

PIHET Sandrine  
KIPFER Stephanie  
ILIUTA Anca

- **Attitude Réseau**  
Sondage auprès des professionnels

JOURNÉE DE RÉFLEXION DU RÉSEAU MÉDICO-SOCIAL  
FRIBOURGEOIS / FACHTAGUNG DES FREIBURGER  
SOZIAL- UND PFLEGENETZES

Fribourg, 15.09.2016

1) Qui s'est exprimé?

2) Le réseau fonctionne-t-il (mieux qu'en 2007)?

3) Attitude réseau et collaboration avec proches



PIHET Sandrine



## Qui s'est exprimé?

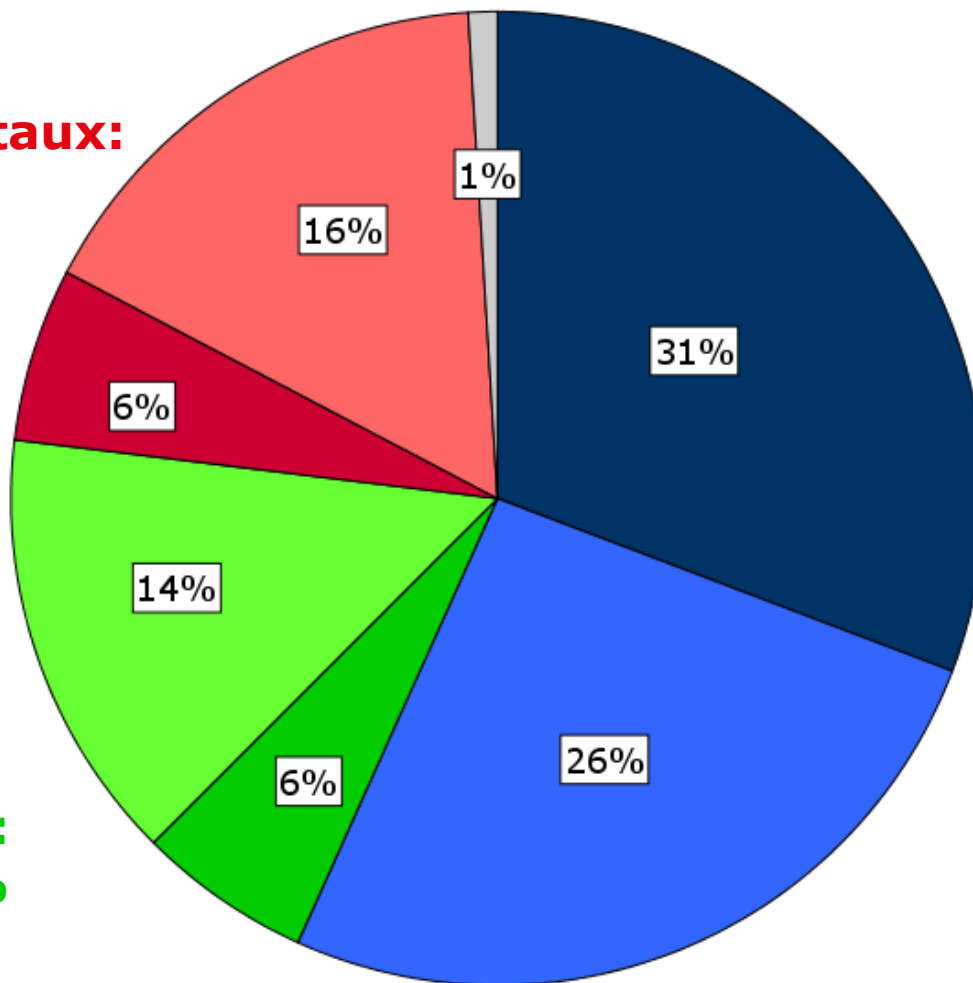
JOURNÉE DE RÉFLEXION DU RÉSEAU MÉDICO-SOCIAL  
FRIBOURGEOIS / FACHTAGUNG DES FREIBURGER  
SOZIAL- UND PFLEGENETZES

Fribourg, 15.09.2016

# PARTICIPANTS 2016 (N=104/163)

**Hôpitaux:  
79%**

**SAD:  
50%**



- Directeur EMS
- Infirmier EMS
- Directeur aide soins domicile
- Infirmier aide soins domicile
- Médecin liaison HFR/RFSM
- Infirmier/AS liaison HFR/RFSM
- Autre

**Taux de  
réponse**

**EMS:  
64%**

# SONDAGE E-VOTING 2007 (N=226)

## 63% de professionnels du réseau médico-social

Mais aussi:

