
PROJET D'ETABLISSEMENT POUR LE SERVICE D'AIDES ET DE SOINS A DOMICILE DE LA « STËFTUNG HËLLEF DOHEEM »

Tous droits réservés, © Stëftung Hëllef Doheem, 26.02.2024

La présente œuvre est protégée par les lois sur la propriété intellectuelle et notamment la loi modifiée du 18 avril 2001 sur les droits d'auteur ; les droits d'auteur sur le contenu de l'œuvre sont détenus par la Fondation; aucune reproduction totale ou partielle de l'œuvre, sous quelque forme que ce soit et par quelque moyen que ce soit n'est autorisée.

Dans la rédaction de ce document, l'utilisation du genre masculin a été adoptée dans le seul but de faciliter la lecture et n'a aucune intention discriminatoire. La « Stëftung Hëllef Doheem » respecte le principe d'égalité des sexes et les droits de la communauté dite « LGBTQIA+ ».

Mentions légales :

« Stëftung Hëllef Doheem » – Fondation reconnue d'utilité publique par arrêté grand-ducal du 29 octobre 1999

Siège social : 48A, avenue Gaston Diderich L-1420 Luxembourg

N° RCS : G51 ● N° d'identification à la TVA : LU20445421 ● N° IBLC : 204454521

SOMMAIRE

1. Aperçu général de la « Stifting Hëllef Doheem »	3
2. Population cible de nos services	3
3. L'offre des services	4
4. Les principes de base et fondements de notre prise en charge	8
a) Accessibilité	9
b) Approche globale	9
c) Soin activant	9
d) Soins individualisés	9
e) Le client au centre de notre action	9
f) Entourage soignant	9
g) Partenariat	9
h) Proximité	9
i) Développement des compétences	10
j) Esprit d'équipe	10
5. Les modalités de prise en charge des clients	10
a) Clients bénéficiant de prestations dans le cadre de l'Assurance Dépendance ou d'une prise en charge supérieure à 21 jours	10
b) Clients pris en charge dans le cadre d'une ordonnance ou prescription médicale pour soins infirmiers d'une durée inférieure à 21 jours	11
6. La promotion de l'autonomie des clients et la continuité des soins	12
7. Les moyens assurant la communication interne et externe	14
a) Généralités	14
b) Communication interne	14
c) Communication externe	15
8. La gestion des réclamations pouvant être présentées par les clients, les représentants légaux ou les personnes de contact mentionnées dans le dossier individuel	16
9. Modalités de prises en charge et concepts spécifiques	17
a) Le concept de prise en charge du client atteint d'une maladie démentielle	17
b) Le concept de prise en charge des clients en fin de vie	18

10. Plan de prévention et de lutte contre les infections et de respect des règles d'hygiène et sanitaires	21
a) Utilisation des produits et des matériels de nettoyage	22
b) Hygiène des mains et les précautions additionnelles à appliquer	22
c) Utilisation de l'équipement de protection individuelle	22
d) Utilisation de la tenue professionnelle	23
e) Prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine	23
f) Utilisation des produits antiseptiques	24
g) Gestion de l'environnement, dont au moins la gestion des déchets, des excréta et du matériel	24
h) Les procédures à respecter à l'encontre d'un client/membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse	24
i) La procédure de déclaration d'infections	24
11. Le concept de bientraitance	25
a) Définition	25
b) La mise en pratique du concept de la bientraitance	25
12. Le rôle et les modalités de recours au Comité éthique	28
13. Conclusion	28
14. Agréments	28
Glossaire	29

Nota bene :

Certains termes importants utilisés dans le présent projet d'établissement sont définis au glossaire ci-après. Nous vous invitons à les consulter d'ores et déjà pour faciliter sa lecture.

1. APERÇU GENERAL DE LA « STËFTUNG HËLLEF DOHEEM »

La « Stëftung Hëllef Doheem » est une fondation reconnue d'utilité publique à but non lucratif, créée en 1999 et mutualisant les activités de plusieurs acteurs œuvrant dans le secteur des personnes âgées ou dépendantes au Luxembourg.

Avec des origines remontant au-delà du 19^e siècle, elle est aujourd'hui le plus grand prestataire d'aides et de soins à domicile du pays et ses activités couvrent l'ensemble du territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

Son Conseil d'administration est composé d'administrateurs bénévoles issus des secteurs public et privé qui disposent d'une expertise professionnelle avérée et couvrant notamment le domaine médical, soin, financier, administratif et juridique. Il veille à l'application de principes de bonne gouvernance d'entreprise.

La « Stëftung Hëllef Doheem » a pour objet la promotion du bien-être psychique, physique et social ainsi que de l'autonomie des personnes âgées, dépendantes, malades et/ou handicapées, afin de leur permettre de vivre le plus longtemps possible à leur domicile.

Animée par la volonté d'innover, la « Stëftung Hëllef Doheem » entretient des contacts réguliers avec les instances publiques pour promouvoir une adaptation constante des services d'aides et de soins à domicile à l'évolution des besoins de la population prise en charge. La « Stëftung Hëllef Doheem » est reconnue depuis 2016 comme « Institut national de recherche publique » par le Fonds national de la recherche et participe activement à des recherches au niveau national et européen.

En tant que plus grand réseau d'aides et de soins à domicile offrant une couverture territoriale nationale, la « Stëftung Hëllef Doheem » peut répondre rapidement à toute demande, en assurant une proximité avec le client à travers des antennes locales représentées par un tissu de 21 Centres d'aides et de soins (CAS) et de 10 Centres de Jour pour Personnes Âgées (CJPA) établis dans le pays.

Voici nos coordonnées de contact :

Stëftung Hëllef Doheem
48A, avenue Gaston Diderich
L-1420 Luxembourg
Tél : +352 40 20 80
Email : info@shd.lu
Site internet : www.shd.lu

Réseaux sociaux :    

2. POPULATION CIBLE DE NOS SERVICES

La « Stëftung Hëllef Doheem » offre ses services à travers tout le pays aux personnes de tout âge nécessitant des aides et soins à domicile, indépendamment de leur sexe, nationalité, situation sociale, convictions religieuses, politiques ou philosophiques, et ceci quel que soit leur état de santé, leurs maladies, situations de dépendance ou handicap.

