



Prochains événements

Le 7 juin 2012

Réunion du conseil d'administration
du RLISS de Waterloo-Wellington

Séance publique : 14 h

Bureau du RLISS de Waterloo-Wellington,
50 Sportsworld Crossing Rd. Bureau 220, Kitchener (Ont.)



David Scheerer

Le foyer de soins de longue durée St. Luke offre un second chez soi accueillant.

Le programme de relève de courte durée permet aux soignants de se reposer et évite l'admission prématurée aux soins de longue durée.

David Scheerer fêtera ses 69 ans cet été. Il a fêté un autre jalon plus tôt cette année, soit le fait de recevoir, depuis 36 ans, des soins au foyer de soins de longue durée St. Luke, de Cambridge, grâce au programme de relève de courte durée.

David est atteint de paralysie cérébrale. Il vit en compagnie seulement de sa mère âgée de 93 ans, à domicile. En 1976, il a commencé à venir passer une fin de semaine par mois au foyer St. Luke, pour laisser sa

mère se reposer et profiter des nombreux programmes sociaux que le foyer offre aux pensionnaires. « Ma mère a besoin d'aide et moi aussi », dit David. « Nous nous aidons l'un l'autre. Quand je suis chez St. Luke, elle passe du temps avec ma soeur. »

Certains foyers de soins de longue durée, dans le secteur du RLISS de Waterloo-Wellington, offrent des places de relève de courte durée pour aider les soignants et les familles, en offrant temporairement des soins à un être cher, pendant que ces gens s'occupent d'autres besoins de la vie. Les familles peuvent utiliser jusqu'à 90 jours de soins de relève par année civile. Cela aide à réduire les admissions prématurées aux soins de longue durée ainsi qu'à éviter des visites non nécessaires aux services des urgences, en prévenant l'épuisement des soignants.

Pour David, les soins de relève signifient pouvoir vivre de façon autonome à la maison, en compagnie de sa mère, durant plus de 35 ans, plutôt que d'être admis aux soins de longue durée.

Profil d'un fournisseur de services de santé

Ray of Hope

Quand ou comment est né votre organisme?

Nous offrons des soins et de l'espoir à des gens qui sont aux prises avec la criminalité, la toxicomanie et l'itinérance, dans la région de Waterloo, depuis 1967. Nos partenariats avec des organismes communautaires et de généreux donateurs nous permettent de fournir des services sociaux pouvant transformer la vie à des jeunes, des adultes et des familles. En 1967, Arman Wright, un aumônier bénévole chez le Centre correctionnel de Guelph, voulait créer un endroit où des jeunes hommes qui retournaient dans la collectivité pourraient trouver de l'espoir quant à l'avenir.

Quels genres de services offre votre organisme?

Justice pour la jeunesse : Nous offrons deux programmes de garde, de l'éducation de rechange et de la réintégration.

Toxicomanie chez les jeunes : Nous offrons un programme en résidence de huit places, des traitements de jour et de la sensibilisation de la collectivité.

Emploi chez les jeunes : Nous exploitons deux programmes Morning Glory Café.

Services communautaires : Nous offrons des repas quotidiens, des vêtements, des paniers d'épicerie et du soutien spirituel aux gens qui vivent l'itinérance et la pauvreté.

Comment peut-on se prévaloir de vos services?

Toxicomanie : On peut appeler un travailleur d'accueil au 519 743-2311 (tous les programmes).

Emploi : N'importe qui peut entrer et dîner; les renvois au programme d'emploi se font par l'entremise des gérants des cafés, au 519 579-8018, poste 219.

Centre communautaire : Ouvre pour un repas du lundi au vendredi, à 19 h; à 12 h le samedi et à 16 h 30 le dimanche.

De l'avis de vos clients, quelle est la meilleure chose que vous faites?

Nous nous donnons du mal pour montrer que nous nous soucions des gens.

Scott Brush, chef des communications et des ressources

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec Scott au 519 578-8018, poste 220, ou à l'adresse sbrush@rayofhope.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.wwlhin.on.ca | www.wwpartersinhealth.ca

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



Le nouveau Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement rehausse la qualité de la vie des pensionnaires nécessitant des soins de longue durée.

La mise en œuvre locale du programme provincial permet de mieux aider des pensionnaires grâce à des ressources spécialisées.

Le nouveau Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement convient merveilleusement bien au foyer de soins de longue durée Fairview Mennonite Long-Term Care Home. Ce foyer possède une riche tradition pour ce qui est de fournir un programme exclusif permettant d'aider le mieux possible les personnes qui affichent des comportements qui sont liés à des états complexes et intimidants de démence, de troubles de santé mentale ou d'autres troubles neurologiques.

