



Aider davantage de personnes âgées à recevoir des soins à domicile, après l'hospitalisation

« Chez soi en premier » améliore l'accès à des soins de haute qualité et réduit le nombre de journées d'attente d'ANS

Mike Williams a entendu les avertissements, il y a dix ans, à propos de ce qu'on appelle la « génération sandwich », mais il n'y a pas beaucoup songé. Maintenant dans la cinquantaine, marié et père de deux enfants âgés de 9 et 12 ans et s'occupant de ses parents vieillissants, il vit cette situation et regrette de ne pas avoir pris davantage le temps de prévoir en conséquence.

Heureusement, grâce au soutien offert par le Centre d'accès aux soins communautaires de Waterloo-Wellington (CASCWW), l'Hôpital Grand River et les soins de longue durée, Mike a finalement trouvé un certain équilibre dans sa vie.

ma mère et passer la nuit avec elle parce qu'elle ne pouvait pas rester seule, pour ensuite me dépêcher de passer à la maison le matin pour voir ma femme et mes enfants et me préparer à retourner travailler », déclare Mike. « C'était épuisant. »

Mike a amené sa mère dans un établissement qui offre des services d'aide à la vie autonome et il a commencé à examiner des options quant à son père, en prévision de la sortie d'hôpital de ce dernier. « On voit ses parents comme étant invincibles et ils nous voient comme des petits enfants », dit Mike. « Je n'étais pas prêt à accepter que mon père ait besoin de soins de longue durée mais Selena, notre gestionnaire de cas du CASCWW, à l'hôpital, s'est montrée patiente et m'a aidé à voir les choses plus clairement. Mon père avait vraiment besoin de soins 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. »

Une fois que Mike a accepté le fait que George exigeait des soins de longue durée, Selena l'a aidé à remplir toute la paperasse. Elle a ensuite suggéré qu'au lieu d'attendre à l'hôpital qu'une place se libère, George pouvait retourner à domicile, bénéficier de mesures de soutien améliorées offertes par le CASCWW et attendre là.

Les hôpitaux locaux, en partenariat avec le CASCWW, ont mis en œuvre la philosophie « Chez soi en premier », selon laquelle le retour à domicile est la première option quant aux patients hospitalisés, pour leur permettre de faire des choix éclairés quant à leurs futures dispositions de vie. Cela aide les patients à recevoir des soins de



George Williams en compagnie de ses deux petits-fils, Aaron (12) et Nolan (9).

La mère de Mike est atteinte de la maladie d'Alzheimer et son père en est au dernier stade de la maladie de Parkinson. Mike a amené son père George chez quelques maisons d'accueil pour personnes âgées, mais son père exigeait passablement de soins et il s'est retrouvé à l'hôpital.

« Il y a des fois où je travaillais toute la journée, pour ensuite passer voir mon père à l'hôpital, puis aller chez

AUTRES SUJETS DANS CE NUMÉRO

Une famille apprécie les soins rapides et compatissants, au SU de l'Hôpital Memorial de Cambridge

L'Hôpital général de Guelph constate une réduction du nombre de journées d'attente d'ANS

Les programmes Vieillir chez soi et les nouvelles places de SLD du RLISS de Waterloo-Wellington améliorent l'accès aux soins

Pleins feux sur notre Plan d'intégration des services de santé

Les infirmières et infirmiers du programme GEM préviennent les réadmissions à l'hôpital en recensant et en appuyant les personnes âgées à risque

Message du directeur général

Mise à jour provinciale

Profil d'un fournisseur de services de santé :

Community Care Concepts, de Woolwich, Wellesley et Wilmot

Annnonce du RLISS de Waterloo-Wellington

Prochains événements

Suite à la page suivante |

qualité à l'endroit le plus approprié, tout en réduisant le nombre de journées d'attente d'autres niveaux de soins (ANS) passées dans les hôpitaux.

