

EN QUÊTE D'un ETABLISSEMENT

De l'hôpital à l'ehpad,

une mise à l'épreuve des logiques institutionnelles et
partenariales

Entre mission de service public et rationalisation des soins

-
- L'intervention sociale à l'hôpital à l'interface entre les missions de service public et la rationalisation des soins.
-
- Décalage entre les attentes et les besoins des patients et familles voire des partenaires et l'urgence d'apporter une solution en raison de la réalité hospitalière.
- Plateau technique, T2A et Durée moyenne de séjour

T2A et Durée moyenne de séjour

La T2A

- est un élément central de la nouvelle gouvernance. Elle vise la mise en place d'un cadre unique de facturation et de paiement des activités hospitalières. Elle est calculée à partir de l'Echelle Nationale des Coûts qui est un référentiel commun aux établissements de santé.

Année 2014

- Médecine (MCO): 3,5 jours
- Soins de Suite et réadaptation (SSR): 9,8 jours

LES FILIERES de soins

L'arrivée des patients :

- Hospitalisations programmées
-
-
- Admission en Urgence .
- - En 2015 > 36000 adultes dont > 11000 hospitalisés

Prise en charge des personnes âgées et

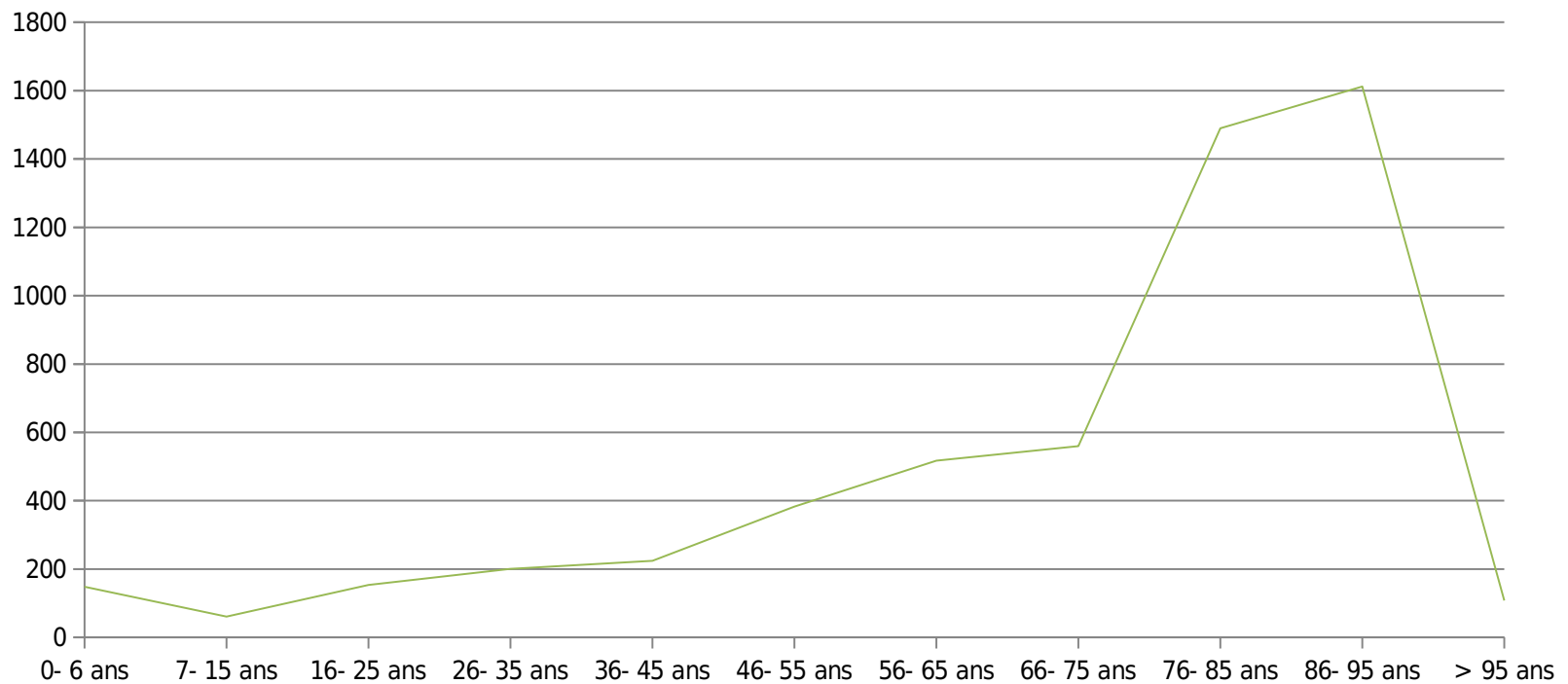
- L'UPUG (DMS: 5,7j)
- Les services de médecine (DMS de 3,4j à 5,5j selon type de service)
 - La médecine gériatrique (DMS: 6,9j)
 - Les SSR gériatriques (DMS: 12,1j)
- Un dispositif transversal récent: : l'EMOG