Nos services couvrent des prestations de nature préventives, curatives, rééducatives et palliatives.

Nos services d'aides et de soins sont accessibles à toute personne, qu'ils soient couverts par l'Assurance Dépendance, par l'Assurance Maladie, par un carnet palliatif, dans le cadre d'une tarification sociale ou d'une convention avec le Ministère de Famille, d'une assurance privée du client ou par le client lui-même.

Lors de la prise en charge de ses clients, la « Stëftung Hëllef Doheem » attache également beaucoup d'importance à leur entourage, représenté en général par la famille et les proches, qu'ils aient ou non le statut d'« aidant » (voir glossaire) tel que prévu par la loi.

L'objectif dans ce cadre est de collaborer étroitement avec les proches du client - s'ils le souhaitent - afin de les soutenir et accompagner tant au niveau social, physique que psychique. Pour répondre plus spécifiquement aux besoins des aidants, la « Stëftung Hëllef Doheem » leur propose une multitude d'activités d'accompagnement et de soutien dont notamment des formations spécifiques.

3. L'OFFRE DES SERVICES

Afin de couvrir tous les besoins des clients pris en charge, la panoplie de nos services en tant que réseau d'aide et de soins à domicile ainsi que notre expertise se sont fortement développées et spécialisées depuis la création de notre fondation en 1999. Les descriptions détaillées des différentes offres de service se font, selon les besoins et questions des clients, lors des visites d'admission à domicile par nos « cadres de référence » (voir glossaire).

Voici un aperçu de notre offre :

- a) Les prestations visant les **actes essentiels de la vie** : Ces prestations couvrent les aides et soins dans les domaines de l'hygiène corporelle, de l'élimination (dont les soins d'incontinence), de la nutrition et de l'hydratation, de l'habillement et de la mobilité. Selon les capacités et ressources du client, nos soignants adaptent le degré d'aide et de soutien à donner au client. Ainsi, une partie des soins sont faits à la place du client, pour d'autres il s'agit de surveiller ou de guider la personne, pour soutenir ainsi son autonomie. Un élément important dans nos prises en charge est l'aspect préventif. Une évaluation des risques d'escarres, de chute et de dénutrition est faite lors de la visite d'admission et à chaque fois que la situation du client le requiert moyennant des échelles standardisées. En cas de risque avéré, les mesures préventives sont mises en place immédiatement et réévaluées régulièrement. Pour les clients souffrant de douleurs, un suivi régulier est également garanti moyennant une évaluation de l'intensité des douleurs via des échelles d'évaluation scientifiquement validées. Selon l'intensité de douleur recensée le plan de soins et le traitement sont adaptés en concertation avec le médecin.
- b) Les **soins infirmiers généraux et spécialisés** : Nos soins infirmiers couvrent notamment tous les soins prévus dans la nomenclature des soins infirmiers tels que le suivi des glycémies, des injections, des perfusions, des prises de sang, des pansements, des sondages ainsi que tous les soins autour de l'oxygénothérapie. Le suivi régulier des paramètres vitaux ou la préparation et l'administration des médicaments font également partie de nos prestations. Nos infirmiers ont toujours en point de mire l'autonomie du client. A cette fin, les aspects d'éducation du client aux auto-soins et à la prévention de risques secondaires jouent un rôle important dans les prises en charge. Afin de garantir des soins infirmiers de haute qualité et de promouvoir, ensemble avec les

médecins et les hôpitaux, le virage ambulatoire, nous avons mis en place au sein de nos équipes des experts spécialisés dans :

- les soins de plaies chroniques dont le traitement par pression négative de type pansements V.A.C. ;
- la stomathérapie : technique permettant au patient à la suite d'une opération chirurgicale de pouvoir assurer l'évacuation des selles ou des urines de façon transitoire ou permanente par le biais d'une poche posée à la peau sur l'abdomen ;
- la prise en charge de la douleur ;
- le diabète ;
- les soins spécialisés.

Les soins spécialisés permettent le maintien à domicile même en cas de nécessité de soins plus complexes et intensifs. Les soins infirmiers sont prestés sur prescription/ordonnance médicale à domicile, dans nos dispensaires ou au sein de nos Centres de Jour pour Personnes Âgées.

c) Les **services d'accompagnement en fin de vie et de soins palliatifs**. Depuis 2001, et grâce à l'expertise d'une équipe dédiée, des soins palliatifs et un accompagnement en fin de vie à domicile sont prestés 7 jours sur 7 et 24h sur 24h, en étroite collaboration avec les hôpitaux et les médecins traitants. Ces services sont décrits plus en détail au point 9.b du présent document.

d) **Les gardes individuelles à domicile :**

- **Le jour :**

Selon le relevé-type de l'Assurance Dépendance, la garde consiste en une surveillance et un encadrement à domicile du client, permettant ainsi le répit de l'aidant. Les horaires des gardes sont, dans la mesure du possible, planifiés selon les besoins de l'aidant. Notre objectif est que le client profite au maximum de sa garde comme un moment convivial et chaleureux. Des activités occupationnelles sont planifiées en accord avec les préférences individuelles du client. Au besoin, des prestations d'aides et de soins peuvent être réalisées pendant la garde.