« Pour moi, c'était une idée formidable. Mon père n'allait pas très bien à l'hôpital. Il y avait tant de bruit et tellement de va-et-vient qu'il ne dormait pas; il n'y avait

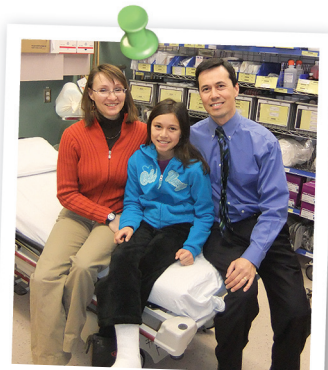
pas d'activités et il ne pouvait aller nulle part », dit Mike. George ayant des besoins complexes en matière de soins, vivre à la maison serait difficile. Mike et Selena ont travaillé en collaboration avec un établissement d'aide à la vie autonome pour élaborer un plan de soins qui permettrait à George de se rendre là à sa sortie d'hôpital. Ils ont prévu offrir des mesures de soutien durant deux

mois, le temps qu'un des foyers de soins de longue durée que George avait choisis puisse l'héberger.

« Papa allait très bien chez l'établissement de services d'aide à la vie autonome », a déclaré Mike. « Il était plus heureux, il était plus actif : un changement complet par rapport à son séjour à l'hôpital. »

Une famille apprécie l'obtention de soins rapides et compatissants au SU de l'Hôpital Memorial de Cambridge

Kate Miyasaki, âgée de 11 ans, fait du patinage de vitesse de compétition. En février, alors qu'elle dépassait une patineuse durant une rencontre locale, elle est entrée en collision avec une autre patineuse et a fait une chute. Ses parents espéraient qu'il ne s'agisse que d'une légère entorse et l'ont immédiatement amenée au service des urgences (SU) de l'Hôpital Memorial de Cambridge.



Kate Miyasaki en compagnie de ses parents, chez la clinique de fractures de l'Hôpital Memorial de Cambridge.

Le père de Kate a porté cette dernière jusqu'au SU, où ils ont été accueillis par des bénévoles amicaux, puis ils ont vu l'infirmière de triage. On a donné un fauteuil roulant à Kate, pour la rendre plus à l'aise.

On a amené Kate subir des radiographies, puis on a dit à ses parents d'attendre qu'on les appelle pour voir le médecin. Ils marchaient en direction des chaises quand ils ont entendu appeler le nom de

Kate; on les a immédiatement amenés dans une salle d'examen, pour y voir le médecin.

« Je n'arrivais pas à croire qu'on voit Kate si rapidement », a dit son père, Mark Miyasaki. « Nous avons vécu une expérience tellement constructive. La clé, c'était la communication. Nous ne nous sommes jamais demandé ce qui se passait ou quelle serait la prochaine étape. Kate a rapidement obtenu des soins qui passaient efficacement d'une étape à l'autre. Tout le monde s'est montré si bienveillant et a rendu Kate tellement à l'aise. Cela fait une grande différence pour un enfant, mais une différence encore plus grande pour un parent », a déclaré Mark.

Réduction des journées d'attente d'ANS chez l'Hôpital général de Guelph

Les programmes Vieillir chez soi et les nouvelles places de SLD du RLIS de Waterloo-Wellington améliorent l'accès aux soins

Les hôpitaux, à travers le secteur du RLIS de Waterloo-Wellington, voient depuis un certain temps un nombre de patients plus élevé que la normale à leur service des urgences (SU). L'Hôpital général de Guelph fait face à cet afflux en partie à cause d'une réduction significative de son nombre de journées d'attente d'autres niveaux de soins (ANS). L'hôpital attribue cette réduction au rôle significatif que jouent les services communautaires dans l'amélioration du flux des patients et à l'ouverture de nouvelles places de soins de longue durée (SLD), à Guelph.

« Il y a trois mois, nous avions régulièrement de 20 à 25 patients en attente d'ANS chaque jour, lesquels attendaient un placement en soins de longue durée », a déclaré Eileen Bain, vice-présidente, Services aux

patients et chef de direction, Soins infirmiers, à l'Hôpital général de Guelph. « En ce moment, nous pouvons compter sur les doigts d'une main le nombre de patients en attente d'ANS qui attendent des soins de longue durée. »

Les patients en attente d'ANS sont ceux qui attendent, à l'hôpital, de pouvoir obtenir des soins en un endroit plus approprié comme un domicile avec services de soutien, des soins de longue durée, des soins palliatifs, de la réadaptation, des soins de santé mentale et autres. Cela peut accroître les temps d'attente pour d'autres patients qui ont besoin d'un lit d'hôpital.