La directrice des soins du foyer, Marlene Goerz, a lancé un programme, il y a plus d'une décennie, qui procure des activités aux pensionnaires présentant des troubles de comportement. De simples changements comme le fait d'offrir des instruments, des jeux, un établi et même un endroit où les pensionnaires peuvent faire la vaisselle ont radicalement rehaussé la qualité de la vie et l'expérience vécue chez le foyer. Le programme exigeait du personnel supplémentaire pour ce qui est de superviser et de nettoyer. Sans ressources spécialisées, le programme a perdu du terrain et a fini par cesser, jusqu'à ce que les réseaux locaux d'intégration des services de santé de l'Ontario (RLISS) annoncent du financement à l'égard d'un nouveau Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement, en août 2011.

Le RLISS de Waterloo-Wellington, en collaboration avec tous les RLISS de l'Ontario, est en train d'investir dans l'amélioration des services pour rehausser les soins offerts aux personnes âgées qui présentent des troubles de

comportement. Cet investissement provincial de 40 millions de dollars, lequel comprenait 402 700 dollars devant permettre au RLISS de Waterloo-Wellington d'amorcer le programme le 31 mars 2012 ou avant, et 2,42 millions de dollars devant être offerts de façon annuelle, a permis à des fournisseurs de services de santé locaux d'embaucher du nouveau personnel (infirmières et infirmiers, préposés aux services de soutien à la personne et autres fournisseurs de soins de santé) et de leur enseigner les compétences spécialisées dont ils ont besoin pour s'occuper de ces patients, dans la dignité et le respect.

Chez Fairview Mennonite, le financement a permis de redémarrer le programme grâce à des employés et à des ressources spécialisés. L'effet s'est immédiatement fait sentir chez les pensionnaires.

« Ma mère âgée de 85 ans en est au stade avancé de la maladie d'Alzheimer. Le personnel lui a donné une poupée, ce qui l'a rendue vraiment heureuse. Nous avons remarqué une certaine amélioration de son langage depuis qu'elle s'occupe de sa poupée. Elle commence habituellement des phrases, puis oublie ce qu'elle allait dire, ce qui aboutit à du non-sens. Maintenant, elle formule plus souvent des phrases complètes ayant du sens », déclare sa fille.

Suite à la page suivante |

AUTRES SUJETS DANS CE NUMÉRO

Trinity Village embrasse la théorie des soins de rechange d'Eden

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

Waterloo Wellington fête le faible nombre de patients qui attendent, à l'hôpital, d'obtenir une place de soins de longue durée.

Message du directeur général

Le foyer de soins de longue durée St. Luke offre un second chez soi accueillant.

Profil d'un fournisseur de services de santé

Ray of Hope

Prochains événements

| Suite de la page précédente.

Un autre pensionnaire a trouvé utile d'examiner des cartes-questionnaires en compagnie d'une employée. « Il a indiqué le cheval et la vache et il a commencé à parler de sa vie et des expériences qu'il a vécues. C'est quelque chose qu'il n'avait jamais fait », a déclaré Marlene.

Le plan d'action local du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement, chez Waterloo Wellington, se concentre sur l'augmentation du nombre

de postes d'infirmières et d'infirmiers autorisés (inf. aut.), d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires autorisés (inf. aux. aut.) et de préposés aux services de soutien à la personne spécialisés qui s'occupent de soutien en cas de troubles du comportement chez les 35 foyers de soins de longue durée, dans l'ensemble du RLSS. Dans le cas d'un FSLD de 100 places, cela signifie une augmentation d'environ 20 heures par semaine de temps de personnel pour que l'on puisse se concentrer sur l'amélioration

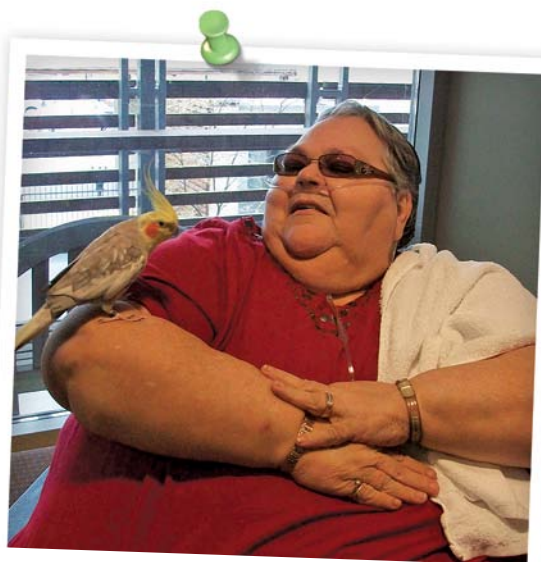
des soins à l'égard des pensionnaires qui présentent des troubles du comportement. De plus, une équipe itinérante communautaire et pluridisciplinaire s'occupant de personnes atteintes de troubles du comportement, dans le secteur du RLSS de Waterloo-Wellington, réunira des professionnels des soins de la santé et favorisera la prestation de soins de qualité aux personnes présentant ces états pathologiques, dans les contextes des soins de longue durée, des hôpitaux et de la collectivité.