- **La nuit :**

La nuit, ce service permet aux proches de se reposer en toute quiétude et aux clients de bénéficier d'une surveillance par nos collaborateurs. Dans le cadre spécifique de personnes souffrant d'une démence, l'offre des gardes de nuit peut aussi permettre de réinstaurer le rythme jour-nuit de la personne. Les gardes de nuit sont prestées entre 20h00 et 8h00. Au près de la « Stëftung Hëllef Doheem », le client et son aidant peuvent profiter de gardes de nuit, soit via l'Assurance Dépendance permettant une prise en charge de 10 nuits par année, soit via une convention avec le Ministère de la Famille, autorisant un maximum de 52 nuits par an (1 nuit/semaine), ou encore dans le cadre de soins palliatifs. Les conditions à remplir pour profiter de cette offre sont expliquées à nos clients par les cadres de référence de nos différents Centres d'aide et de soins.

e) Le service des **infirmiers de liaison** : La « Stëftung Hëllef Doheem » a été le premier réseau d'aide et de soins à instaurer en 2001 la fonction des « infirmiers de liaison ». Ils assurent, dans l'intérêt du client, le lien entre l'hôpital et les soins à domicile. Installés sur le site de l'hôpital, leur rôle est d'échanger, avec l'accord du client, des informations sur son traitement et ses soins entre les équipes hospitalières et la « Stëftung Hëllef Doheem » et de préparer, ensemble avec le client ou son proche, le retour à domicile. Cette démarche anticipative permet d'instaurer la prise en charge

et d'assurer la continuité et la sécurité des soins tout en respectant le besoin et les attentes du client.

- f) Les **activités thérapeutiques** sont réalisées par des **psychologues, des ergothérapeutes, des kinésithérapeutes et des diététiciens**. Toutes les interventions prestées par nos thérapeutes permettent de soutenir le client dans le maintien de son autonomie par des interventions spécifiques de prévention, de soutien et de revalidation. Ainsi, dans le cadre de l'Assurance Dépendance, les activités dénommées « **Activités d'appui à l'indépendance** » consistent à entretenir ou améliorer les capacités motrices, cognitives et/ou psychiques de la personne, avec l'objectif de préserver au maximum son autonomie au niveau des actes essentiels de la vie. Nos thérapeutes peuvent intervenir soit au domicile du client, soit au Centre de Jour pour Personnes Âgées (CJPA). Par la participation à des réunions d'équipes pluridisciplinaires et par l'utilisation d'un dossier de soins informatisé commun, il est garanti que les thérapeutes et les soignants transposent ensemble les objectifs fixés avec le client.

Le choix du thérapeute se fait selon les besoins du client et les objectifs à atteindre.

Ainsi, l'**ergothérapeute** peut intervenir, par exemple, pour :

- les activités de rééducation ou revalidation gèrontologique ;
- maintenir une gestuelle simple en essayant de proposer des activités structurant la journée ;
- maintenir et augmenter l'autonomie dans la vie au quotidien ;
- maintenir et stimuler les capacités motrices gènerales, intellectuelles et relationnelles ;
- travailler sur le risque de chute ;
- donner des conseils pour l'aménagement du domicile et l'adaptation du logement en fonction des difficultés de la personne ;
- conseiller la personne quant à l'utilisation des aides techniques.

Le travail du **kinésithérapeute** consiste avant tout à :

- stimuler les capacités physiques du client ;
- optimiser le niveau d'autonomie de la personne dépendante dans le domaine de la mobilité et indirectement dans le domaine de l'hygiène et de la nutrition ;
- donner les informations de base nécessaires à l'entourage dans le domaine de la mobilité, du positionnement et des transferts ;
- apprendre à l'entourage l'utilisation d'aides techniques en rapport avec la mobilité ;
- travailler activement ou passivement la musculation du client afin de réduire le risque de chutes ou de raideurs musculaires.

Nos **psychologues** interviennent notamment avec l'objectif de :

- favoriser le deuil et le travail émotionnel lors de la perte d'un être cher ;
- soutenir l'acceptation de la situation/maladie et aider pour construire des perspectives ;
- assurer l'apprentissage de stratégies pour diminuer la douleur/ le stress ou l'anxiété liée à la perte d'autonomie ;
- renforcer la confiance en soi ;

- travailler l'acceptation de ses propres limites.

Le psychologue peut agir en plus comme médiateur entre les membres d'une famille :

- afin d'améliorer la communication entre l'entourage et le bénéficiaire de soins ;
- afin de stimuler l'autonomie des clients et de prévenir une dégradation de celle-ci ;
- afin d'éviter un surmenage et un isolement social de l'aidant ;
- afin de réguler l'agressivité verbale et physique ;
- afin de soutenir l'équilibre émotionnel de/entre l'aidé et l'aidant.

Le travail du **diététicien** a pour but de :

- élaborer, suite à une anamnèse alimentaire, des conseils et recommandations personnalisés adaptés aux objectifs et au traitement du client et/ou créer un plan alimentaire personnalisé et équilibré ;
- conseiller les clients:
 - avec des problèmes spécifiques affectant l'alimentation, tels les troubles de déglutition, les maladies digestives, les maladies métaboliques comme le diabète ;
 - avec des maladies dégénératives comme la démence, le Parkinson, la sclérose latérale amyotrophique, ... ;
- veiller à un apport calorique suffisant en cas d'alimentation entérale ou parentérale ;
- assurer le suivi des clients avec des risques de dénutrition et de déshydratation.

Tous nos thérapeutes sont aussi formés pour intervenir dans le cadre des accompagnements en soins palliatifs.

g) Les **activités de conseil, de soutien et de formation** en faveur du client et de ses proches

Dans le cadre de l'Assurance Dépendance, les familles et proches ayant le statut officiel d'aidant, peuvent avoir droit à des formations en lien avec les soins ou en lien avec des aides techniques. Ces formations sont limitées dans le temps, à savoir :

- un forfait annuel de 6 heures pour les formations liées aux soins ;
- un forfait annuel de 2 heures pour les formations liées aux aides techniques.

En fonction de la situation de soins rencontrée, le thérapeute décide ensemble avec l'aidant de la fréquence et du contenu spécifique des formations en question. Elles sont dans la majorité des cas prestées individuellement au domicile du client.

À côté des formations prévues dans le cadre de l'Assurance Dépendance, la « Stifting Hëllef Doheem » offre des formations en groupes pour aidants informels à travers le pays. Ces formations sont destinées à accompagner les familles et proches dans les différentes tâches qui leur incombent. Le lecteur peut trouver davantage de détails sur ces formations dans le projet d'établissement relatif à notre agrément « Activités Seniors ».

h) Les **Centres de Jour pour Personnes Âgées** offrant dans un environnement convivial des activités permettant de soutenir l'autonomie des clients et de prévenir leur isolement social.

