

PERSONNES HANDICAPEES SSIAD SUD 37

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

PREAMBULE

Conformément au décret n° 2003-1095 du 14/11/2003, le règlement de fonctionnement fixe les modalités mises en œuvre par le service pour remplir sa mission. Ce règlement de fonctionnement est valable pour une durée de 5 ans.

Il définit également les droits et les obligations du Service de Soins à Domicile et des bénéficiaires car le maintien à domicile des personnes dépendantes implique un certain nombre de contraintes et de limites.

I. STATUT JURIDIQUE

Sa gestion administrative est assurée par l' E.H.P.A.D. de LIGUEIL sous contrôle de la D.A.S.S. d'Indre et Loire et la C.R.A.M. selon le décret n°2004-613 du 5 juin 2004 relatif au fonctionnement des S.S.I.A.D.

II. MODALITE D'ACCUEIL

Le S.S.I.A.D. Personnes Agées intervient sur prescription médicale auprès des personnes de plus de 60 ans présentant une dépendance.

Le service n'intervient qu'avec le consentement du bénéficiaire ou de son représentant légal.

L'Infirmière Coordinatrice du S.S.I.A.D. assure l'application de ce règlement de fonctionnement.

Elle présente le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le document individuel de prise en charge, le cahier de liaison à la personne et à son entourage lors de la première visite d'évaluation à domicile. Elle fait signer l'attestation de remise de documents.

Une enquête de satisfaction est faite une fois par an.

III. LES MISSIONS DU SSIAD

Se référer au Livret d'Accueil qui vous a été remis.

IV. LES CRITERES DE PRISE EN CHARGE EN SSIAD

Se référer au Livret d'Accueil qui vous a été remis pour :

- L'admission,
- La durée,
- Les horaires,
- La fréquence,
- En cas d'absence.

Le **financement** du forfait soins est intégralement pris en charge par les caisses et recouvre les soins dispensés par les infirmiers libéraux, ainsi que les soins dispensés par les aides-soignantes du service.

V. LES LIMITES DE LA PRISE EN CHARGE

En concertation avec la personne soignée, son entourage et les professionnels libéraux, l'Infirmière Coordinatrice peut décider de l'arrêt de prise en charge en fonction de la stabilité de la situation, de l'amélioration ou de l'aggravation de l'état de santé de la personne. Elle propose un relais par une auxiliaire de vie, une aide à domicile ou l'orientation vers des structures d'hébergement.

Quelques Situations précises limitent l'intervention du S.S.I.A.D. :

- Etat pathologique requérant une prise en charge plus intensive ou plus spécifique,
- Tout autre état nécessitant la présence permanente d'une tierce personne : solitude, angoisse, confusion, démence, désorientation temporo-spatiale, tendance à l'errance,
- Refus de la personne ou de la famille de mettre en place le matériel nécessaire aux soins, à la sécurité, au confort du patient et du personnel soignant (lit médicalisé, lève-malade ...),
- Refus de participation de l'entourage proche, au maintien à domicile,
- Non respect du personnel.

La prise en charge peut être suspendue par le Directeur de l'E.H.P.A.D. lorsque la sécurité des soignants est mise en jeu.

VI. LES HORAIRES

Se référer au Livret d'Accueil qui vous a été remis.

VII. LES INTERVENANTS DU S.S.I.A.D.

L'ensemble du personnel est soumis au secret professionnel.

L'Infirmière Coordinatrice est responsable du service.

- Évalue les besoins de la personne prise en charge,
- Prononce l'admission dans le service en fonction de la prescription médicale, de l'autonomie de la personne, de la participation de l'entourage et des possibilités du service,
- Assure le suivi des prises en charge,
- Organise le travail des aides-soignant(e)s et les encadre,
- Assure la coordination du service en liaison avec les autres intervenants du domicile,
- Réévalue régulièrement la prise en charge.

L'IDE Coordinatrice contrôle chaque mois les actes techniques fait par les infirmiers libéraux.