En novembre 2010, 96 nouvelles places de SLD se sont ouvertes à Guelph, au Centre de santé St-Joseph, et 96 autres places se sont ouvertes à Riverside Glen, en avril dernier. Eileen fait remarquer que de solides partenariats avec des partenaires communautaires ont permis d'élaborer et de coordonner un certain nombre de stratégies visant à améliorer le flux des patients, à l'égard des patients en attente d'ANS. Bien que l'accès aux nouvelles places ait certainement eu un effet favorable sur le flux des patients, Eileen fait remarquer que c'est une combinaison de changements de processus, d'amélioration de programmes communautaires et d'accroissement du nombre de places qui fait réellement la différence.

« Maintenant plus que jamais, les hôpitaux et les fournisseurs de services de santé communautaires visent le même objectif : réduire le nombre de journées d'attente d'ANS. Il y a cinq ans, les hôpitaux n'avaient pas de solides connaissances pratiques des services de soutien communautaires et, dans bien des cas, ils ne tiraient pas pleinement profit de ces mesures de soutien. Nous collaborons maintenant pour trouver des solutions qui permettent d'améliorer l'accès aux soins pour les patients », a déclaré Eileen.

« Le RLIS de Waterloo-Wellington a persévéré et nous commençons à voir les résultats. Notre RLIS a aidé à faire participer les hôpitaux d'une façon différente et, bien que nous reconnaissons tous que la capacité en nombre de places soit très importante, il y a plus que ça. Il s'agit de mieux coordonner les services, d'améliorer les processus et de travailler ensemble », a dit Eileen.



Des infirmières et infirmiers du programme GEM préviennent les réadmissions à l'hôpital en recensant et en aidant les personnes âgées à risque



Nora Bamsey et Lori Woestenenk, infirmières du programme GEM à l'Hôpital de Palmerston et du district.

Une femme âgée de quelque 80 ans est arrivée au service des urgences du Centre de santé North Wellington en se sentant faible et incapable de marcher. Elle avait vécu en compagnie de son mari, à côté de la maison d'un membre de la famille. Les deux vivaient de façon autonome, en exigeant peu de soutien. Après le décès de son mari, les membres de la famille ont commencé à remarquer que cette femme faiblissait et devenait désorientée. Quand elle est soudainement devenue incapable de marcher, les membres de la famille l'ont amenée au service des urgences.

Voyant sa fragilité, le service des urgences a demandé à une infirmière du Programme de gestion des services d'urgence en gériatrie (GEM) d'effectuer une évaluation. Les infirmières et infirmiers du programme GEM effectuent des évaluations spécialisées et complètes des personnes âgées qui risquent de subir des incidents défavorables, de perdre leur autonomie et d'être admises à l'hôpital. Ils sont à la disposition des hôpitaux, à travers le secteur de Waterloo-Wellington, grâce à du financement offert par l'initiative « Vieillir chez soi » du RLISS de Waterloo-Wellington.

Durant l'évaluation et à partir des renseignements obtenus de la famille, l'infirmière du programme GEM a appris que la dame en question avait de la difficulté à s'acquitter des tâches de la vie quotidienne. Son mari

s'était chargé de la plupart des tâches ménagères. Elle ratait ses rendez-vous médicaux et son besoin d'aide quotidienne la mettait à risque de brûlures, de malnutrition et de chutes.

« Durant l'évaluation, les membres de la famille ont constaté avec étonnement à quel point leur mère éprouvait des difficultés », a dit Nora Bamsey, infirmière du programme GEM.

