passant de 313 en 2019 à 1.635 en 2020. Etant donné que l'AEC a dû cesser ses évaluations à domicile et dans les établissements, elle a procédé, en concertation avec la COPAS (Fédération des organismes prestataires d'aides et de soins), à l'ouverture de démarches d'évaluation par voie électronique avec l'outil mySecu.

mySecu est une plateforme informatique sécurisée réservée aux prestataires professionnels d'aides et de soins autorisés et dûment authentifiés, qui peuvent renseigner de cette manière les aides et soins réalisés auprès de la personne dépendante. L'AEC peut ainsi transférer des synthèses de prise en charge à la Caisse nationale de santé. Cette démarche a permis à l'AEC d'établir des plans de prise en charge durant toute l'année 2020 malgré la pandémie.

Le nombre d'essais pour les aides techniques a légèrement baissé de 2019 à 2020 en passant de 349 à 277 ce qui correspond à une baisse de 20%. L'essai d'une aide technique comprend la mise en situation du demandeur et le cas échéant de son aidant avec une aide technique potentiellement requise.

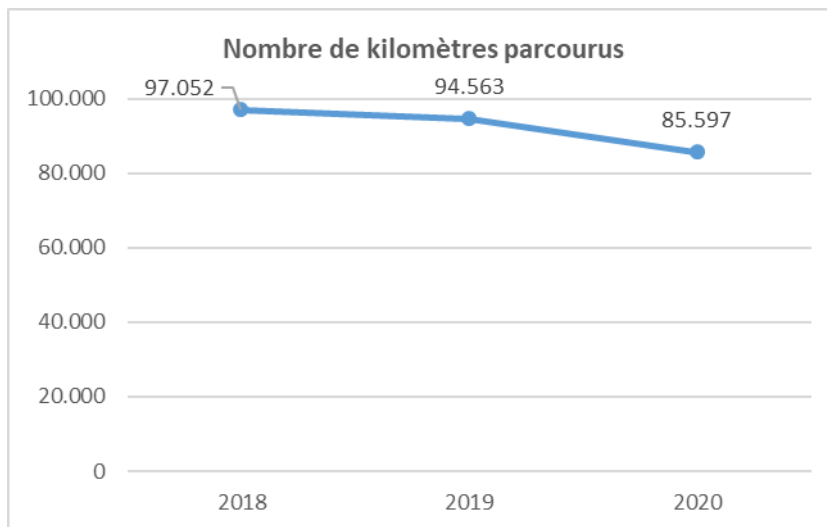
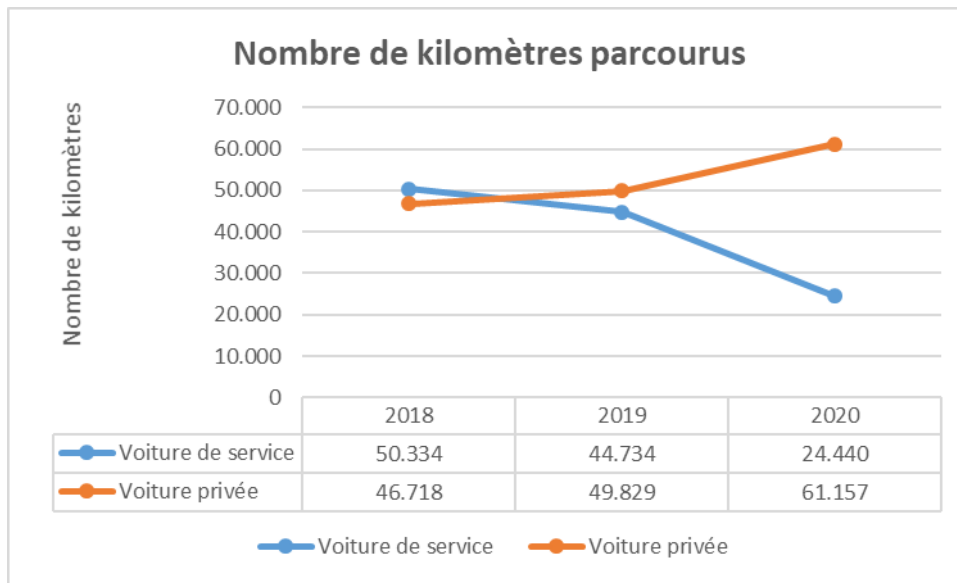


Les synthèses transférées comprennent toutes celles transférées par le référent suite à une évaluation via le mode d'évaluation QuestApp ou module préliminaire et celles déterminées dans le cadre de mySecu et des médecins externes. En 2020, il y a eu au total 6.712 synthèses parmi lesquelles 133 rectifications peuvent être constatées. Ceci réduit le nombre de synthèses totales effectives à 6.579. Par rapport à l'année 2019, nous pouvons constater une hausse de 1,3%.