Pourquoi fait-on appel au service social?

-
- Les motifs d'hospitalisation indicateurs d'une difficulté de maintien à domicile :
 - Motifs médicaux justifiant l'anticipation d'aides à organiser.
 - Chute à domicile
 - Altération de l'état général
 - Confusion
 - Difficulté du maintien à domicile (fugue, agressivité, refus alimentaire)
 - Cas de force majeure (hospitalisation voire décès de l'aidant principal)

Patients suivis par le service social

répartition par âge



Quelques chiffres ...

60% des interventions concernent des personnes > 75 ans

> moitié des personnes sont isolées

> Moitié des personnes ont des difficultés pour retourner dans le domicile antérieur

6926 démarches aux fins de retour à domicile

783 Démarches pour des orientations en EHPAD

L'intervention sociale à l'hôpital

-
- L'hospitalisation: une parenthèse dans la vie de la personne
-
- Les missions du service social hospitalier
- L'évaluation de la situation: échange et partage des informations médicales et sociales
- Limites du maintien à domicile et ses conséquences

Quand l'entrée en EHPAD DEVIENT NECESSAIRE

-
-
- Travail avec le patient, la famille, les proches
- Travail avec les partenaires, les tuteurs, ...
- Constitution des dossiers et suivi
-

Les difficultés rencontrées

- **Les difficultés techniques rencontrées par l'assistante sociale**
 - Le projet d'entrée en EHPAD, rarement préparé psychologiquement et matériellement.
 - L'isolement des personnes.
 - Les familles absentes, ou non-adhérentes au projet de sortie.
 - Les problèmes cognitifs et la non anticipation des mises sous protection juridique.
 - L'absence de pièces justificatives.

la sphère privée ...et l'hôpital

- **Les difficultés de compréhension entre patient et service**

- L'hôpital devient le premier interlocuteur (la sphère privée dans l'hôpital)
- Les problèmes gardés au sein de la famille, sont exprimés, dès lors que des difficultés apparaissent dans le maintien à domicile.
- Difficultés des patients et de leurs familles à distinguer la perte d'autonomie inhérente au vieillissement, de la maladie.
- Distorsion entre le temps du patient, de l'hôpital, du social, et des dispositifs

Les difficultés structurelles et leurs conséquences

- Le manque de places en EHPAD et le manque de places adaptées
- Le coût des EHPAD
- La prolongation des hospitalisations par manque de solutions
- Les conséquences néfastes d'une longue hospitalisation pour les patients
- Saturation de l'accueil et conséquences sur les services hospitaliers et notamment les services d'urgences
- Inadéquation entre les missions hospitalières et la réponse attendue par les patients et leurs familles

La prévention: une nécessité qui permet l'anticipation des aides

- L'Information des personnes âgées et leur entourage est au quotidien une préoccupation des assistantes sociales hospitalières.
- Un exemple: L'hôpital de jour gériatrique et les consultations mémoire
 - Permet une intervention précoce dès le diagnostic
 -
 - Facilite une intervention sociale car la famille est en demande d'information.
 -
 - L'assistante sociale du service devient personne ressource pour le patient et sa famille en fonction de l'évolution de la maladie.
 -
 - L'assistante sociale est intégrée au réseau partenarial et peut orienter vers le service ou la structure adaptés.

L'hospitalisation reste une parenthèse dans la vie de la
personne,

il est une ressource et non le dernier recours.