L'infirmière du programme GEM a expliqué à la dame les nombreux services qui sont offerts et qui pourraient l'aider; elle l'a acheminée vers Lifeline, le CASCWW, la Popote roulante, Seniors to Seniors et Hospice Wellington. On a placé ses médicaments dans des emballages-coques faciles à suivre. On a éduqué et renseigné la dame et les membres de la famille quant à ses états pathologiques chroniques, à un régime alimentaire approprié et aux services communautaires disponibles. On les a aussi acheminés vers la clinique de la mémoire, parce qu'on avait décelé des ennuis de ce côté-là.

La dame a quitté l'hôpital en sécurité, à l'aide d'un ambulateur, et les membres de la famille se sentaient beaucoup mieux en mesure d'aider leur mère. « Un appel de suivi de la part de l'infirmière du programme GEM a révélé que la dame se débrouillait bien à la maison, grâce aux mesures de soutien communautaires appropriées. »

« En effectuant des évaluations complètes de personnes âgées qui se rendent à l'hôpital, nous sommes en mesure de recenser d'autres problèmes qui les exposent à un plus grand risque d'avoir besoin de revenir à l'hôpital », a déclaré Nora.

Ces stratégies aident à réduire le nombre de journées d'attente d'autres niveaux de soins (ANS) à l'hôpital, en améliorant la sécurité des patients, leur qualité de vie et en prévenant des visites évitables à l'hôpital.

Priorité du PIDSS : réduire le nombre de journées d'attente d'autres niveaux de soins (ANS).

Message du directeur général



Un des rôles clés du RLISS de Waterloo-Wellington consiste à réunir des partenaires des soins de la santé en vue d'élaborer des solutions innovatrices et de collaboration qui mènent à un accès plus opportun à des services de haute qualité, pour

les résidents locaux. Pour la première fois, nous sommes en train de recenser, de coordonner et d'aborder en un système vraiment intégré les besoins en matière de soins de santé des gens de notre collectivité.

Les fournisseurs de services de santé situés à travers le RLISS de Waterloo-Wellington travaillent donc ensemble à réduire les temps d'attente dans les SU et le nombre de journées d'attente d'autres niveaux de soins (ANS) dans les hôpitaux. Cela signifie qu'un plus grand nombre de résidents locaux obtiennent les bons soins, au bon moment, au bon endroit, au bon coût.

Dans le présent numéro du Bulletin inforéseauWW, vous allez vous renseigner au sujet de la philosophie « Chez soi en premier », une démarche de collaboration quant à la planification des congés qui aide plus de gens à retourner à domicile après l'hospitalisation, grâce à des mesures de soutien améliorées, pour leur permettre de prendre d'importantes décisions relativement aux futurs arrangements en matière de soins. Vous lirez à propos des soins rapides et compatissants qu'une famille d'ici a reçus au service des urgences de l'Hôpital Memorial de Cambridge. Vous verrez aussi l'incroyable différence que font les infirmières du Programme de gestion des services d'urgence en gériatrie (GEM) en ce qui concerne les résidents de nos collectivités rurales. Ensemble, toutes ces initiatives aident à réduire les temps d'attente dans les SU et le nombre de journées d'attente d'ANS à travers le secteur de Waterloo-Wellington.

En collaboration avec nos fournisseurs de services de santé, nous sommes en train de faire une réelle différence quant à la vie et à la santé des résidents. Veuillez ne pas hésiter à communiquer avec notre bureau s'il y a une histoire dont vous aimeriez nous faire part, en tant que fournisseur ou à titre de patient, de client ou de résident. Nous avons hâte de connaître vos commentaires et votre rétroaction.

Veuillez agréer l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le directeur général,

Bruce Lauckner

Mise à jour provinciale



Prochains événements

Le 30 mai

Réunion du conseil d'administration
du RLISS de Waterloo-Wellington
De 18 h à 21 h
50 Sportsworld Crossing, pièce 220,
Immeuble Est, Kitchener



Profil d'un fournisseur de services de santé

Community Care Concepts, de
Woolwich, Wellesley et Wilmot

Quels genres de services offre votre organisme?