17% de membres des collectivités publiques ou financeurs

7% de personnes âgées ou représentant

5% de politiques

PIHET Sandrine

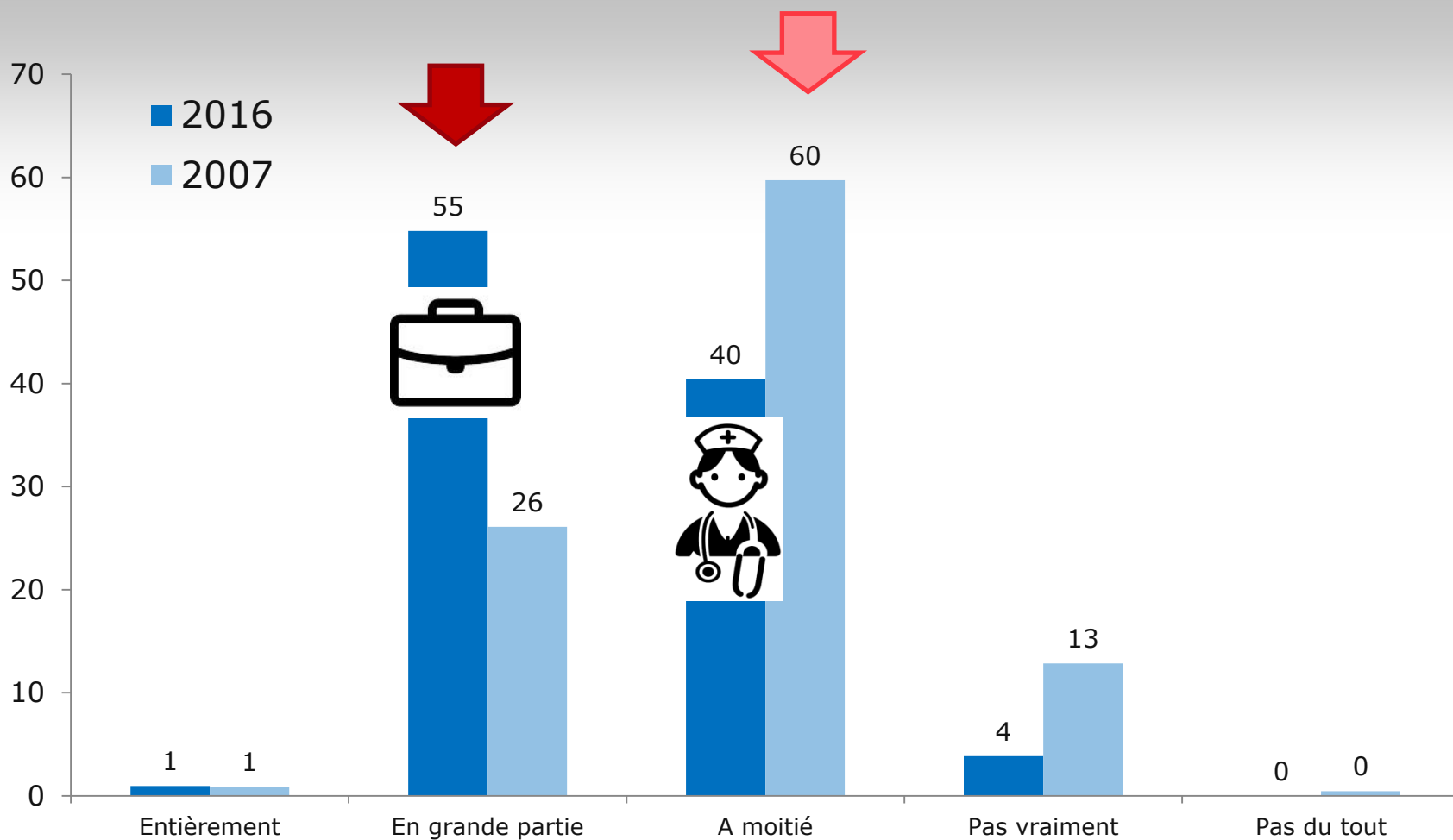


## Le réseau fonctionne-t-il (mieux)?

JOURNÉE DE RÉFLEXION DU RÉSEAU MÉDICO-SOCIAL  
FRIBOURGEOIS / FACHTAGUNG DES FREIBURGER  
SOZIAL- UND PFLEGENETZES

Fribourg, 15.09.2016

# RÉPOND AUX BESOINS DES PA



%

# MANQUES DU RÉSEAU?

## Un centre d'orientation, d'information et de consultation pour les familles:

*«Une centrale, afin que les personnes nécessitant des informations et des prestations, puissent rapidement trouver les bonnes réponses.»*

**Des prestations spécifiques:**  
*«des lits en home simple», «structure intermédiaires», «places court-séjour», «service SAD de nuit»*

