

Le projet de service du Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) s'appuie sur des principes d'interventions basés sur les valeurs associatives de l'ASSAD Pays de Redon et son identité institutionnelle. Il a pour objet d'apporter de la lisibilité sur l'organisation et le fonctionnement du service, et définit les objectifs de celui-ci pour la période 2022-2026.

Il a été écrit selon une démarche participative : les professionnels, les usagers, les familles et les partenaires ont participé à sa construction grâce aux enquêtes et groupes de travail.

Cette synthèse présente les grands axes de ce projet de service.

Nos valeurs



Fiche d'identité du SAAD

Association	ASSAD Pays de Redon
Personnes accompagnées	personnes âgées de plus de 60 ans malades ou dépendantes personnes adultes de moins de 60 ans en situation de handicap atteintes de pathologies chroniques ou présentant certains types d'affection, afin de leur dispenser des soins (soins techniques infirmiers et soins de nursing).
Adresse	20A Bd Bonne Nouvelle - 35600 REDON
Téléphone	02 99 21 21 21
Contact	Mme Agnès CHAUVIN – Infirmière coordinatrice infirmiere-co.ssiad@assadredon.fr
Heures 2020	17 279 heures (21 960 heures autorisées)
Places autorisées	57 places « Personnes Âgées » 3 places « Personnes Handicapées »
Fonctionnement	Bureaux du Pôle Santé et domicile ouverts de 9h00 à 17h00. Tournées : Du lundi au vendredi : matin (7h30-12h30) et soir (16h15-19h45), Le samedi, dimanche et jours fériés : matin (7h00-13h00) et soir (16h15-19h45), Astreinte téléphonique le matin, soir, week-end et jours fériés.

Les finalités du SSIAD :

Les finalités du service sont les suivantes :

- **Participer activement au maintien à domicile ;**
- **Satisfaire la demande des usagers de demeurer chez eux**, en leur offrant les moyens d'un maintien à domicile dans les meilleures conditions et en leur permettant de bénéficier d'une présence régulière ;
- **Rendre possible la continuité des soins** par un travail en équipe coordonnée, pour une qualité accrue des prestations servies aux bénéficiaires ;
- **Offrir un environnement dans lequel les notions de solidarité, de cohésion d'équipe** prennent sens ;
- **Offrir une fluidité dans le parcours de l'utilisateur** par la coordination (interdisciplinarité, collaborations interservices...).

Les missions du SSIAD vues par les professionnels

Les professionnels du SSIAD ont défini leurs missions comme suit :

o Missions de soins : Observation et évaluation de l'état clinique de la personne accompagnée (connaissance des antécédents, des traitements, des protocoles, évaluation de l'autonomie et de la dépendance...) ; Soins d'hygiène, de sécurité et de confort (prévention des escarres, surveillance de l'état cutané...) ; Surveillance thérapeutique (surveillance des constantes, prise de traitements, alimentation, hydratation, alerte...) ; Prévention (chutes, états dépressifs, risque suicidaire...).

o Mission de prévention et d'éducation à la santé : conseil en nutrition, sur l'aménagement du logement, gestion de l'incontinence et des produits d'incontinence, les gestes et postures...

o Sensibilisation à l'Education thérapeutique : en mesurant la connaissance du bénéficiaire sur sa pathologie, sa symptomatologie afin qu'il soit acteur de son accompagnement. Idéalement, s'inscrire dans un programme d'éducation thérapeutique en y associant tous les professionnels (addictologie, diabétologie, prévention des chutes...).

o Mission d'animation et d'accompagnement : par la mobilisation des professionnels du SSIAD et du SAAD formés ASG (assistante de soins en gérontologie).

o Mission de gestion des accompagnements de fin de vie : en collaboration avec l'équipe mobile de soins palliatifs pour la délivrance de soins de confort, par une présence renforcée, un soutien des aidants et des équipes...

o Mission de repérage des situations d'épuisement des aidants : en préalable à des actions d'évaluation, d'accompagnement, d'aide et de soutien.

o Mission d'encadrement des professionnels du champ paramédical : en période de stage (mise en situation professionnelle) et des aides à domicile par l'autoformation sur les gestes et postures, les règles d'hygiène...