Community Care Concepts offre des services et du soutien qui aident des aînés et des personnes handicapées qui habitent les cantons de Woolwich, Wellesley et Wilmot à vivre de façon autonome, dans leur propre domicile. Les services comprennent la Popote roulante, un programme de repas-rencontres, du transport avec assistance, des programmes de jour pour adultes, des services d'aide à domicile, de l'entretien intérieur-extérieur et des visites amicales. Notre programme « Enfin à la maison » (*Home at Last*)

En mars, la ministre de la Santé et des Soins de longue durée, Deb Matthews, a visité l'Hôpital Grand River pour y fêter un programme inédit qui offre aux résidents atteints d'une maladie chronique du rein un meilleur accès à des services de dialyse à domicile. Aujourd'hui, le programme de dialyse à domicile de l'Hôpital Grand River profite à 130 patients de la région, soit une augmentation de plus de 50 pour 100 depuis avril 2008.

En avril, Liz Sandals, la députée provinciale de Guelph, a annoncé qu'une nouvelle salle d'opération pour interventions vasculaires s'en vient à Guelph. Une fois cette nouvelle salle en service, l'hiver prochain, elle desservira jusqu'à 543 patients par année dans le secteur de Waterloo-Wellington. Cette nouvelle unité réduira également les temps d'attente pour les résidents de la région qui ont besoin de ce service.

Le conseil d'administration du RLISS de Waterloo-Wellington a approuvé l'intégration en vue de créer un programme vasculaire à l'échelle du RLISS de Waterloo-Wellington, en juin 2008, en s'engageant à y verser 1,47 million de dollars à l'égard des frais d'exploitation. La demande de financement des immobilisations ayant été approuvée, on peut maintenant élargir le programme pour y inclure des interventions endovasculaires effectuées à l'aide du plus récent matériel technologique.

Annnonce quant au RLISS de Waterloo-Wellington

Un nouveau service de télémédecine de santé mentale en français, à l'intention des résidents de Waterloo-Wellington, a été annoncé par Trellis Mental Health and Developmental Services et le RLISS de Waterloo-Wellington. Les habitants francophones de Waterloo-Wellington qui ont besoin d'aide, en matière de santé mentale, auront dorénavant accès à un psychiatre qui parle français, grâce aux services du Réseau Télémédecine Ontario (RTO).

offre du transport, des services d'adaptation à la vie à domicile et la mise en rapport avec des services communautaires à des personnes vivant à travers le secteur du RLISS de Waterloo-Wellington, lorsque les gens obtiennent leur congé de l'hôpital.

Comment peut-on avoir accès à vos services?

Les particuliers, les familles et les fournisseurs de soins de santé peuvent nous appeler directement au 519 669-3023 ou au 519 749-0784. Lors de l'appel, une coordonnatrice ou un coordonnateur d'admission explique nos services et fixe un rendez-vous de visite à domicile, lequel permet de faire la connaissance de la personne et de comprendre ses besoins, ainsi que de déterminer quels services seraient les plus appropriés.

Quel aspect de votre travail préférez-vous?

Ce que j'aime le plus, dans mon travail, c'est le fait de

pouvoir interagir avec nos clients et leurs soignants et soignantes de façon quotidienne; la possibilité de travailler en compagnie de nos partenaires communautaires, des employés et des bénévoles pour aborder les besoins qui se présentent dans notre collectivité; aussi, le fait de voir de mes propres yeux les conséquences directes de notre travail pour ce qui est d'aider des personnes à vivre de façon autonome, en ayant un sentiment de dignité et une raison d'être.

Pour lire le profil complet, visitez le site www.wwpartnersinhealth.ca (en anglais) et cliquez sur Profils.

Cathy Harrington, directrice générale.

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec Cathy au 519 669-3023 ou à l'adresse ccc1@golden.net.

VIVRE ET BIEN VIVRE À WATERLOO-WELLINGTON

Réseau local d'intégration des services de santé de Waterloo-Wellington

50 Sportsworld Crossing Rd., pièce 220, immeuble Est | Kitchener (Ontario) N2P 0A4 | Tél. : 519 650-4472 | Numéro sans frais : 1 866 306-5446 | Télécopieur : 519 650-3155
Courriel : waterloowellington@lhins.on.ca | Site Web : www.wwlhins.on.ca | www.wwpartnersinhealth.ca

Please contact us to receive an English copy of this document.