1. Les aides-soignantes :

- Sont titulaires d'un diplôme professionnel et travail par délégation sous la responsabilité de l'Infirmière Coordinatrice.
- Dispensent des soins d'hygiène, d'élimination, de mobilisation, de transfert, ainsi que de confort dans l'environnement de la personne aidée en visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie.
- Peuvent participer à la surveillance de la prise des médicaments dès lors que le pilulier est préparé par un infirmier libéral.
- Assurent ces soins dans des dimensions : préventive, curative, éducative et relationnelle. La dimension psychologique est particulièrement développée

Le rôle de l'aide-soignant(e) est différent du rôle de l'aide à domicile. (Les aides-soignant(e)s n'assurent pas les tâches ménagères, les courses, les repas).

Le service étant organisé par roulements de tournées, l'utilisateur ne pourra pas choisir le personnel soignant.

Le personnel de soins ne pourra jamais remplacer la famille ou l'entourage qui doit continuer à participer au maintien à domicile et à remplir ses obligations d'assistance.

2. L'infirmier(ère) libéral(e) :

L'infirmier(ère) libéral(e) qui effectue les actes techniques : injections, pansements, perfusions, vaccins, sondages est choisi par le bénéficiaire. Il (elle) doit avoir signé une convention avec le service de soins à domicile afin que ses honoraires puissent être réglés par ce dernier. La liste des infirmiers conventionnés avec le service est à la disposition des usagers.

Ceux-ci conservent le libre choix de **leur médecin traitant, pharmacien, kinésithérapeute et pédicure.**

3. Les stagiaires :

Le service de soins à domicile accueille des étudiants en formation. Le patient et son entourage doivent accueillir ces stagiaires mais sont libre d'accepter ou non leur présence durant les soins. Ils sont soumis au même titre que les autres intervenants, au secret professionnel.

4. Information administrative :

- La gestion des certificats d'admission et de prolongation est assurée par le secrétariat du service auprès des médecins traitants ou des services d'hospitalisation.
- Les données informatisées pour la gestion médico-administrative ont fait l'objet d'une autorisation de la C.N.I.L. (Commission Nationale de l'Information et des Libertés) et ne seront pas utilisées à d'autres fins.

VIII. LES ENGAGEMENTS DU S.S.I.A.D.

- Le service s'engage à mettre en œuvre une action commune et harmonisée de soutien et à garantir l'accès à des soins de qualité par un personnel qualifié et bénéficiant des formations nécessaires,
- Le S.S.I.A.D. a obligation d'assurer la continuité des soins en assurant lui-même ou en faisant assurer les soins,
- Le personnel du S.S.I.A.D. s'engage à respecter les droits de la personne prise en charge mentionnés dans les chartes jointes : charte de la personne âgée et charte de la personne accueillie,
- En cas de modification des tournées et notamment de changement d'horaire, le S.S.I.A.D. en informe le bénéficiaire,
- Le service accepte les clefs des personnes prises en charge. Cependant, pour une meilleure organisation des soins, les clefs peuvent être demandées à l'admission ou en cours de prise en charge. Les clefs sont gardées dans le service, la réalisation d'un double reste à la charge de la personne et fait l'objet d'un reçu signé par les deux parties,
- Le personnel soignant ne doit recevoir aucune rémunération, ni gratification du bénéficiaire.

1. Les soins assurés :

➤ Soins d'hygiène :

Les aides-soignantes n'assurent pas systématiquement une toilette complète tous les jours.

Elles réalisent les soins ci-dessous selon des protocoles revus régulièrement en équipe :

- toilette au lavabo ou au lit,
- douche,
- bain de pied,
- shampoing selon les habitudes de vie,
- habillage – déshabillage,
- lever – coucher.

➤ Prévention :

- de la douleur, des escarres, des chutes, de la déshydratation ...
- surveillance de l'état général de la personne.

➤ Education :

- a la mobilisation, manutention, utilisation des matériels,
- a l'hygiène (problème lié à l'incontinence),
- a l'alimentation.

➤ Relation :

- écoute du patient et de son entourage,
- soutien psychosociologique,
- accompagnement de situation difficile en coordination avec d'autres professionnels si besoin.

➤ Accompagnement de soins palliatifs :

L'équipe soignante prend en charge les personnes en fin de vie en adaptant le rythme des soins à leurs besoins selon les possibilités du service. Elle aide et soutient le patient et son entourage lors de cette période difficile. Le S.S.I.A.D. travaille en partenariat avec l'équipe d'appui départementale en soins palliatifs.