## Une vision et une stratégie globale:

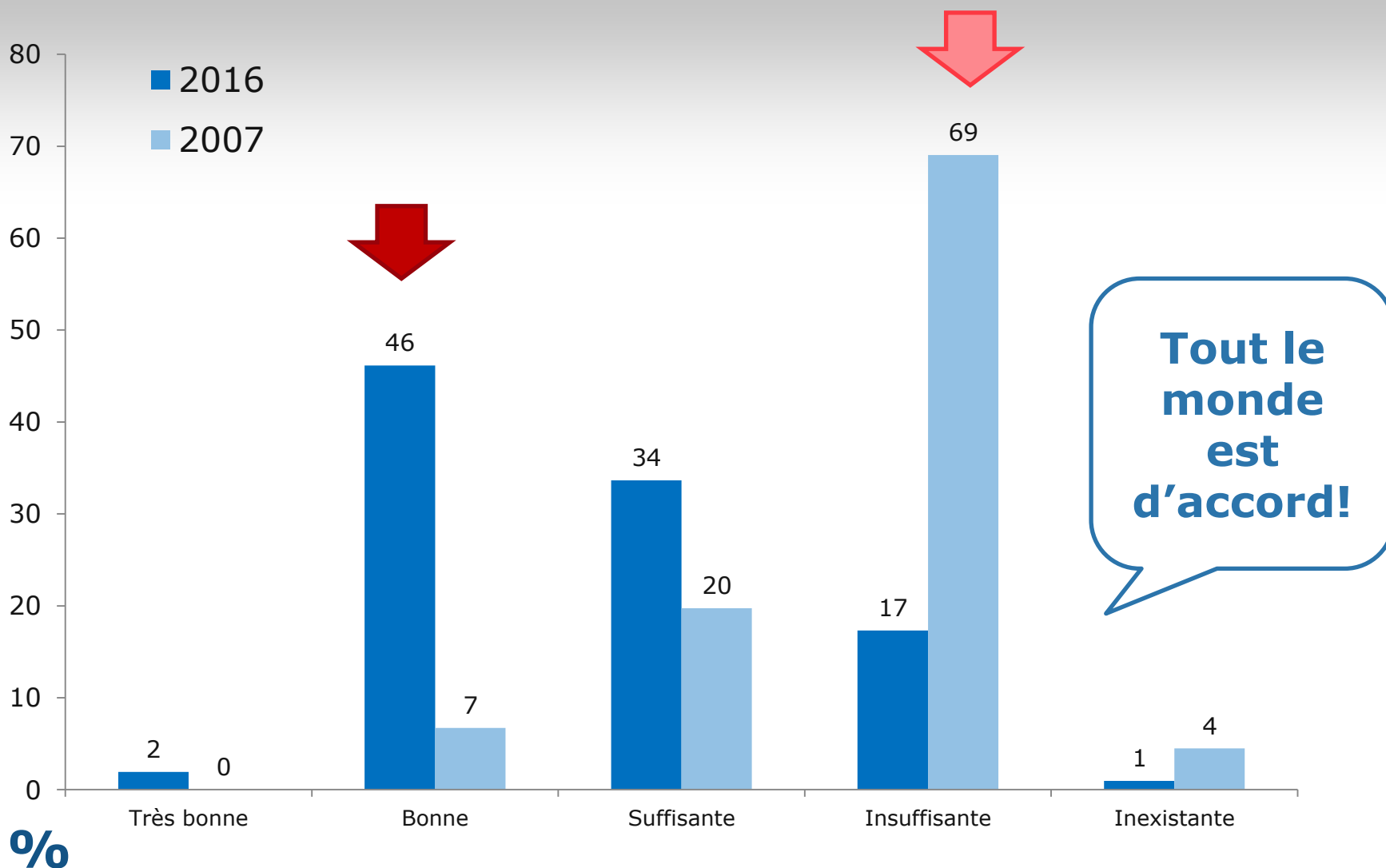
*«Une vision et une stratégie globale dans laquelle chacun des prestataires peut identifier son rôle propre et sa responsabilité vis à vis des bénéficiaires et vis à vis des autres prestataires de soins.»*

## Un organe de coordination:

*«Un organisme pour gérer les lits sur le district [...] (manque de suivi pour les lits courts séjour, taux d'occupation pas bon, lit libre par période).»*



# COORDINATION PROFESSIONNELS



# QUELS PBS DE COORDINATION?

## Informations insuffisantes:

*«Parfois l'hôpital ne donne pas assez de détails sur la situation pour que le SAD puisse planifier correctement (premier jet) les soins.»*

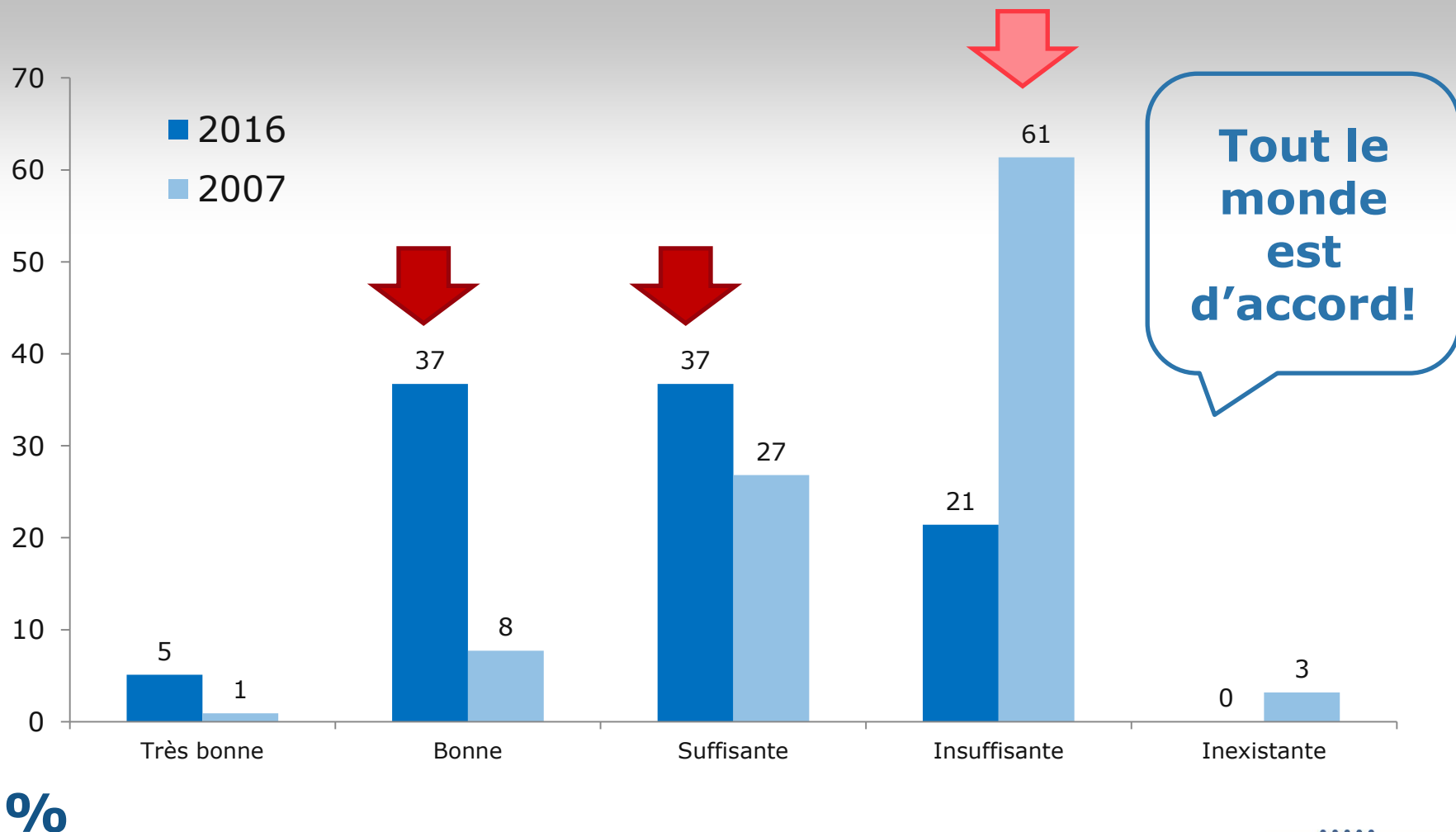
**Incompréhensions:** *«Les autres prestataires ne connaissent pas forcément la réalité du domicile.»*