Trinity Village embrasse la théorie de soins de rechange d'Eden

Cette théorie réduit la solitude et l'ennui en remplissant la vie d'un pensionnaire de choses vivantes.

Marcher dans les zones des pensionnaires, chez le foyer Trinity Village Care Centre, ressemble davantage à une promenade dans une pépinière que chez un foyer de soins de longue durée. Les étages regorgent de verdure, de fleurs et même de légumes en croissance. Chaque étage a son propre chat, comme Midnight, à l'étage Oakridge, lequel, le jour de sa photo gros plan, dormait affalé près d'une fenêtre. Le foyer est également fier de posséder une volière où de minuscules oiseaux éclosent et grandissent, profitant des graines que les pensionnaires leur laissent.

L'orientation de Trinity vers les choses vivantes fait partie de son adoption de la théorie de soins Eden Alternative Philosophy of Care. Cette dernière est vouée à la création de milieux animés et à l'élimination de la solitude, de l'impuissance et de l'ennui. « Nous voulons que les gens voient les soins de longue durée comme un habitat d'être humains plutôt que des installations pour personnes frêles et âgées », a déclaré Maria Menounos, la directrice du programme. « Les animaux familiers et les plantes donnent l'occasion d'offrir des soins significatifs à d'autres créatures vivantes, ce qui procure de la compagnie et une raison d'être. »



Brenda Thomas et Phénix

Brenda Thomas a établi une relation particulière avec la calopsitte élégante surnommée Phénix. Avant d'assumer le rôle de soignante, Brenda était réticente à quitter sa chambre. Elle est devenue un papillon social, s'occupant de cet oiseau, aidant d'autres pensionnaires à le tenir et offrant des conseils aux employés à propos de tout, depuis la coupe des griffes jusqu'aux visites chez le vétérinaire.

Don MacCandless est réputé pour ses deux pouces verts. Alors qu'il demeurait à l'emplacement de Freeport de l'Hôpital Grand River, il a pu apprendre au sujet de l'horticulture grâce à un étudiant de l'Université de Guelph. Il a ensuite amené son enthousiasme au foyer Trinity Village, où il aide à faire pousser des plantes servant à recueillir des fonds à l'intention du foyer, ainsi que des légumes que d'autres pensionnaires peuvent manger. Il est particulièrement fier de ses tomates.



Don MacCandless

« Ce ne sont là que certains exemples de la façon dont la théorie d'Eden a rehaussé la qualité de la vie de nos pensionnaires », a déclaré Maria. « Ces derniers sont plus heureux et les membres de leur famille aiment leur rendre visite et voir leur être cher actif et épanoui. »

Ces plantes et ces créatures ne sont pas que de simples activités : elles font partie de la famille du foyer Trinity Care Centre et elles ont eu une influence favorable chez de nombreux pensionnaires.

Pour lire davantage à ce sujet, visitez www.wwpartersinhealth.ca et cliquez sur « Histoires de succès » (Success Stories).



Waterloo-Wellington fête le faible nombre de patients qui attendent, dans un hôpital, d'obtenir des soins de longue durée.

La théorie de Chez soi en premier aide des patients à quitter l'hôpital pour retourner à la maison, grâce à des mesures de soutien améliorées.

Au début de 2012, le RLISS de Waterloo-Wellington a fêté une énorme réussite : à l'échelle de la province, c'est lui qui comptait le moins de patients désignés comme étant « en attente d'autres niveaux de soins » (ANS) qui attendaient, dans un hôpital, d'obtenir des soins de longue durée*. Cela signifie que davantage de résidents de Waterloo-Wellington obtiennent les bons soins, au bon endroit, au bon moment.