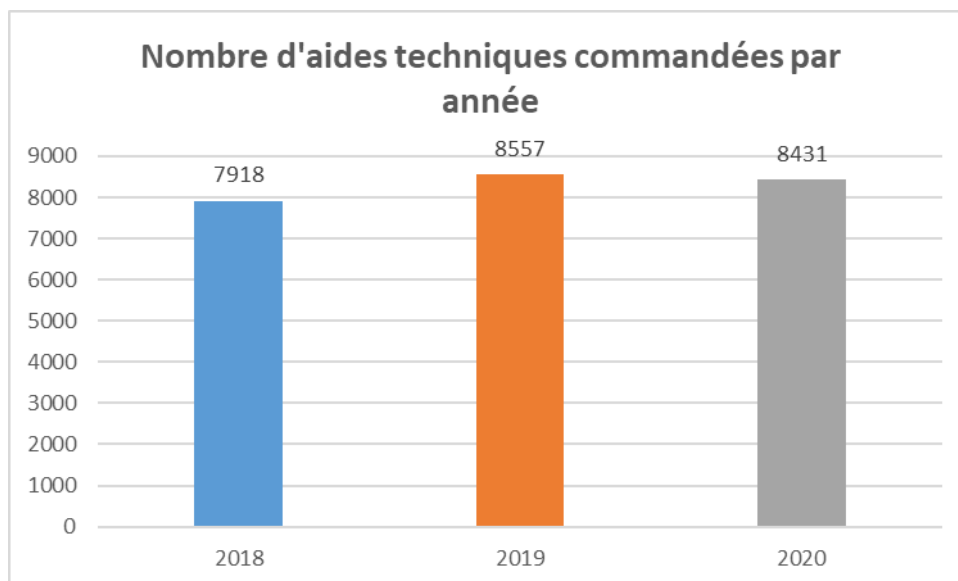
En 2020, 87% des synthèses envoyées ont débouché sur un plan de prise en charge éligible. La non atteinte du seuil, c'est-à-dire les cas où les demandeurs n'ont pas atteint le seuil de 3,5 heures par semaine, a pu être constatée pour 10% des synthèses. 3% des synthèses ont concerné des personnes autonomes dont le requis en aides et soins était égal à 0 minutes par semaine. Nous pouvons constater que le nombre de plans de prise en charge éligibles en 2020 a augmenté de 2% par rapport à 2019. Une diminution de 3% du seuil non atteint en 2020 par rapport à 2019 est également à noter.

Km parcourus (voiture privée/ voiture de service)



Les référents qui effectuent les évaluations à domicile des demandeurs de prestations peuvent soit utiliser leur propre voiture soit une des 7 voitures de service mis à leur disposition. Globalement 9,5% kilomètres en moins ont été parcourus en 2020 par rapport à 2019. Cette baisse s'explique par le confinement qui avait débuté en mars jusqu'au mois de juin. Le recours à la voiture privée en 2020 a augmenté de 22,7% par rapport à 2019. En effet, les voitures de service ont moins été utilisées en 2020 par rapport aux années précédentes. Une réduction de 45,3% peut être constatée par rapport à l'évolution de l'utilisation des voitures de service entre 2019 et 2020.