**Transitions:** *«Comme les placements se font le plus souvent dans une certaine urgence, il est difficile d'anticiper pour un accueil idéal en EMS.» - «Difficulté dans la prise en charge rapide lors des sorties du milieu hospitalier, temps assez long entre décision d'admission en home et date d'entrée.»*

## Institutions au centre:

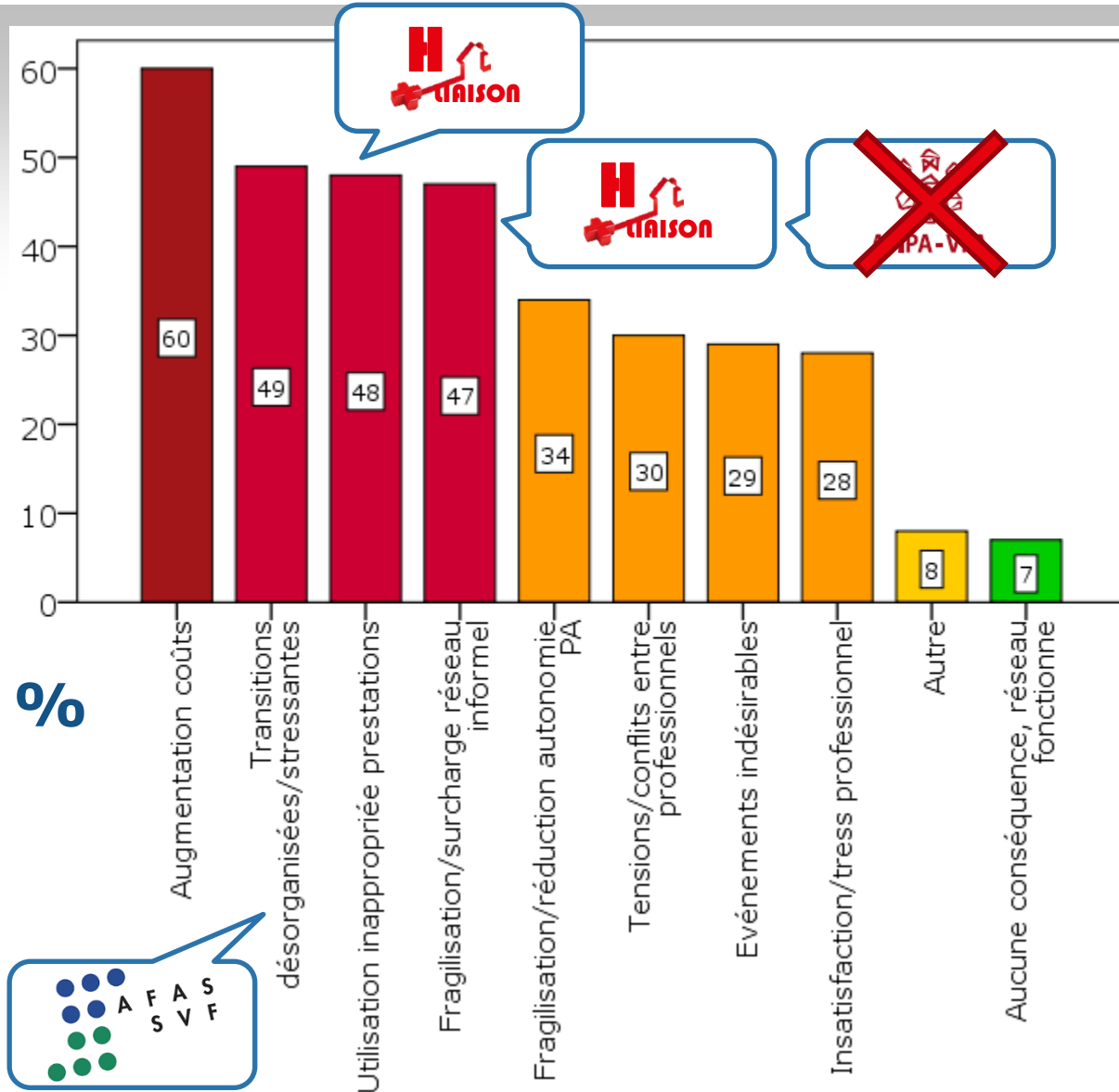
*«Très compliqué de faire les bonnes entrées en fonction des besoins réels des personnes. Les critères actuels sont plus ceux des hôpitaux pour sortir rapidement [...] et les niveaux RAI pour les EMS. Des progrès à faire pour mettre la personne au centre.»*