Le lecteur peut trouver davantage de détails sur nos Centres de Jour dans le projet d'établissement relatif à notre agrément « Centres de Jour pour Personnes Âgées ».

i) Le service délivrant des **prestations de nettoyage, de ménage et de courses/sorties** par des collaborateurs spécialement formés pour intervenir auprès de personnes âgées/dépendantes. Aider les personnes âgées/dépendantes à maintenir la propreté de leurs lieux de vie et veiller à leur approvisionnement de base en produits divers est un élément important dans le cadre du maintien à domicile. L'offre de service couvre notamment :

- le nettoyage et le rangement des lieux de vie ;
- faire la vaisselle ;
- le changement de la literie ;
- le lavage et le repassage du linge ;
- la surveillance de la comestibilité des aliments ;
- l'achat de denrées alimentaires et de produits de première nécessité.

Nos collaborateurs passent souvent plusieurs heures d'affilée auprès du client lors des activités de l'entretien du ménage. Ils sont formés pour surveiller l'état général du client, de l'inciter à boire ou à manger et d'avertir les soignants en cas de risques ou de problèmes à surveiller chez le client.

À côté des tâches ménagères, les sorties avec les clients, soit pour faire des courses, se rendre à la Poste ou auprès de son agence bancaire ou encore pour faire des petites balades dans le quartier, permettent de redonner des repères aux clients et de stimuler en même temps leurs capacités cognitives, tout en leur permettant d'accomplir leurs tâches administratives. Un accompagnement à un rendez-vous auprès de médecins est également envisageable.

j) Le service « **Téléalarme** » propose des dispositifs de sécurité et d'assistance à la personne, à la pointe de la technologie. Le service est certifié ISO 9001 depuis 2005. Le système d'appel à distance permet aux clients d'être secourus, 24 heures sur 24, en cas d'urgence et de vivre à domicile en toute sérénité. Le lecteur peut trouver davantage de détails sur ce service dans le projet d'établissement relatif à notre agrément « Téléalarme ».

4. LES PRINCIPES DE BASE ET FONDEMENTS DE NOTRE PRISE EN CHARGE

Notre prise en charge client s'oriente au principe d'offrir des services de haute qualité avec l'objectif de permettre au client de rester à son domicile le plus longtemps possible, en promouvant son autonomie et en respectant sa normalité au quotidien.

Notre approche vis-à-vis des usagers est une approche provenant de la psychologie humaniste, dont les caractéristiques essentielles sont le centrage sur l'individu, l'approche holistique de la personne ainsi que la promotion des capacités d'auto-détermination et d'auto-articulation. D'où aussi notre choix d'utiliser le terme « client » pour la dénomination des usagers.

Les conditions de la prise en charge à domicile sont influencées d'une part par l'environnement du client, à savoir son logement et lieu d'habitation, et d'autre part par son entourage personnel, c'est-à-dire surtout sa famille et ses proches. Nos soignants prennent en compte aussi bien l'environnement que l'entourage du client et les intègrent dans la pratique des soins.

Les lignes directrices suivantes, avalisées par notre Conseil d'administration, sous-tendent toutes nos prises en charges :

a) **Accessibilité**

Nous prenons en charge toutes les personnes nécessitant de l'aide et des soins indépendamment de leur âge, nationalité et situation sociale ainsi que de leurs convictions religieuses, politiques et philosophiques afin de leur permettre de rester dans leur environnement familial.

b) **Approche globale**

Notre objectif est de ne pas considérer séparément et de façon isolée les besoins des personnes nécessitant des aides et soins, mais de comprendre leur interaction et de les intégrer dans une approche de soins globale. En prenant en considération la biographie, l'unicité et la particularité de chaque être humain, nous contribuons au bien-être physique, psychique et social de chaque personne nécessitant des aides et des soins.

c) **Soin activant**

Par notre aide professionnelle, nous soutenons l'indépendance des personnes nécessitant des aides et des soins et contribuons au maintien de leurs compétences et de leur autonomie. Nous voulons diminuer le besoin d'aide et de soins à travers des mesures de prévention, de soutien et de revalidation.

d) **Soins individualisés**

Notre objectif est d'aider et de soigner les personnes dans le cadre de soins spécifiques et individualisés. Ainsi, le client se voit attribuer une personne de référence et une équipe de soins multidisciplinaire restreinte qui assurent des soins adaptés individuellement.

e) **Le client au centre de notre action**

Respect, politesse, ponctualité, honnêteté, hygiène et propreté, fiabilité, transmission d'un sentiment de sécurité et de confiance sont des principes importants de notre travail pour garantir la satisfaction de chaque client.

f) **Entourage soignant**

Nous envisageons une étroite collaboration avec les aidants et l'entourage des personnes dépendantes et nous voulons les soutenir et les accompagner le mieux possible dans leurs tâches aux niveaux social, physique et psychique.

g) **Partenariat**

Nous envisageons une collaboration et un échange étroit avec les médecins, les assistantes sociales, les communes, les initiatives de bénévoles, les foyers de jours, les établissements hospitaliers, ainsi que les autres institutions sociales, publiques et privées.

h) **Proximité**

Des centres d'aide et de soins adaptés aux besoins et aux conditions régionales favorisent la proximité, l'accessibilité et le contact direct avec la population. Nous nous intégrons activement dans la vie sociale locale et communautaire et nous nous adaptons de façon flexible aux besoins changeants tant au niveau national que régional.

i) Développement des compétences

Nous promovons et développons les compétences et les capacités de nos collaborateurs aux niveaux technique et socio-communicatif par la formation continue, l'accompagnement et la supervision.

j) Esprit d'équipe

En tant qu'équipe pluridisciplinaire, nous travaillons ensemble dans un esprit actif de partenariat et de collaboration et nous nous aidons et soutenons réciproquement avec un respect mutuel. Par une documentation de soins adaptée et une communication active nous contribuons à la qualité et la continuité des soins.

Cette démarche envers les clients s'exprime dans nos slogans : « Mënschlech & Kompetent » et « A gudden Hänn ».