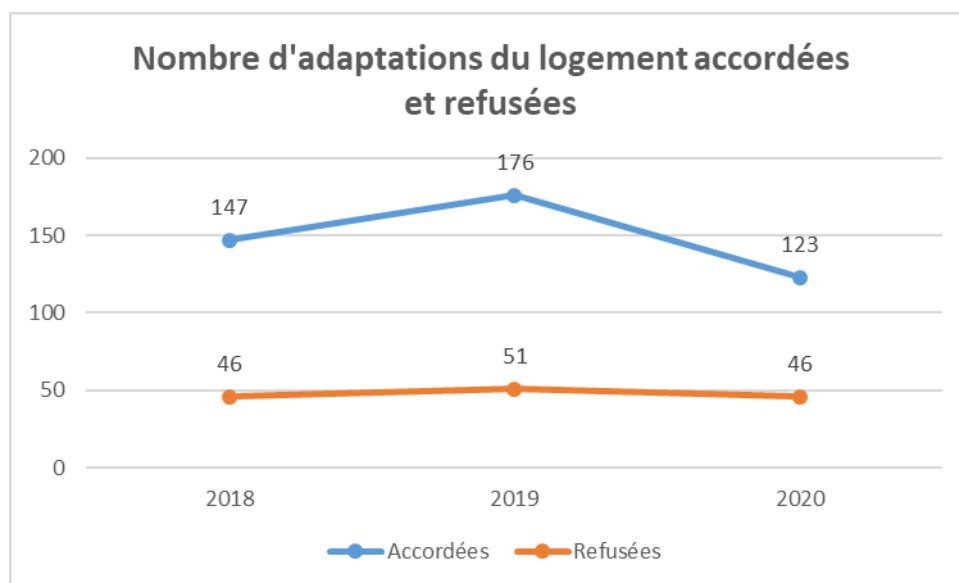
Les aides techniques



En 2020, 8.431 aides techniques ont été commandés par les référents. En 2019, ce chiffre correspondait à 8.557. Entre 2019 et 2020, il y a eu une légère baisse de 1,5% en termes de commandes effectuées. En 2020, 51% des commandes ont été réalisées par des ergothérapeutes et kinésithérapeutes.

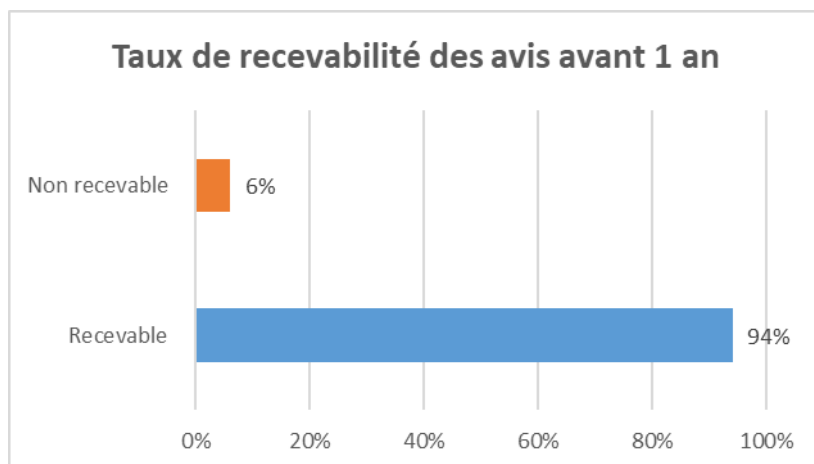
Les aides techniques standard concernent par exemple des barres d'appui fixes, des cadres de marches, des fauteuils roulants ou encore des équipement d'éclairage comme des lampes de lecture et de travail.

Les adaptations du logement



123 adaptations du logement ont été accordées en 2020. Ce nombre est en baisse étant donné que moins de demandes d'adaptations du logement ont été traitées en 2020 due à la crise sanitaire.