# INFO & ORIENTATION PA



%

# CONSÉQ. DYSFONCTIONNEMENTS



PIHET Sandrine

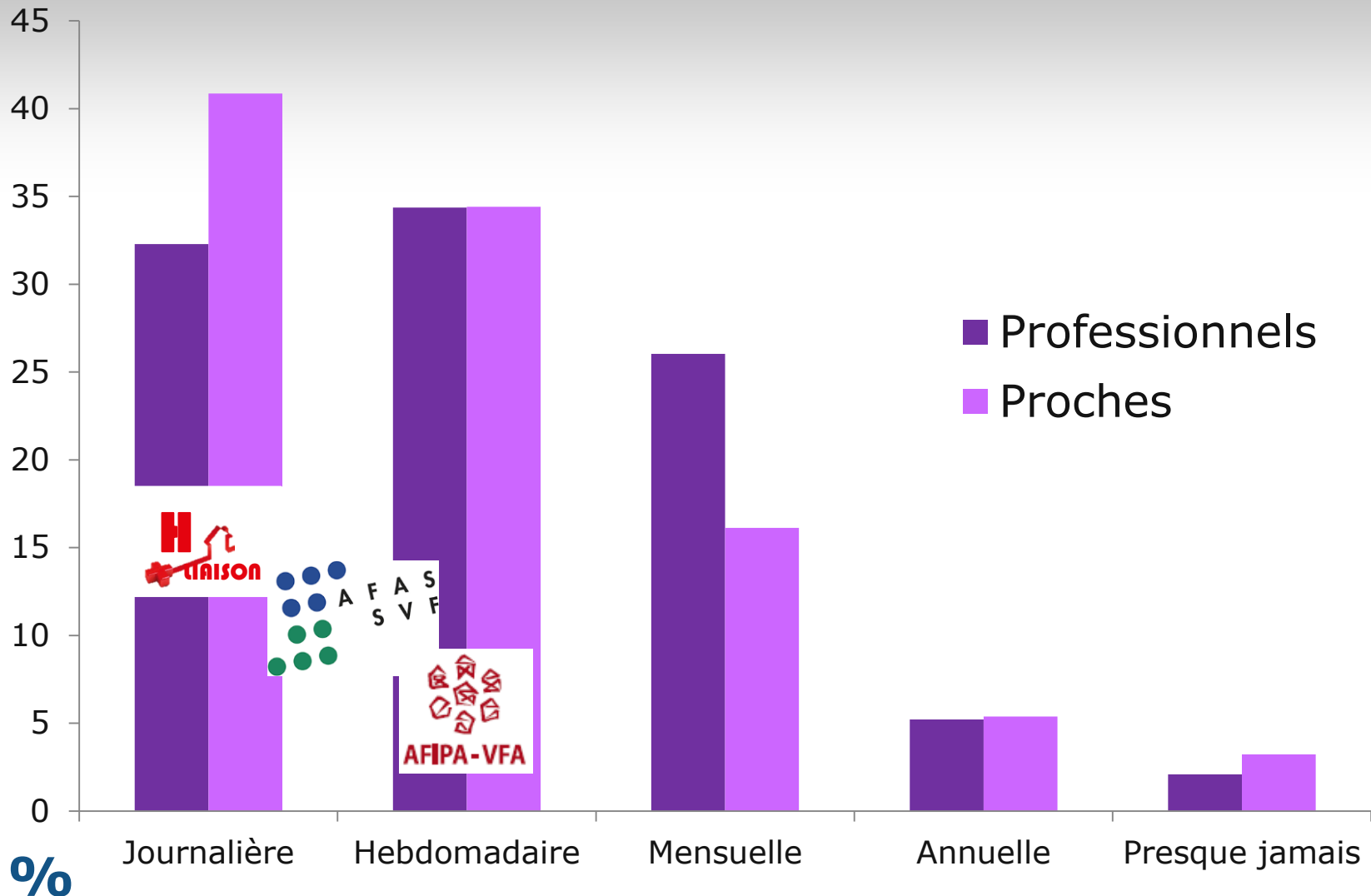


## «Attitude réseau» et collaboration avec les proches

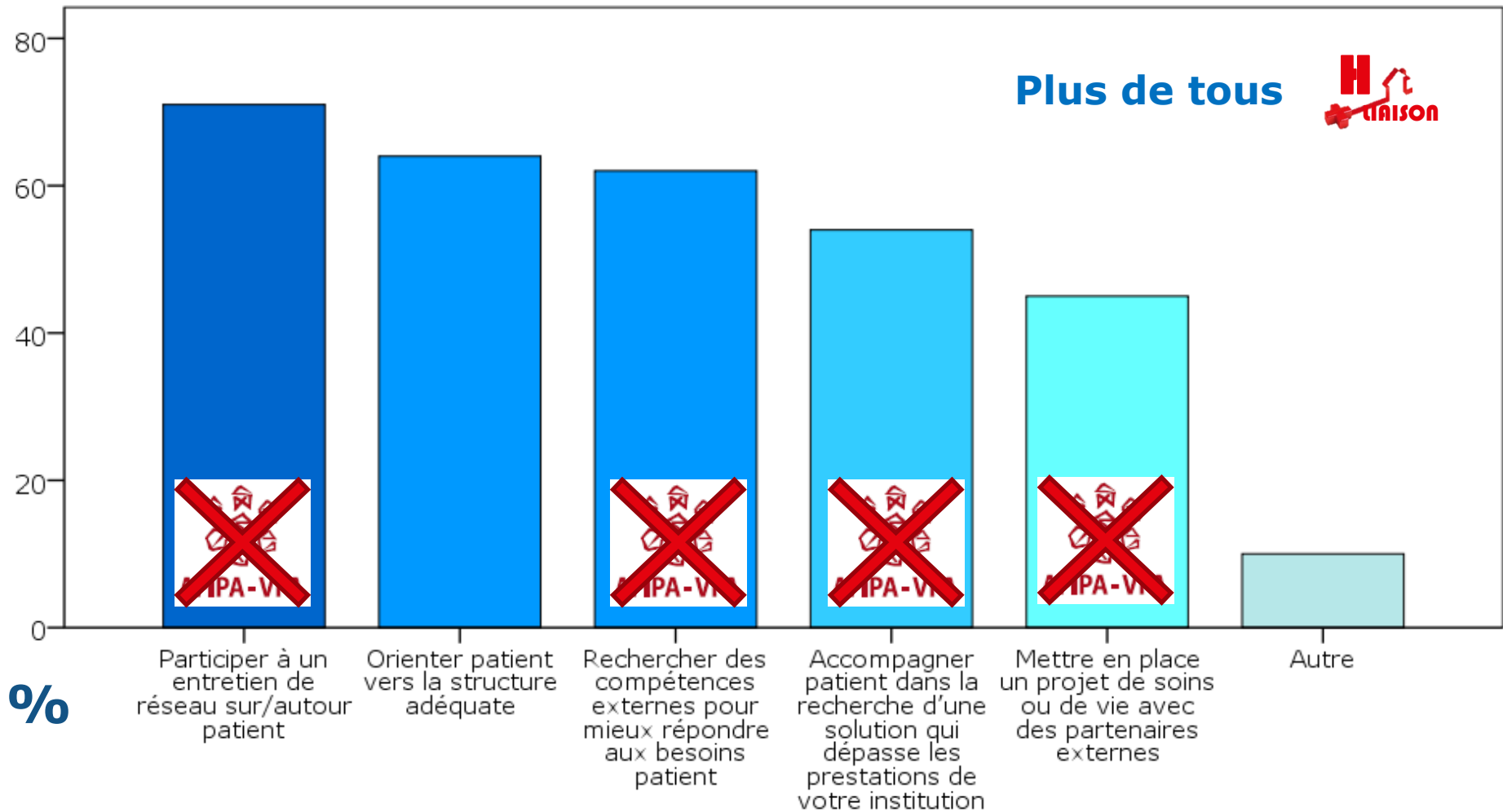
JOURNÉE DE RÉFLEXION DU RÉSEAU MÉDICO-SOCIAL  
FRIBOURGEOIS / FACHTAGUNG DES FREIBURGER  
SOZIAL- UND PFLEGENETZES

Fribourg, 15.09.2016

# A QUELLE FRÉQUENCE COLLAB?



# QUELLES ACTIONS RÉSEAU?



# UN MODÈLE DANS LE CANTON

## **L'organe de coordination du district de la Gruyère:**

«[...] travaille avec les EMS de la Gruyère, le réseau santé et social et le service de liaison de l'HFR. Il a permis de diminuer les attentes de placement à l'hôpital, d'anticiper le placement ce qui est favorable à tous (patient, famille, médecins, infirmières)»

**Voltigo:** «Collaboration avec Voltigo dans les prise en soins palliatif à domicile.»

## **La psychiatrie de liaison:**

«Collaboration entre l'équipe soignante du home et le psychiatre de liaison RFSM»