Les patients en attente d'ANS sont ceux qui attendent, dans un hôpital, d'obtenir des soins dans un endroit plus approprié comme des mesures de soutien à domicile, des soins de longue durée, des soins palliatifs, de la réadaptation, des soins de santé mentale ou autres. Cela peut accroître le temps d'attente à l'égard d'autres patients qui ont besoin d'un lit d'hôpital. En mars 2012, le pourcentage de journées d'attente d'ANS, au sein du RLISS de Waterloo-Wellington, était de 11,56 pour 100, comparativement au chiffre élevé de 27 pour 100 qu'il était en novembre 2008.

Les hôpitaux locaux, en collaboration avec le Centre d'accès aux soins communautaires de Waterloo-Wellington (CASCWW) et le RLISS de Waterloo-Wellington, ont mis en œuvre la théorie de « Chez soi en premier »; cette dernière fait du départ de l'hôpital à destination du domicile, ce que la plupart des patients veulent, le premier choix. Une fois rendus à la maison, les gens peuvent faire des choix éclairés quant à leurs futurs arrangements de vie. Cela aide les patients à recevoir des soins de qualité à l'endroit le plus approprié, tout en réduisant le nombre de journées d'attente d'ANS passées à l'hôpital.

L'Hôpital général St. Mary réussit particulièrement depuis qu'il a relancé le programme Chez soi en premier, en août 2011. « Au début de 2011, il n'était pas rare d'avoir de 20 à 30 personnes qui attendaient, dans notre hôpital, d'obtenir une place de soins de longue durée »,

a déclaré Jayne Ménard, la directrice de la médecine et de la chirurgie chez St. Mary. « Maintenant, nous n'avons souvent que deux ou trois patients qui attendent des soins de longue durée et, certains jours, aucun. »

L'Hôpital St. Mary attribue son succès aux solides liens qu'il a tissés avec le personnel et les partenaires de la collectivité ainsi qu'à un changement dans la façon dont les employés parlent aux patients et aux familles à propos du retour à la maison.



Équipe de Chez soi en premier de l'Hôpital St. Mary

« Chez soi en premier commence lors de l'admission », a déclaré Jayne. « Nous disons : quand votre état se sera stabilisé, vous retournerez à la maison. C'est le meilleur endroit pour vous. Entre-temps, nous allons vous aider à vous améliorer et veiller à ce que lors de votre retour à domicile, toutes les mesures de soutien soient en place pour que vous puissiez continuer d'aller mieux. »

« Pour que Chez soi en premier réussisse, il faut que tout le monde, dans cet immeuble-ci, embrasse cette théorie. Nous avons tous un rôle à jouer », a déclaré Colleen Semple, une travailleuse sociale. « Cela signifie que tous, depuis le service des urgences jusqu'aux services ménagers et aux soins infirmiers, en passant par les diététiciennes et les thérapeutes, doivent collaborer pour aider les patients à retourner à la maison. »

Pour en savoir plus, visitez www.wwlhin.on.ca et cliquez sur « renseignements à l'intention des personnes âgées » (*Information for Seniors*) et sur « Chez soi en premier » (*Home First*).

*Données fournies par l'Association des hôpitaux de l'Ontario, en date de janvier 2012.

Message du directeur général



À mesure que nous nous occupons d'améliorer la santé et le bien-être de nos résidents, tout le monde a un rôle à jouer. Si nous voulons que nos habitants soient en meilleure santé, nous devons offrir de meilleurs soins et un

meilleur rapport qualité-prix quant aux ressources que nous investissons.

Cela exige en bonne partie que nous déplaçons les patients exigeant peu de soins vers la collectivité et que nous utilisions les ressources de grande intensité, comme les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée, pour nous occuper des gens ayant les plus grands besoins. Ceci étant dit, lorsque nos résidents nécessitent des soins hospitaliers ou de longue durée, notre objectif consiste à leur offrir les soins de la plus grande qualité et la meilleure qualité de vie possible.

Tout au long de ce numéro du bulletin *inforseauWW*, vous lirez des récits portant sur l'amélioration de la qualité de nos foyers de soins de longue durée. Vous lirez à propos d'une pensionnaire atteinte de la maladie d'Alzheimer qui profite de mesures de soutien de comportement spécialisées grâce aux investissements effectués par le RLISS de Waterloo-Wellington. Vous lirez au sujet de David, qui profite de soins de relève depuis plus de 35 ans, ce qui lui permet de vivre à domicile plutôt que chez un foyer de soins de longue durée. Vous verrez aussi comment nous avons radicalement réduit le nombre de résidents qui attendent, à l'hôpital, d'obtenir une place de soins de longue durée, grâce à la théorie de « Chez soi en premier ».

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 de résidents, pour qu'ils soient en meilleure santé et aient un meilleur avenir. 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

Bruce Lauckner