Les prestations délivrées

Soins de base : hygiène (aide totale ou partielle), aide à l'habillage et déshabillage, aide au lever/coucher, aide au transfert et à la mobilité, préparation du petit déjeuner, aide à l'élimination ; Matériovigilance ; Hygiène de l'environnement ; gestion des produits d'incontinence et des produits à usage unique, prise de rdv (coiffeur, pédicure, IDE...)

Soins relationnels : Soutien relationnel et psychologique, empathie, écoute active, stimulation...

Conseils et information : conseils en prévention (nutrition, hydratation...). Information sur les dispositifs de maintien à domicile ou institutionnels...

Surveillance et veille thérapeutique : Vérification et prises de médicaments, contrôle des paramètres vitaux, évaluation de l'état de santé et de l'état clinique, gestion de la douleur...

Accompagnement personnalisé (PAP) ;

Soutien aux aidants et maintien des liens socioaffectifs.

Où en sommes nous ?

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> • L'image du service • La qualité des soins • La qualification des personnels et la polyvalence de l'IDEC • La diversité des services de l'ASSAD • La formation des professionnels • Les outils de transmission et la communication . • Les moyens du service satisfaisants et qui permettent de travailler dans de bonnes conditions matérielles. • La dotation soin versée par l'ARS qui permet l'équilibre financier du SSIAD dans l'état actuel des postes de charge • Des fonctions supports qui favorisent la répartition de certaines charges et qui permettent aux responsables de service de se consacrer à leur coeur de métier • L'organisation en pôle qui facilite les échanges 	<ul style="list-style-type: none"> • Le déficit d'articulation entre le CA et les services • Le déficit d'informatisation des données • L'obligation de fonctionner en sous activité pour conserver la qualité des prestations de soin • La difficulté à rendre tangible l'organisation en pôle auprès des équipes sur le terrain
OPPORTUNITES	MENACES
<ul style="list-style-type: none"> • La limitation des places d'hébergement institutionnel qui rend indispensable les soins à domicile • Les collaborations avec les professionnels de santé institutionnels (hôpital, HAD, EMSP...) et libéraux • Les partenariats qui se mettent en place avec les associations qui oeuvrent dans le champ du handicap • La volonté des usagers de vivre à domicile le plus longtemps possible • Les aides-soignants qui font le choix de travailler en SSIAD le font par conviction 	<ul style="list-style-type: none"> • Les difficultés de recrutement • L'insuffisance de personnes qualifiées • La concurrence du secteur hospitalier qui capte l'essentiel du personnel qualifié • Un discours politique qui n'est pas en adéquation avec les moyens alloués aux services • Le déficit de reconnaissance des professionnels (notamment du fait des écarts de rémunération entre la FPH et l'associatif et le domicile)

La personnalisation de l'accompagnement

Avant d'être bénéficiaire d'une action d'aide et d'accompagnement, chaque personne est un sujet doté de capacités et d'une autonomie qui lui sont propres et est porteur d'un projet de vie et d'attentes spécifiques.