Afin d'implémenter cette démarche ainsi qu'une approche qualitative à travers tous ses services, la « Stöftung Hëllef Doheem » a élaboré son concept d'aides et de soins, son dossier de soins-type ainsi que son modèle d'organisation de travail en collaboration avec l'« Institut für Pflegewissenschaft, Lehrstuhl für familienorientierte und gemeindenahe Pflege » de l'Université Witten-Herdecke et en prenant en compte le résultat d'entretiens préalables avec un échantillon de clients et de collaborateurs.

L'approche issue de cette collaboration scientifique est déployée au quotidien dans la prise en charge de nos clients. Elle est complétée par des enquêtes périodiques de satisfaction clients et collaborateurs, qui permettent d'adapter, si nécessaire, notre modèle organisationnel et nos concepts de prise en charge aux nouvelles attentes et à l'évolution de notre clientèle.

Pour assurer cette approche qualitative et d'amélioration continue, nous avons par ailleurs mis en place :

- un service central d'experts « Qualité Soins », garantissant que tous nos standards et procédures d'aides et de soins sont à la pointe des dernières connaissances en sciences infirmières ;
- par client, un dossier de soins informatisé, bilingue français-allemand, avec des « parcours de soins standardisés », actualisés constamment selon les normes les plus récentes en sciences infirmières. La documentation électronique des aides et soins et des informations sur le client, accessibles à tout moment et endroit par les soignants, permet de planifier et coordonner les soins les mieux adaptés à la personne prise en charge. Les « parcours de soins standardisés » garantissent que lors de chacune de nos interventions, les aides et soins soient faits selon les règles de l'art et les dernières connaissances scientifiques ;
- un service « audit interne », permettant un contrôle régulier de l'adéquation des prestations avec les standards précités.

5. LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES CLIENTS

a) Clients bénéficiant de prestations dans le cadre de l'Assurance Dépendance ou d'une prise en charge supérieure à 21 jours

Lorsqu'une personne souhaite devenir client de la « Stöftung Hëllef Doheem », une visite d'admission est organisée à son domicile, par son futur cadre ou infirmier de référence, en présence d'un proche si besoin. Cette visite permet d'évaluer les besoins, les souhaits et les ressources du futur client. Le

cadre de référence présente toutes les offres de services au client et décide ensemble avec lui des prestations les mieux adaptées à sa situation. La visite d'admission permet également d'organiser et d'initier la prise en charge soignante dans sa globalité, d'expliquer et d'établir la relation contractuelle basée sur un contrat de prise en charge-type et d'estimer d'éventuels coûts non pris en charge par l'Assurance Dépendance dans un devis destiné au futur client. Au besoin, le cadre de référence soutient le client dans ses démarches administratives nécessaires, telles que la demande de l'Assurance Dépendance ou une demande de tarification sociale.

Sur base des besoins constatés, le cadre de référence définit avec le client les jours et l'horaire des passages au domicile.

La visite d'admission concluante est suivie d'une visite de la part de l'infirmier de référence qui permet de compléter la collecte d'informations et de finaliser le plan d'aides et de soins avec le client.

Endéans les premières semaines, un accompagnement terrain du personnel soignant pendant les aides et soins par le cadre de référence est réalisé afin de s'assurer que la prise en charge se déroule de manière satisfaisante pour le client et pour adapter, au besoin, les modalités de la prise en charge.

Le cadre de référence, en tant que « Case manager » responsable de la qualité et du suivi des aides et soins donnés au client, est la personne de contact privilégiée du client pour toute question ou demande, voire insatisfaction, concernant l'organisation de sa prise en charge. Il est disponible du lundi au vendredi pendant les heures d'ouverture du Centre d'Aide et de Soins (CAS). Le weekend, un système de permanence des équipes dirigeantes permet de répondre aux questions urgentes des équipes d'aides et de soins actives auprès des clients. En appui de cette approche, le Centre d'appels de la « Stëftung Hëllef Doheem » fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

L'infirmier de référence quant à lui va, avec l'implication active du client, adapter le plan d'aides et de soins aux besoins, aux attentes, mais aussi aux risques identifiés en collaboration avec les autres membres de l'équipe interdisciplinaire en charge du client.

L'organisation en « groupes de référence » permet au client de ne pas être confronté à un nombre trop important de collaborateurs différents et facilite la continuité dans la prise en charge des aides et soins.

b) Clients pris en charge dans le cadre d'une ordonnance ou prescription médicale pour soins infirmiers d'une durée inférieure à 21 jours

Nos soins infirmiers se font sur base d'une ordonnance ou prescription médicale, obtenue auprès d'un médecin.

La visite d'admission au domicile du client est réalisée par un infirmier. Lors de cette visite et sur base de l'ordonnance ou prescription médicale, l'infirmier planifie les soins et les passages à domicile et les documente dans le dossier de soins informatisé, tout en tenant compte des besoins, de la situation et des risques réels ou potentiels du client.

Le cadre de référence en tant que « Case manager » réalise des échanges de coordination avec l'infirmier en charge du client. Il assure la concordance entre le soin prescrit par le médecin et la planification des soins et des passages en tenant compte de la nature des soins.

Afin que les soins prévus dans la nomenclature soient remboursés par la Caisse nationale de Santé, le médecin doit veiller à mettre la notion « à domicile » sur l'ordonnance. La participation personnelle des 12% imposée par la Caisse nationale de Santé est d'office à charge du client.

Lorsqu'un soin infirmier engendre des coûts pour le client, il en est informé. Il en est ainsi pour les prestations non prises en compte dans la nomenclature des actes infirmiers, telles la préparation et l'administration de médicaments.

6. LA PROMOTION DE L'AUTONOMIE DES CLIENTS ET LA CONTINUITÉ DES SOINS

L'être humain est autonome, tant qu'il est acteur. Selon la théorie de soins de Mme Virginia Henderson¹, il est important qu'il puisse satisfaire ses besoins fondamentaux, même si, dans des situations comme une maladie, un handicap, la vieillesse ou la fin de vie, il nécessite de l'aide ou des soins. Dans ce cas, le soignant professionnel essaie de rétablir autant que possible l'autonomie de la personne soignée et agit comme agirait cette personne si elle en était capable elle-même.