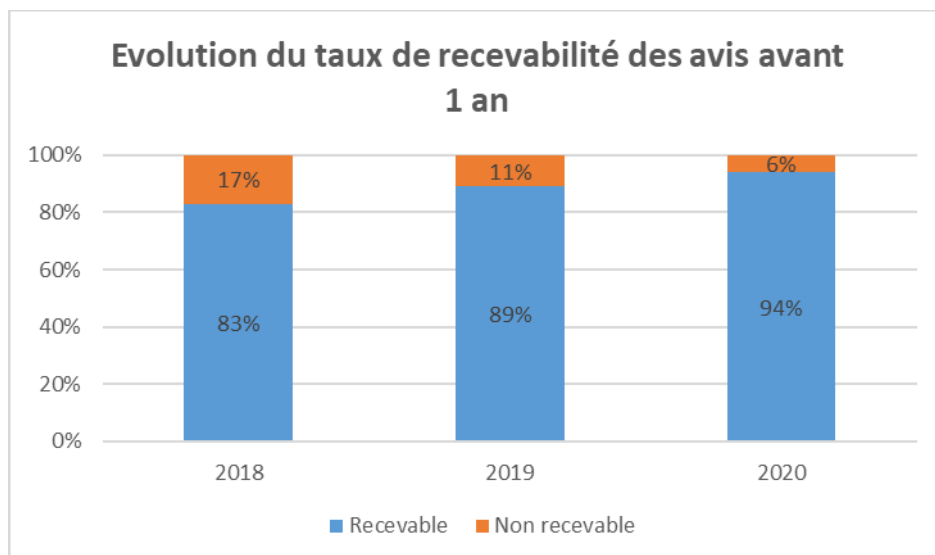
Avis avant un an



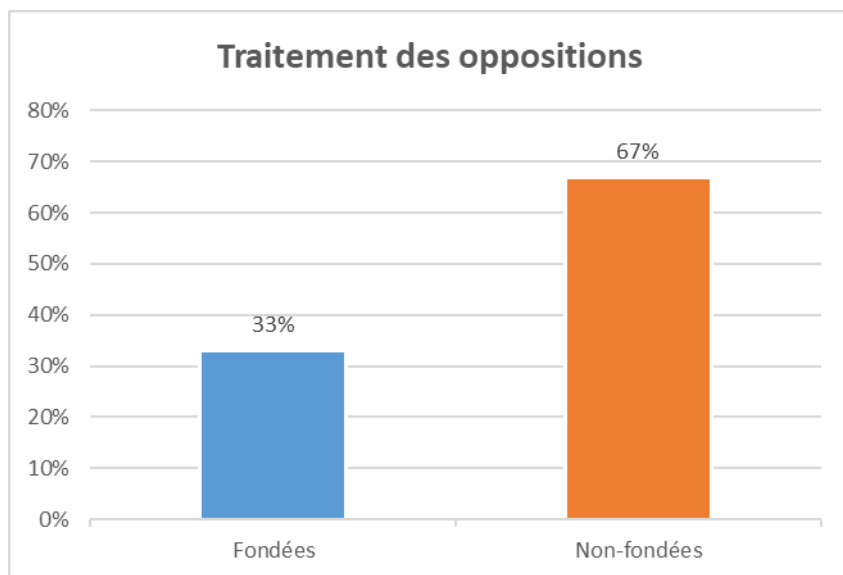
En 2020, 684 avis avant 1 an ont été transmis à l'AEC. Ces avis avant un an sont des demandes introduites pour une réévaluation de la situation de la dépendance moins d'un an après la première notification de décision. Une demande en réévaluation est recevable lorsque le médecin de l'AEC constate un changement fondamental des circonstances dans le rapport médical qui est joint à la demande.

Il est à noter sur les 684 avis avant 1 an réceptionnés en 2020, 681 ont pu être traités en cette même année.

94% des demandes ont été considérées comme recevables ayant pour suite une nouvelle évaluation. En revanche, 6% des demandes de réévaluations avant un an ont été refusées ce qui a donné lieu au maintien de l'ancienne synthèse de prise en charge.