Des transmissions orales et écrites sont effectuées quotidiennement au sein de l'équipe.

IX. LES LIMITES DU ROLE DES AIDES-SOIGNANTS

L'aide-soignant(e) n'est pas habilité(e) à réaliser les soins suivants :

- lavement,
- examen cytobactériologique urinaire : ECBU,
- pose de patch,
- pansements.

X. SITUATION D'URGENCE

L'Infirmière Coordinatrice autorise les Aides-soignant(e)s à appeler le médecin si l'état de santé de la personne le nécessite (urgence ou dégradation de l'état de santé), après en avoir averti la famille.

XI. LES ENGAGEMENTS DU BENEFICIAIRE

Lors de la prise en charge, le bénéficiaire et/ou sa famille sont tenus de fournir au service, l'attestation de la carte vitale et toutes informations médicales (ordonnances des différents traitements – résultats d'examens) afin que le personnel puisse en faire des photocopies nécessaires à l'établissement du dossier administratif. (décret 2004-613 du 25 juin 2004).

Toute modification des coordonnées du patient, de sa famille ou de tout autre personne à contacter doit être signalée rapidement au service.

Lorsque la dépendance s'accroît au cours de la prise en charge, les patients et leur famille doivent, s'ils désirent le maintien à domicile, s'en donner les moyens, à savoir :

- Accepter la mise en place de matériel adapté : lit médicalisé avec matelas anti-escarre, lève personne, fauteuil roulant, barres d'appui, tapis anti-dérapant, fauteuil de douche, fauteuil garde robe, cadre de marche, télé alarme,
- Les matériels techniques s'achètent ou se louent dans une pharmacie ou chez un fournisseur médical. Certains sont obtenus sur prescription médicale et peuvent être pris en charge par l'Assurance Maladie,
- Modifier si besoin l'environnement : meubles à déplacer, tapis à enlever, pièce à aménager en chambre, installation d'un chauffe-eau, baignoire à remplacer par une douche, mise en conformité de l'installation électrique,
- Mettre en place une tierce personne pour aider les soignant(e)s durant les soins (aide à domicile, famille, entourage ...) afin que les soins puissent être réalisés en toute sécurité et de façon confortable pour le patient et les professionnels. L'Infirmière Coordinatrice vous indiquera les différentes possibilités d'aide à domicile et d'aides financières.
- Mettre à la disposition de l'aide-soignante le matériel nécessaire à la réalisation des soins : cuvettes si besoin, gants, serviettes, savon, shampoing, coupe-ongles, rasoirs, produits pour prévention d'escarre, thermomètre, sacs poubelles, savons ordinaire liquide, essuie mains pour aides-soignantes, changes et alèzes

pour l'incontinence ainsi que des vêtements de rechange propres et en quantité suffisante. Il est demandé de fournir également du matériel pour le nettoyage des lavabos et des cuvettes.

Par mesure d'hygiène et de sécurité pour tous, nous vous demandons de tenir à l'écart vos animaux domestiques qui ne doivent pas perturber le bon déroulement des soins.

Le non respect de cette demande peut entraîner l'arrêt de la prise en charge par le S.S.I.A.D.

Le personnel soignant ne doit faire l'objet d'aucune discrimination en considération de son sexe ou de son origine ou de son aspect physique.

Le respect mutuel entre les intervenants, les patients et leurs familles est de rigueur. L'absence de respect au personnel peut entraîner l'arrêt de la prise en charge du S.S.I.A.D. Le personnel du service ne doit jamais en dehors de ses horaires de travail et à son domicile.

En cas de dégradation des conditions de sécurité du maintien à domicile ou des conditions de travail du personnel, l'Infirmière Coordinatrice avertira le patient, sa famille ou son entourage ainsi que le médecin traitant de l'impossibilité de réaliser des soins de qualité en sécurité et conseillera l'orientation de la personne vers la structure la plus adaptée.

En cas d'insatisfaction concernant le déroulement des prestations, le patient en informe l'Infirmière Coordinatrice du S.S.I.A.D. dans les plus brefs délais.

Une fois par an, un questionnaire de satisfaction est adressé aux bénéficiaires et est à renvoyer à l'Infirmière Coordinatrice.