S'inspirant de ces principes, la démarche de soins réalisée par la « Stëftung Hëllef Doheem » est orientée vers les ressources, les souhaits et la normalité du client. L'objectif de la « Stëftung Hëllef Doheem » est de promouvoir et de maintenir l'autonomie physique et psychique des clients, en tenant compte de leurs ressources et compétences individuelles, tout en garantissant la continuité des soins.

Les ressources du client sont systématiquement recueillies lors de l'entretien d'admission avec le client et son entourage, ceci afin de pouvoir l'intégrer activement dans la prestation des aides et soins. Il s'agit de déterminer ce que le client sait encore faire lui-même. Si le client a besoin d'être motivé ou guidé, le support ou l'assistance à lui apporter sont définis ensemble. Pour les domaines où le client est confronté à une perte d'autonomie, il s'agit de définir avec lui quels aides et soins sont à apporter afin de pallier sa perte d'indépendance. Selon cette approche, les soignants vont prendre le rôle de « suppléant » pour une ou plusieurs activités que le client n'arrive plus à réaliser seul.

Sur base de l'entretien d'admission, l'infirmier de référence va, en concertation avec le client, établir son plan de soins individuel. Ce plan individuel est un outil de coordination entre tous les professionnels intervenant auprès du client, que ce soit à son domicile ou en Centre de Jour pour Personnes Âgées, permettant la continuité des soins en respectant les besoins et les attentes du client tout en répondant aux exigences des « bonnes pratiques » scientifiquement validées. Le plan sera adapté régulièrement à la situation du client.

La mise à jour de notre documentation de soins informatisée en temps réel au domicile du client, garantit que tous les intervenants sont immédiatement au courant d'un changement de la situation du client. Le dossier de soins informatisé constitue un instrument de coordination important garantissant la continuité de la prise en charge du client. En cas d'hospitalisation du client ou lors de visites médicales, des fiches de transferts sont générées et transmises aux équipes hospitalières ou médicales, afin de garantir la continuité des soins entre les équipes de la « Stëftung Hëllef Doheem » et les intervenants externes.

¹ Infirmière, enseignante, chercheuse américaine à l'origine du modèle des 14 besoins fondamentaux

Un élément important pour assurer cette continuité des soins entre les soins à domicile et le secteur hospitalier est la mise en place d'infirmiers de liaison. Ce service, mis en place depuis 2001 par la « Stëftung Hëllef Doheem » et réglé par une convention de collaboration entre chaque hôpital du pays et la « Stëftung Hëllef Doheem », garantit que les informations importantes pour une prise en charge sécurisée du client soient échangées sans faille entre la « Stëftung Hëllef Doheem » et l'hôpital. La visite du client par l'infirmier de liaison pendant l'hospitalisation permet de planifier la sortie du client en organisant les aides techniques, le matériel de soins et les prescriptions médicales nécessaires pour le suivi des soins une fois que le client retourne à son domicile.

L'organisation des passages au domicile des clients par une « équipe de référence » composée de collaborateurs dédiés au client garantit la continuité des aides et soins et la mise en application du plan de soins individuel, en prévoyant un temps de prise en charge adéquat chez le client. Ceci permet au soignant de favoriser l'autonomie physique et le maintien des compétences du client en lui laissant le temps nécessaire d'effectuer ses « auto-soins » tout en respectant ses habitudes et son rythme afin qu'il puisse avoir un rôle actif et participatif dans ses soins.

Afin de garantir la continuité de la prise en charge dans le temps, une plage horaire des passages au domicile est convenue avec le client et/ou ses proches impliqués dans la prise en charge. Le client et/ou son proche est informé dans les meilleurs délais, si un évènement imprévisible empêche le respect de cette plage horaire ou si la prise en charge doit être adaptée.

Les interventions prestées par les kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologues et diététiciens permettent également de soutenir le client dans le maintien de son autonomie par des interventions spécifiques de prévention, de soutien et de revalidation. Par la participation à des réunions d'équipes multidisciplinaires et par l'utilisation d'un dossier de soins informatisé commun, il est garanti que les thérapeutes et les soignants transposent ensemble les objectifs fixés avec le client.

Pour que le client reste acteur de sa prise en charge et afin de promouvoir l'autonomie psychique du client, les soignants de la « Stëftung Hëllef Doheem » donnent des explications et informations complètes, détaillées, adaptées à la situation du client et compréhensibles par lui. La « Stëftung Hëllef Doheem » encourage ainsi le client à consentir à l'organisation et à la prestation de soins de façon éclairée quant aux effets bénéfiques ou éventuels risques en lien avec ses décisions.

Ce n'est que lorsque les personnes ne sont plus capables elles-mêmes de prendre des décisions, respectivement lorsqu'elles risquent de mettre en danger leur propre sécurité ou celle des autres, que les soignants agissent comme suppléant pour le client, ceci toujours en concertation avec sa famille, et selon le concept de la volonté présumée du client.

Des visites régulières par le cadre et l'infirmier de référence chez le client permettent de maintenir un contact étroit et d'adapter la prise en charge selon les besoins de celui-ci.

7. LES MOYENS ASSURANT LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE

a) Généralités

La communication joue un rôle essentiel dans les aides et soins à domicile, créant un lien continu entre les collaborateurs de la « Stöftung Hëllef Doheem », le client, son représentant ou ses proches ainsi que tous les autres intervenants impliqués dans la prise en charge de celui-ci.

Une communication empathique, transparente et bienveillante est la base pour établir une relation de confiance permettant que les clients ou ses proches se sentent libres pour exprimer leurs besoins, leurs préoccupations et leurs préférences. Sans cette confiance, il serait impossible de garantir des soins individualisés, adaptés à la situation spécifique de chaque client et assurant une approche de « client-partenaire » dans sa prise en charge.

Notre personnel est sensibilisé et formé aux bonnes techniques de communication.