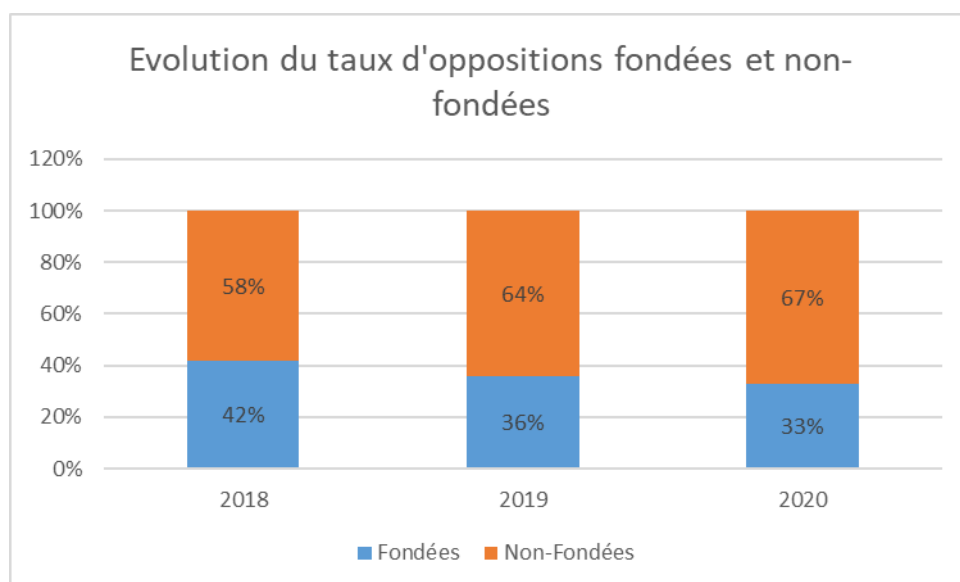


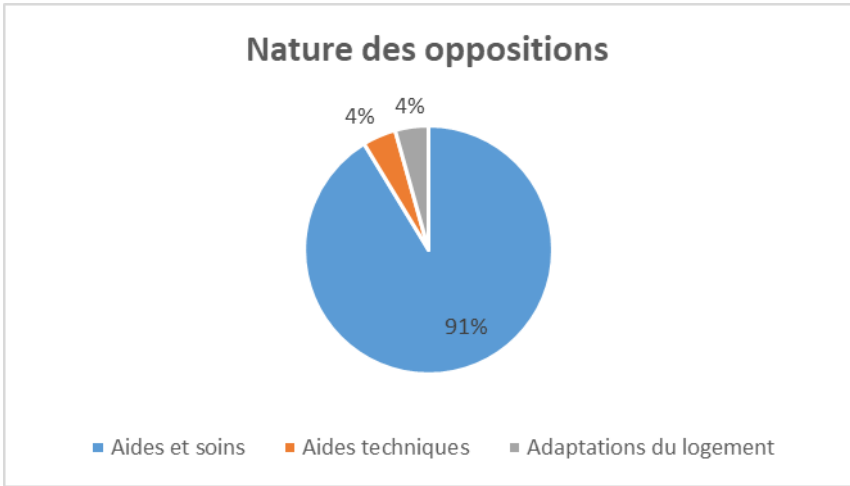
Oppositions



69 oppositions à une décision sur les prestations ont été traitées par l'AEC en 2020, dont 6 concernaient des décisions portant sur des non-résidents. Une opposition à une décision sur les prestations est à formuler par le demandeur ou son représentant légal dans les 40 jours de calendrier à partir de la notification de la décision et doit être adressée à l'organisme gestionnaire. La CNS statue sur la recevabilité de l'opposition. Si l'opposition est recevable, elle est transmise à l'AEC et traitée par la Direction. Lorsqu'une opposition est fondée, une nouvelle synthèse est établie. Dans le cas contraire l'ancienne décision est maintenue.

En 2020, nous pouvons constater que 33% des oppositions ont été jugées comme fondées et 67% des oppositions ont été considérées comme non-fondées.



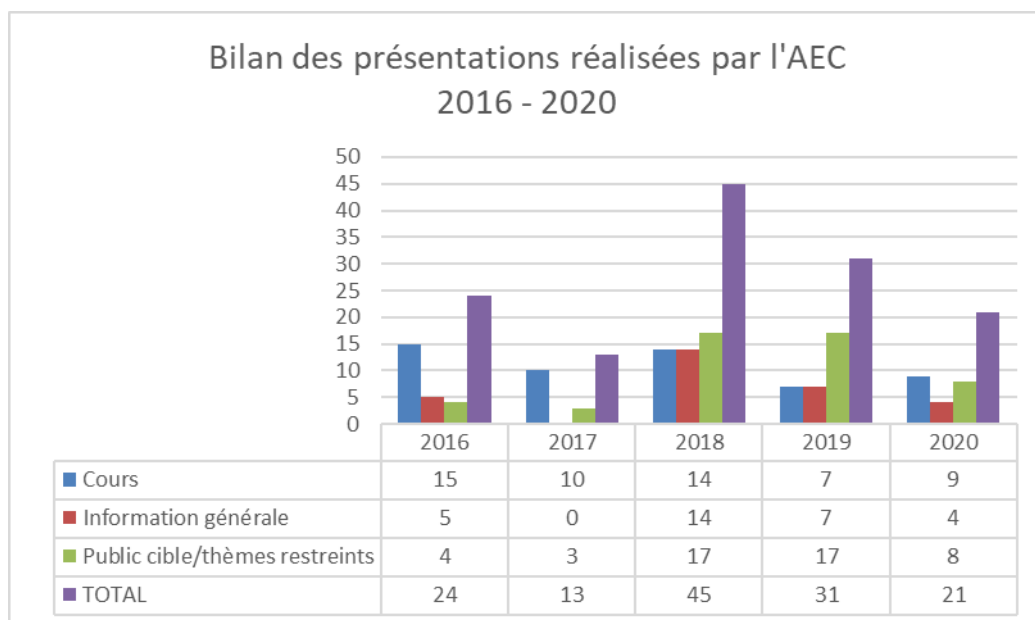


La nature des oppositions concernait majoritairement des dossiers d'aides et soins représentant ainsi 91% des oppositions. 4% des oppositions concernaient des dossiers d'aides techniques tandis que 4% des oppositions portait sur une adaptation du logement.