Réception de la 1ère demande Au SSIAD	<p>Recensement des premières données recueillies concernant la personne. Vérification si ses besoins relèvent effectivement du SSIAD. En cas de doute, le SSIAD dispose des coordonnées des principaux partenaires intervenant sur son territoire ainsi que de celles du CLIC. En fonction des places disponibles et de la charge en soin estimée, soit l'entrée est programmée, soit la personne est mise sur la liste d'attente.</p>
Les critères d'admission	<p>Lorsqu'une place se libère, plusieurs critères sont étudiés préalablement à l'admission d'un nouvel usager :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La charge en soin au regard de la place libérée ; ▪ La solution alternative ne convenant pas ; ▪ La situation géographique par rapport aux tournées existantes ; ▪ Le renouvellement régulier de la demande de prise en charge.
L'évaluation des besoins	<p>Évaluation réalisée par l'infirmière coordinatrice au domicile du bénéficiaire. Cette évaluation s'effectue autant que possible en sa présence et celle de son représentant légal si nécessaire, ou d'un membre de sa famille. Sont évalués, en premier lieu : → Les besoins de la personne ; → Les habitudes de vie ; → Les souhaits concernant les rythmes et les modes de vie ; → L'environnement familial (les coordonnées d'un référent familial sont recherchées). La traçabilité du consentement de la personne accompagnée permet d'enregistrer son accord préalablement au démarrage des interventions. Une évaluation du risque au domicile est réalisée pour étudier les conditions d'intervention au domicile.</p>
Les documents remis à l'usager	<p>La responsable du SAAD remet à l'usager, ou à son représentant légal, ou à son référent familial :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le livret d'accueil « Aide Soins et Services Aux Domiciles », Le document individuel de prise en charge (DIPEC) ▪ La plaquette des services de l'ASSAD Pays de Redon ; ▪ Le questionnaire de satisfaction 1er contact ; ▪ Une attestation signée par l'usager et l'IDEC validant ainsi la remise des documents à l'usager ; ▪ Le « trousseau Usager » listant les affaires utiles à la bonne intervention du SSIAD ; ▪ Une plaquette sur la lutte contre la maltraitance ; ▪ Une plaquette sur la prévention des risques d'infection (Limitons les risques d'infection).
L'élaboration du Document Individuel de Prise en Charge	<p>Le Document Individuel de Prise En Charge formalise l'intervention du SSIAD auprès de la personne soignée. Il est élaboré au moment de la visite à domicile, à partir des éléments évalués au domicile par l'IDEC. Le DIPEC est élaboré en un seul exemplaire. Il est signé par les deux parties. Au cours des premiers jours d'accompagnement, une copie est remise en main propre à l'usager.</p>
La préparation de la première intervention	<p>L'IDEC présente oralement à l'équipe la nouvelle prise en charge ainsi que les modalités des interventions. La planification des soins individualisés permet de transmettre aux aides-soignants toutes les informations utiles à la réalisation des soins : les conditions d'intervention, la réalisation des soins....</p>
L'évaluation de l'accompagnement	<p>L'IDEC effectue au minimum, auprès de chaque usager, une visite annuelle de réévaluation de leur prise en charge. L'observation, le recueil et l'évaluation permettent au SSIAD d'élaborer une prise en charge personnalisée par des entretiens avec le bénéficiaire des soins et la construction d'une planification de soins individualisée.</p>



Les partenariats, l'ouverture

Au sein de l'ASSAD, les partenariats et les actions collaboratives sont nombreux et répondent à la diversité des besoins rencontrés sur le terrain. Ces partenariats sont tant internes qu'externes.

Une collaboration avec les professionnels extérieurs intervenant auprès de la personne permet d'assurer un accompagnement global et coordonné

Quelques exemples : médecins, paramédicaux, équipes mobiles, HAD, pharmacies.....

Un partenariat avec diverses entités permet au SSIAD d'enrichir son service rendu.

Quelques exemples : Conseil départemental, CLIC, MAIA...

Nos axes de développement à 5 ans

Le SSIAD est en cours de négociation de son Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)

Contribuer à l'attractivité des métiers de l'aide et du soin à domicile et fidéliser les emplois

- ✓ Promouvoir une politique de rémunération incitative
- ✓ Contribuer à renforcer l'expertise du SSIAD en participant à la formation des professionnels
- ✓ Mieux prendre en compte les demandes des salariés à l'occasion des entretiens professionnels
- ✓ Développer une stratégie de communication sur les métiers du grand âge et sur les métiers de l'aide et de l'accompagnement à domicile

Engager un échange avec l'ARS pour que soit prise en compte la spécificité du SSIAD et sa volonté de conserver un niveau de qualité optimal

- ✓ Profiter des échanges sur le CPOM pour négocier des moyens suffisants

Déployer et structurer la politique de protection des données au sein de l'ASSAD

- ✓ Intégrer le programme ESMS numérique qui repose sur le déploiement d'un dossier usager informatisé (DUI) pour chaque personne accompagnée
- ✓ Garantir la protection des données attachées aux usagers comme aux professionnels

La direction, l'encadrement et le comité de pilotage sont garants du suivi périodique de l'avancement des actions inscrites au projet de service du SSIAD.

Il est consultable dans sa version complète sur www.assad-redon.fr

Le Projet de service du SSIAD est consultable dans sa version complète sur www.assad-redon.fr