Dans notre communication interne et externe, nous recourons aux canaux de communication traditionnels (téléphone, envois postaux, brochures d'informations, journal clients, rendez-vous clients, réunions d'équipes, ...) et nouveaux (téléconférences, emails, vidéocapsules, site internet, réseaux sociaux, ...). Nos outils de communication sont adaptés aux nouvelles normes et aux progrès technologiques (4G, 5G ...) et régulièrement renouvelés de manière à disposer d'outils de travail performants. Nos soignants sont ainsi équipés de smartphones, tablettes, alerteurs et de laptops connectés, fonctionnant de manière indépendante à tout endroit du pays.

L'échange d'emails de nos collaborateurs avec l'extérieur se fait via un système de messagerie crypté permettant aux professionnels de santé d'échanger des informations dans un cadre hautement sécurisé.

Nos échanges d'informations se font dans le respect du secret professionnel, des principes de confidentialité et plus spécifiquement du Règlement général sur la protection des données (RGPD).

Nous veillons à une communication claire, transparente et complète, qu'elle soit orale ou écrite.

b) Communication interne

En nous appuyant sur les canaux et techniques de communication évoqués ci-dessus et afin de garantir à tout moment des aides et soins coordonnés de haute qualité, nous :

- informons régulièrement les collaborateurs sur les évolutions et nouveautés impactant leur travail et restons à leur écoute, via des remontées d'informations et de questions du terrain vers la hiérarchie ;
- utilisons un dossier individuel du client, sous forme de dossier de soins informatisé bilingue français et allemand, accessible à tout moment à chaque collaborateur participant à la prise en charge du client. Par une mise à jour en temps réel de la documentation des informations sur le client et les aides et soins réalisés, nous assurons la coordination et continuité des soins ;
- mettons à disposition de nos collaborateurs, sous forme électronique et via des classeurs physiques, nos procédures, notes d'instruction, notes de service ainsi que nos standards de soins ;

- organisons des briefings journaliers ainsi que des réunions de planification de soins entre les collaborateurs du Centre d'Aide et de Soins, du Centre de Jour pour Personnes Âgées et des autres Services. Ces échanges intra-services et interdisciplinaires permettent d'aligner et de coordonner la prise en charge des clients et d'assurer la concertation en cas de nécessité d'adaptation des pratiques ;
- promovons la pratique « d'études de cas » soins et « d'études de cas » éthiques entre tous les professionnels impliqués dans les aides et soins d'un client, en garantissant ainsi l'alignement de l'équipe multidisciplinaire et le respect de la volonté du client ;
- recensons dans un outil de « Feedbackmanagement » les félicitations ou doléances du client et les actions entreprises (voir ci-après, point 8).

c) Communication externe

En nous appuyant sur les canaux et techniques de communication évoqués ci-dessus et afin de garantir à tout moment des aides et soins coordonnés de haute qualité, la « Stëftung Hëllef Doheem » :

- est joignable, aux heures de bureau, via son réseau de Centres d'aides et de soins, de Centres de Jour pour Personnes Âgées et ses Services Nationaux, assurant ainsi une présence locale et une proximité physique avec ses clients, leurs proches ainsi qu'avec les instances et partenaires locaux (communes, médecins, pharmacies, ...). Les coordonnées de ces Centres et Services, disposant chacun d'un secrétariat propre, sont repris dans les bottins téléphoniques, les brochures diffusées localement ainsi que sur notre site internet (www.shd.lu). Les clients ou leurs proches peuvent y prendre un rendez-vous physique ou les joindre par téléphone ou email ;
- est joignable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, via son Centre d'appels, en appelant le numéro de téléphone unique +352 40 20 80 ;
- à mis en place le concept du « cadre de référence », qui est le responsable des soins du client et la personne de contact de prédilection pour lui et ses proches. Il assure le rôle du « Case-manager » pour toute la prise en charge du client. Le client reçoit ses coordonnées lors de la visite d'admission ainsi que les indications sur les modalités de contacts ;
- à mis en place le concept de « l'infirmier de référence » travaillant sous la hiérarchie du cadre de référence et assurant, en coordination avec une équipe de soins dédiée, les prestations en faveur du client ; une pratique d'appels post-interventions pour les clients de soins infirmiers sur ordonnance ou prescription médicale est en place ;
- à été le premier réseau d'aide et de soins à instaurer la fonction des infirmiers de liaison, qui assurent, dans l'intérêt du client, le lien entre l'hôpital et les soins à domicile. Installés sur le site de l'hôpital, leur rôle est d'échanger, avec l'accord du client, des informations sur son traitement et ses soins entre les équipes hospitalières et la « Stëftung Hëllef Doheem » et de préparer le retour à domicile. Cette démarche anticipative permet d'instaurer la prise en charge et d'assurer la continuité et la sécurité des soins tout en respectant le besoin et les attentes de nos clients.

8. LA GESTION DES RECLAMATIONS POUVANT ETRE PRESENTEES PAR LES CLIENTS, LES REPRESENTANTS LEGAUX OU LES PERSONNES DE CONTACT MENTIONNEES DANS LE DOSSIER INDIVIDUEL

La satisfaction de nos clients est une priorité et fait partie intégrante de nos valeurs. Lors de la prise en charge, tout est mis en œuvre pour offrir les meilleurs soins et services possibles.

Toutefois, il peut arriver que le client, ses proches ou représentants légaux ne soient pas entièrement satisfaits. Dans ce cas, nous souhaitons en être informés et les encourageons à exprimer leurs réclamations. Nous les recensons et les suivons dans un outil de « Feedbackmanagement ».

Le client dispose de plusieurs moyens pour nous transmettre à tout moment ses insatisfactions. Nous sommes joignables par téléphone, par email, par courrier ou via le formulaire spécifique sur notre site internet (<https://www.shd.lu>).

Le client peut s'adresser directement au personnel qui se rend chez lui ou contacter, pendant les heures d'ouverture, le Centre d'Aide et de Soins, le Centre de Jour pour Personnes Âgées ou le Service qui le prend en charge. Il peut également appeler notre Centre d'appels au numéro de téléphone 40 20 80 accessible 24 heures sur 24 qui réceptionne la plainte et la transmet aux personnes concernées par la prise en charge. Un gestionnaire de plaintes est mis en place et veille à l'analyse et aux réponses aux insatisfactions. S'il le souhaite, le client peut demander à être mis en relation avec le gestionnaire des plaintes pendant les heures de bureau, en passant par le Centre d'appels.