2.2.3.2 Unité qualité et contrôle

Politique de communication

Bilan des présentations réalisées par l'AEC



Fort du succès rencontré au cours des dernières années, l'AEC a de nouveau été fréquemment sollicitée pour continuer ses efforts d'explications sur l'assurance dépendance (son organisation, les prestations à disposition ainsi que les démarches à réaliser). À cause de la crise sanitaire, certaines interventions ont cependant dû être annulées ou postposées.

Des sessions d'informations ciblées ont eu lieu auprès des professionnels de santé dans les hôpitaux. Ces séances organisées en groupe restreint ont permis un échange fructueux, visant une meilleure compréhension des différentes prestations et du moment auquel il faut orienter les patients vers l'assurance dépendance et leur conseiller d'introduire une demande. Ces sessions ont démontré le réel besoin en information des professionnels ce qui nous a conduit à envisager pour 2021, tout en tenant compte de la situation sanitaire, un planning avec des séances régulières et récurrentes afin de répondre à leur demande et d'améliorer par ce biais la prise en charge des assurés.

Le partenariat déjà existant en 2020 et au cours des années précédentes avec le « RBS-Center fir Altersfroen » pour les présentations « tout public » s'intensifiera encore davantage en 2021. Au 2^{ème} semestre 2021, l'AEC réalisera pour la première fois des séances d'informations en langue portugaise à l'attention de la population lusophone. Comme dans le passé, le « RBS-Center fir Altersfroen » se chargera du volet organisationnel et des contacts avec les différents partenaires pour toutes les séances, annoncées par ailleurs dans leur magazine.

Formations & informations pour étudiants

Malgré la crise sanitaire, l'AEC a continué d'assurer différents cours sur l'assurance dépendance auprès des étudiants. Ces cours concernent notamment le « Lycée technique pour professions de santé », à l'attention des futurs infirmiers et aides-soignants, mais ont également lieu dans le cadre de la formation aux fonctions d'aide socio-familiale et pour les étudiants en BTS-Assistant médico-administratif (brevet technicien supérieur nouvellement proposé au Maacher Lycée en 2020).

Dans le contexte de la pandémie, la version 2020 de la traditionnelle Foire de l'étudiant, organisée par le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, a eu lieu en novembre pour la première fois sous forme virtuelle. Des collaborateurs de l'AEC se sont tenus à disposition des étudiants via une plateforme désignée.

Site internet de l'AEC

Le site internet de l'AEC est régulièrement mis à jour et en 2020 l'AEC y a diffusé des informations quant à sa gestion des évaluations et relations avec les usagers dans le contexte sanitaire tout en continuant de mettre à jour et étoffer les documents ou guides mis à disposition.

En 2021, l'accent sera mis sur l'amélioration et le renforcement des informations mises à disposition du grand public sur le site internet. Il s'agit avant tout de compléter les renseignements actuels et de communiquer davantage sur les chiffres de l'assurance dépendance, les différents types de demandes et prestations accordées ainsi que sur les délais de traitement. Une rubrique de questions-réponses renforcera l'information présente sur le site internet de l'AEC. Les informations spécifiques à l'attention de l'aidant seront regroupées de façon plus ciblée. Les différents supports d'information à l'attention du grand public seront revus et actualisés. De manière générale, des efforts seront déployés en vue d'une meilleure visibilité de l'AEC vers l'extérieur et de favoriser par ce moyen la communication avec les différents publics cibles et partenaires.

3 CONCLUSION

L'année 2020 a surtout été marquée par la crise sanitaire. Par rapport à cette situation, l'AEC a repensé, innové et réadapté son mode de fonctionnement, en outre en confiant de manière plus importante un certain nombre de demandes de réévaluations aux prestataires.

Cette démarche, l'adaptation de procédures, l'instauration du travail à distance ainsi que la volonté de l'ensemble des collaborateurs à porter main forte au sein des services ayant connu une augmentation de la charge de travail ont permis de maintenir un stock de demandes raisonnable, de ne pas rencontrer de retard conséquent dans le traitement des demandes de prestations et d'assurer la continuité du service public.

Bien que certaines mesures soient nées d'une situation d'urgence liée à une pandémie globale, celles-ci ont eu une répercussion positive durable sur le bon fonctionnement de l'administration et seront maintenues dans le futur.