Quand l'interface devient collaboration

Autor(en): **Wenger, Susanne**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile**

Band (Jahr): **- (2015)**

Heft 4

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-852883

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Quand l'interface devient collaboration

Dans le canton de Zurich, les hôpitaux, les EMS et les organisations de maintien à domicile ont accordé leurs violons pour mieux coordonner les procédures de transfert. Une nécessité dans un système de santé toujours plus perméable.

Photo: Eric Perrenoud

Quand un patient sort de l'hôpital pour rentrer à la maison, l'aide et les soins à domicile doit disposer rapidement de toutes les informations utiles. Il en va de même lorsqu'il y a des soins de transition stationnaires ou déménagement dans un EMS. Selon Annemarie Fischer, Directrice de l'Association d'aide et de soins à domicile du canton de Zurich, garantir un suivi sans faille dans l'interface entre les services concernés est depuis longtemps une tâche très exigeante.

C'est l'introduction au niveau fédéral des forfaits par cas, dans le cadre du nouveau financement hospitalier, qui a déclenché la prise en compte du problème. Depuis 2012, les hôpitaux ne peuvent plus facturer par jour, mais uniquement par cas. Cela se traduit par une transition plus rapide vers des institutions subséquentes. Annemarie Fischer souligne que «les patients ne restent à l'hôpital que le temps absolument nécessaire». Les EMS confirment cette tendance: «Les transferts se font plus rapidement aujourd'hui», dit Claudio Zogg, secrétaire général de l'Association des homes et institutions sociales Curaviva dans le canton de Zurich. La situation devenant plus problématique, les organisations d'aide et de soins à domicile, les hôpitaux et les EMS se sont réunis autour d'une table.

Le but de leur projet «Gestion de l'information dans les transferts» était la création d'une documentation aussi uniforme que possible et des procédures transparentes. Le fait que l'idée soit acceptée par les trois partenaires est pour Annemarie Fischer un signe d'innovation et de succès. On parle maintenant de «transition» en évitant le mot «sortie»: «Le déroulement des soins n'est plus linéaire aujourd'hui. Nous avons un système perméable avec beaucoup de changements.» Il est d'ailleurs de plus en plus fréquent que les patients requièrent des soins dès le premier jour de leur retour à la maison, par exemple pour un changement de pansement. Des professionnels expérimentés issus des trois secteurs d'activités ont donc élaboré, entre 2012 et 2014, deux instruments: une procédure de transfert standard pour les hôpitaux, les soins au domicile et les EMS pour l'ensemble du canton de Zurich, ainsi qu'un formulaire électronique de transfert.

Ajustement possible

Le formulaire permet de donner des informations dans plusieurs domaines. A part les données de base, on y trouve les répondants médicaux, les médicaments à prendre, les mesures d'accompagnement, le type de logement, les soins corporels, l'alimentation, les affections circulatoires et respiratoires, la capacité de communiquer, la digestion, la mobilité, jusqu'à la situation psychique et le sens de l'orientation. Lors d'une transition, la procédure standardisée définit sept phases, d'une première évaluation du suivi éventuellement à prévoir jusqu'à la décision finale, l'organisation du transfert et une compilation des documents qui accompagne le patient. «Le but est que toutes les phases de la procédure soient les même partout», dit Annemarie Fischer qui a piloté ce projet. Le document permet toutefois des ajustements en tenant compte de la situation régionale et des procédures spécifiques à l'institution. Il respecte également la responsabilité individuelle des patients.

Le projet de collaboration a été bouclé fin 2014. Initialement, une plate-forme d'échange d'informations était prévue pour les transferts, avec un prestataire ad hoc. Mais cette initiative a dépassé les capacités du projet. On cherche maintenant à le mettre en œuvre par d'autres moyens. Les trois partenaires de ce projet envisagent de créer une plate-forme électronique en vue du futur dossier électronique du patient, dont la création a été décidée par les Chambres fédérales lors de la session d'été 2015 (voir encadré). Les organisations d'aide et de soins à domicile du canton de Zurich envisagent d'ailleurs d'introduire l'inscription en ligne des patients (voir l'article dans le Magazine ASD avril/mai 2015). Des efforts sont également entrepris pour établir une base de données en matière de soins de santé.

Une meilleure concertation

Les associations ne disposent pas de statistiques sur l'utilisation des outils élaborés. «Cela dépend des responsables dans les différentes institutions», précise Annemarie Fischer. «Mais dans l'ensemble, je constate une meilleure collaboration. Les procédures standardisées y sont pour quelque chose, et les forfaits par cas incitent les hôpitaux à planifier la sortie le plus tôt possible.» Le secrétaire général de Curaviva Zurich ajoute que le but principal est d'assurer en permanence la qualité des mesures d'accompagnement. «Il faut que la personne soit au bon endroit pour recevoir les soins et la prise en charge adéquats.»

Susanne Wenger

www.uebertritte.ch

Le dossier électronique du patient arrive

swe Dorénavant, les hôpitaux, maternités et EMS seront tenus de proposer des dossiers patients électroniques, selon la décision des Chambres fédérales en juin 2015. Mais dans tous les cas, ce sera au patient de décider s'il accepte la saisie électronique de ses données médicales. Les dossiers seront enregistrés de manière décentralisée. Les professionnels de la santé et les patients auront accès aux dossiers, mais pas les caisses d'assurance maladie ou les employeurs. Les médecins ne seront pas obligés d'établir des dossiers électroniques. C'est ce que le Conseil national et le Conseil des Etats ont décidé après quelques tergiversations. L'Association des Services suisses d'aide et de soins à domicile, l'Association des homes et institutions sociales Curaviva et l'Association suisse des hôpitaux H+ n'ont pas réussi à convaincre le parlement d'inclure tous les prestataires, services ambulatoires y compris. Le Conseil fédéral examine maintenant la possibilité d'une obligation pour les cabinets médicaux nouvellement établis de créer des dossiers électroniques. Les hôpitaux ont trois ans pour introduire le dossier électronique, et les EMS doivent le faire dans un délai de cinq ans. La Confédération et les cantons doivent allouer des subsides.