## **La collaboration entre RFSM/HFR et soins à domicile/EMS:**

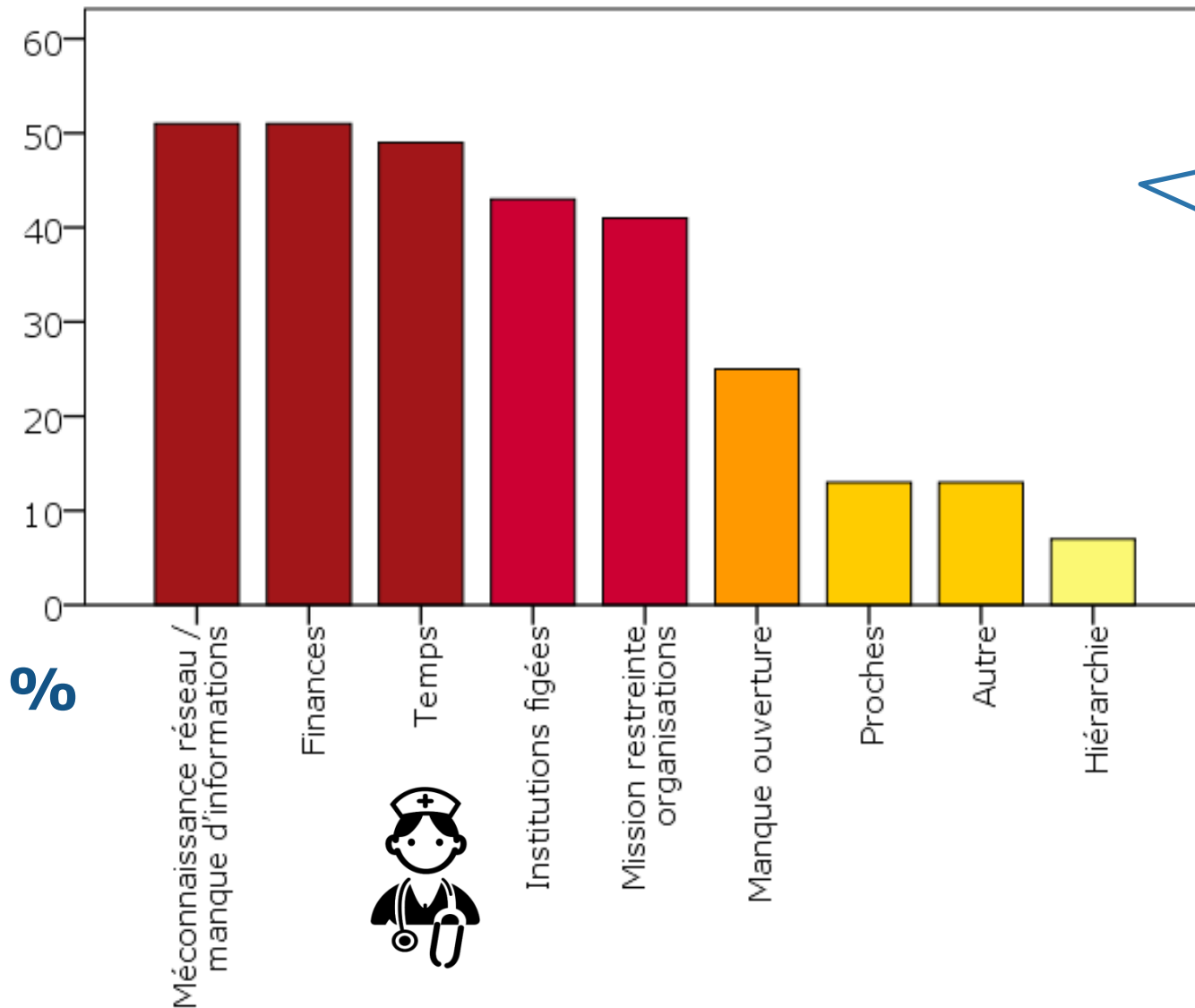
«Il y a de fréquents contacts entre les services de SAD et le service de liaison du HFR, [...] des colloques de réseau.»

## **L'«Attitude réseau»:**

«[...] je pense que cette attitude réseau doit être cultivée à tous les niveaux. L'AFIPA le fait depuis de nombreuses années, alors ça fonctionne avec d'autres acteurs à Fribourg.»



# QUELS OBSTACLES AU RÉSEAU?



**Tout le monde est d'accord!**



# PROPOSITIONS D'AMÉLIORATIONS

**Un élargissement des prestations:** *«structure intermédiaires», «homes simples», «places court-séjour», «dotation des services SAD», «plus de temps pour informer et avoir des contacts avec les familles.»*

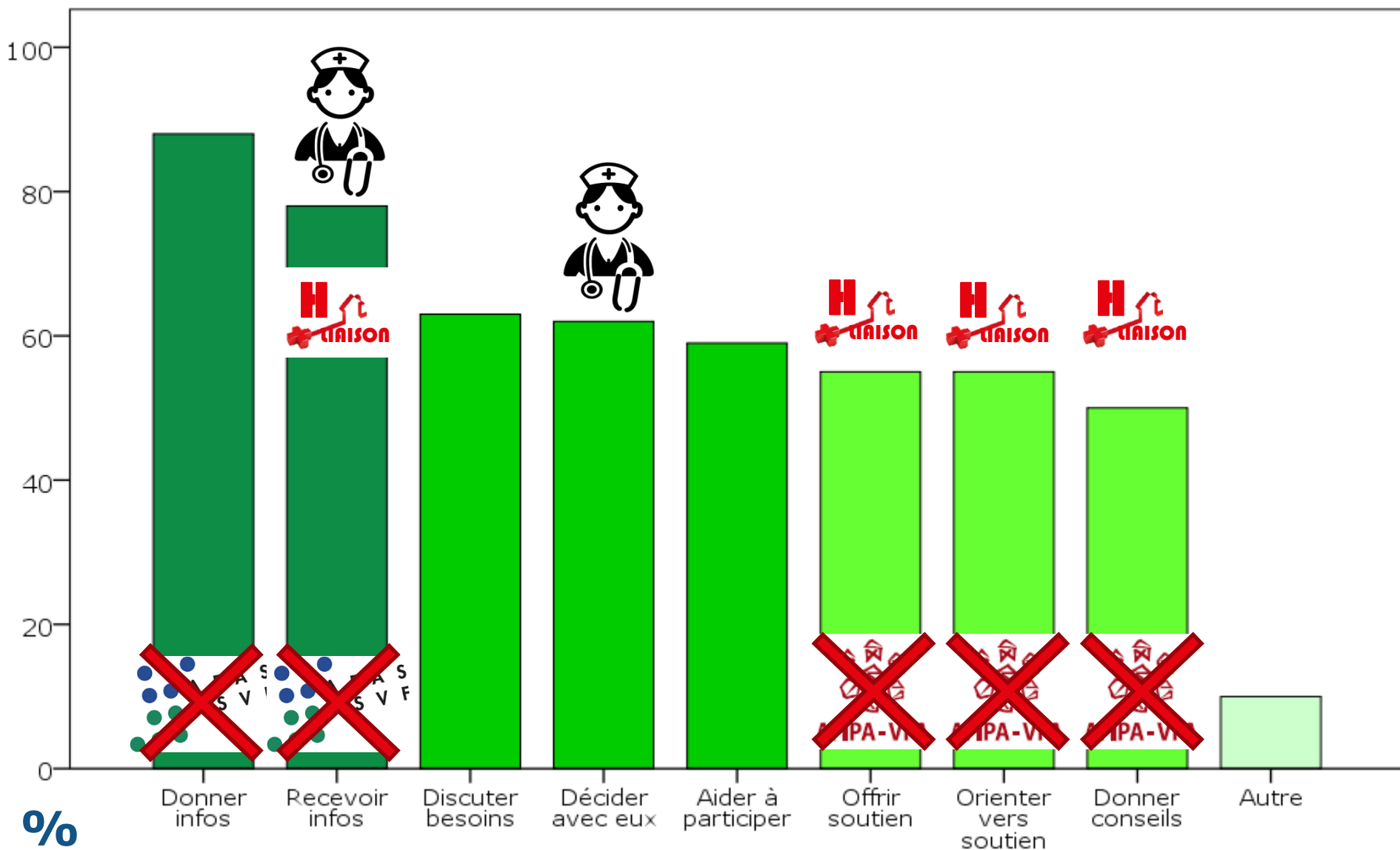
**Formation des professionnels:** *«Former, sensibiliser les collaborateurs à la vision globale et l'attitude réseau. Les informer de ce qui existe [...].»*

