

Mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité à partir de la démarche d'évaluation externe dans

**3 Services de Soins Infirmiers à Domiciles**

## **Objectifs et Motifs du recours au RéQuaMs :**

- Répondre à l'obligation légale
- En profiter afin de mettre en place une démarche qualité à partir de l'évaluation int. /ext.
- Bénéficier d'une méthode ainsi que d'un accompagnement

## **Objectif spécifique :**

- Faire travailler les services ensemble et harmoniser les pratiques.

- **COFIL : 12 réunions**

Composé des infirmiers coordonnateurs, de l'équipier mobile qualité et du directeur.

- **Groupes de travail : 15 réunions**

Composé d'un IDEC et d'une ou deux AS de chaque SSIAD. Participation de 50-60% de l'équipe soignante aux groupes de travail.

- **Réunions IDEC : 6 réunions**

Composé de 4 IDEC

**Total = 33 réunions = +/- 270 heures = 25 pers. impliquées**  
... sans compter les temps informels + les temps de rédaction+ les temps de relecture.

## 22 « Fiches outil d'évaluation » 6 grands domaines

- **Management (MANA)**
- **Prise en compte des besoins et attentes/personnalisation accompagnement (BAPA)**
- **Maintien de l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne et accompagnement de la situation de handicap (MAVA)**
- **Prévention des risques inhérents à la vulnérabilité de la personne (PRIV)**
- **Exercice des droits individuels (EDI)**
- **Accompagnement de fin de vie (AFIV)**

### PROPOSITIONS D'INFORMATIONS À RECUEILLIR

- Il existe une procédure d'admission formalisée.
- Les modalités de demande d'intervention sont définies.
- Le délai de traitement du dossier après demande d'intervention est connu et suivi.
- Le demandeur et l'utilisateur sont informés sur les délais d'attente de place.
- Il existe une commission d'admission pour une analyse pluri-professionnelle des dossiers, avec définition d'une liste d'attente gérée.
- Avant la mise en place de l'accompagnement, le service prend contact avec la personne accompagnée et son entourage, soit à son domicile soit dans les locaux d'un établissement d'amont (qui, quand et comment ?). Au cours de ce premier contact, les points suivants sont abordés :
  - Présentation du service et information sur l'organisation
  - Remise et explication des documents d'accueil (outils de la loi 2002-2 : livret d'accueil, charte des droits et libertés, liste des personnes qualifiées... ; questionnaire de satisfaction, désignation de la personne de confiance...)
  - Evaluation des besoins en soins
  - Signature du règlement de fonctionnement et du contrat de prise en charge.
- Le recueil des habitudes de vie et des attentes spécifiques est organisé.
- Il existe un dossier informatisé comprenant les informations administratives et soignantes de l'utilisateur.
- Une seconde rencontre est organisée après l'entrée pour réajuster la prise en charge.
- Une rencontre, voire la mise en place d'un suivi est possible avec des auxiliaires médicaux selon les besoins (psychologue, assistante sociale...).
- L'accompagnement d'un nouvel utilisateur est annoncé à l'ensemble du personnel du service avant le début de sa prise en charge.
- Des soignants référents sont nommés pour chaque personne accompagnée. Leurs rôles sont

PERSONNES RESSOURCES		DOCUMENTS RESSOURCES	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directeur</li> <li>▪ Cadre /Infirmier(e) <u>coordonnateur(trice)</u></li> <li>▪ Personne responsable de la gestion des dossiers d'admission</li> <li>▪ Intervenants externes (IDE libérales, médecin traitant, psychologue, assistante sociale)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protocole d'admission et d'accueil</li> <li>▪ Dossier de demande d'intervention</li> <li>▪ Liste d'attente</li> <li>▪ Livret d'accueil</li> <li>▪ Règlement de fonctionnement</li> <li>▪ Contrat de prise en charge</li> <li>▪ Compte rendu de la 1<sup>ère</sup> rencontre avec la future personne accompagnée</li> </ul>	
CONSTATS			
À rédiger par le service			
POINTS FORTS			
À rédiger par le service			
AXES D'AMELIORATION			
À rédiger par le service			
PLAN D'AMÉLIORATION			
ACTIONS = QUOI	QUI	SUIVI	DATE D'ÉCHÉANCE
À rédiger par le service  Inscrire dans le plan d'amélioration de la qualité du service	À rédiger par le service  Inscrire dans le plan d'amélioration de la qualité du service	À rédiger par le service  Inscrire dans le plan d'amélioration de la qualité du service	À rédiger par le service  Inscrire dans le plan d'amélioration de la qualité du service

### Points Forts

- Méthode = cadrant
- Méthode précise= rassurant
- Suivi constant
- Disponibilité
- Soutien
- Renforcement de la communication et de la cohésion des équipes
- Génère une prise de conscience
- PAQ

### Points faibles

- Démarche lourde à mettre en place
- Des ratés au démarrage :
  - RéQuaMs, au niveau des intervenants
  - APASAD SOINS PLUS, au niveau de la méthode. Chaque IDEC aurait dû rédiger ses fiches outils dès le départ.
- Nombre important de « navettes » équipier qualité-IDEC, au niveau de la rédaction.
- Un outil pas forcément toujours adapté aux SSIAD