**Un organe de coordination:** *«Une organisation centralisée type BRIO vaudois régulant la liste d'attente en EMS depuis domicile et hôpital, qui puisse évaluer les niveaux de soins et distribuer rapidement les dossiers en respectant les critères des institutions pour exploiter à bon escient les places disponibles des différentes structures.»*

**Connaître le réseau:** *«Des rencontres régulières entre professionnels, avec des objectifs précis et quantifiables dans le temps et mesurables sur le point financier.»*

**Moyen de communication généralisé :** *«Un dossier patient informatisé commun à tous les professionnels et intervenants.»*

# QUELLE COLLAB AVEC PROCHES?



# QUELS PBS DE COLLABORATION?

**Disponibilité des proches:** *«Parfois un manque d'envie de s'investir, un manque d'intérêt.»*

**Attentes élevées:** *«Parfois les proches ont des attentes légitimes que l'institution ne peut pas combler, par. ex une promenade de 30 min chaque soir après souper pour un habitant.»*

**Epuisement:** *«Souvent, un temps de repos suffit pour que le proche ait envie de reprendre ce qu'il faisait avant l'hospitalisation, mais celle-ci s'écourte de plus en plus et ne permet plus assez de repos. Difficultés à aider les conjoints qui ne voient pas leurs limites et vont jusqu'à l'épuisement.»*

**Manque d'information:** *«Souvent ils ne connaissent pas ce qui serait possible à part l'EMS, ni les possibilités de soutien financier. Parfois ils pourraient en bénéficier depuis des années mais ils ne le savent pas.»*

**Désaccord:** *«Les divergences d'opinions des différents proches [...] sur le projet de vie pour la personne âgée, menant à de l'incertitude et à de longs mois d'attente pour la personne concernée.»*

# LE MOT DE LA FIN



**Obstacles principaux:** manque de connaissance du réseau et formation, finances et temps

**Le réseau médico-social fribourgeois fonctionne mieux qu'en 2007:**  
**+ structures de coordination et de liaison,**  
- manque structures intermédiaires, outils de coordination avec perspective globale, organes de soutien/orientation des familles

**La collaboration avec proches et autres professionnels est fréquente** (1/3 chaque jour, 1/3 chaque semaine).

# Merci

de votre attention!



Haute école de santé Fribourg | Hochschule für Gesundheit Freiburg  
Rte des Cliniques 15, 1700 Fribourg/Freiburg  
Tél. 026 429 6000 | [heds@hefr.ch](mailto:heds@hefr.ch)  
[www.heds-fr.ch](http://www.heds-fr.ch)

# BESOINS AMÉLIORATION

**Plus de temps** : « Plus de temps à consacrer aux proches. Entretiens réguliers entre équipes soignantes et proches. Le problème des entretiens est que c'est très chronophage et que la dotation ne donne pas toujours la possibilité de mettre en place cette démarche. » (303:303)

**Mandat clair et financement** : « Nous aurions besoin d'un mandat clair et précis, s'inscrivant dans une vision et une stratégie globale, et avec une reconnaissance claire (financière également) de la part de l'Etat pour ce service rendu à la collectivité ». (163:163)

**Dotation en personnel qualifié** : « Avoir une meilleure dotation, ok pour intégrer les proches. Ces personnes ont besoin de beaucoup d'attention, de réunions. Tout ce temps est que très peu compté mais très important et conséquent. » (523:523)

**Plus de connaissances/informations** : « Meilleure information aux familles mentionnant la possibilité de s'impliquer dans la prise en charge de leur parent. » (253:253)

**Autres besoins** : « Une centrale extérieure à l'hôpital où les proches aidants peuvent s'adresser pour toutes questions d'orientation. » (488:488)