*Stiftung Hëllef Doheem
Service Qualité des Soins
Gestion des plaintes
BP. 1878 - L- 1018 Luxembourg
Email : gestion-des-plaintes@shd.lu
N° de téléphone : +352 40 20 80*

Nous disposons d'un mécanisme formalisé de gestion et de documentation des réclamations. Nos collaborateurs sont formés à ce mécanisme et mettent tout en œuvre pour traiter les doléances à la source. En considérant le client et ses proches comme des partenaires, nous les impliquons dans la gestion des réclamations. De manière conciliante, nous apportons des réponses et des solutions dans le cadre de nos limites et dans les meilleurs délais possibles. Ceci toujours dans l'objectif d'améliorer la qualité des soins, des services et de satisfaire le client.

Dans notre processus d'amélioration continue de la qualité, il est tout aussi important pour nous de traiter également les retours positifs et félicitations des clients. En effet, l'expression de satisfaction concernant une qualité, une prestation ou autre nous permet de renforcer nos points forts et de détecter les opportunités. La gestion des félicitations contribue à mieux connaître les besoins spécifiques des clients, d'y répondre, d'améliorer la qualité et l'offre de soins et de services.

9. MODALITES DE PRISES EN CHARGE ET CONCEPTS SPECIFIQUES

a) Le concept de prise en charge du client atteint d'une maladie démentielle

Le terme « **démence** » couvre plusieurs pathologies affectant la mémoire, la pensée et la capacité à réaliser des tâches quotidiennes. Il en existe une cinquantaine, classées en deux grandes catégories : les primaires et les secondaires. Les formes primaires sont des pathologies isolées du cerveau, progressives, irréversibles et incurables. Les formes secondaires résultent quant à elles d'autres pathologies. Celles-ci sont réversibles et curables.

A tout âge, un individu peut être touché par une maladie démentielle entraînant une diminution de ses capacités psychiques, physiques et cognitives. La présence d'une maladie démentielle engendre des répercussions importantes sur la vie de la personne atteinte. La démence s'accompagne de troubles émotionnels, relationnels et comportementaux variables selon l'origine de la maladie et son stade d'avancement. Consciente de l'importance d'une prise en charge spécifique pour les usagers souffrant d'une maladie démentielle, la « Stëftung Hëllef Doheem », par ses équipes inter- et pluridisciplinaires, adapte sa prise en charge à la situation individuelle de chaque client et de ses proches et ceci aussi bien à domicile que dans ses Centres de Jour pour Personnes Âgées.

Depuis 2014, la « Stëftung Hëllef Doheem » dispose d'un agrément du Ministère de la Santé pour sa formation « accompagnement de la personne atteinte de démence ». Ces formations dispensées en interne dotent nos collaborateurs des compétences nécessaires pour accompagner la personne atteinte d'une maladie démentielle à travers toutes les étapes de la maladie, et ceci dès les premiers symptômes.

Notre objectif primaire est que la personne atteinte d'une maladie démentielle demeure, autant que possible, actrice de sa prise en charge au regard de sa vision de la normalité. Le client conserve son libre choix et sa participation au sein de sa prise en charge, autant que faire se peut. Afin de satisfaire à la fois les besoins de stimulation, de compagnie, de sécurité, de valorisation, de conservation de l'estime de soi, d'être traité avec dignité et respect, nos collaborateurs basent leurs prises en charge sur les ressources, sur les savoirs expérientiels et sur la biographie de la personne atteinte d'une démence.

Les clients concernés peuvent ainsi rester dans leur environnement familial et ce, le plus longtemps possible grâce à un accompagnement de qualité de jour comme de nuit. Les interventions proposées respectent autant que possible les habitudes de vie et de l'environnement de la personne atteinte d'une démence afin qu'il garde le plus longtemps possible ses repères.

Des prestations spécialisées, comme par exemple le suivi nutritionnel par notre diététicien, peuvent être organisées au besoin et selon l'état d'évolution de la maladie.

Afin de soutenir l'entourage et de garantir une sécurité au client, la « Stëftung Hëllef Doheem » organise à côté des gardes individuelles de jour, également depuis 2003, des gardes de nuit à domicile. Les gardes de jour ont comme objectif d'organiser des activités occupationnelles visant à conserver l'autonomie et la sécurité du client. La nuit, une surveillance des clients permet aux proches de se reposer en toute quiétude et, dans certains cas, de réinstaurer le rythme jour-nuit de la personne démente.

Un maillon important dans la prise en charge de personnes souffrant d'une maladie démentielle sont nos Centres de Jour pour Personnes Âgées. Ces lieux offrent des activités sociales et thérapeutiques individuelles ou en groupe, orientées selon les besoins des clients et ce dans un environnement sécurisé.

Dans le cadre spécifique de l'accompagnement de personnes atteintes d'une maladie démentielle, ces centres ont pour but de préserver et de stimuler les compétences de la personne démente ainsi que de ralentir le processus de déclin lié à la maladie. L'accueil de jour permet à la fois de sociabiliser les clients et de rythmer leurs journées. Outre leur utilité avérée comme lieux d'échanges, ces structures soulagent également les familles par la prise en charge de leur proche malade. En effet, accueillir une personne atteinte de démence offre un moment de répit à l'entourage, parfois très sollicité.

La configuration des lieux permet un déplacement sécurisé des personnes atteintes d'une démence et promeut leur apaisement. Tous nos Centres de Jour sont configurés afin de prévenir le risque de chutes et d'éviter les fugues tout en permettant la libre circulation de nos clients.

Lors de la planification des activités, une grande importance incombe au respect de la biographie individuelle et collective des clients présents. Les activités favorisent l'autonomie ainsi que la socialisation et renforcent la mémoire, les capacités cognitives et motrices.

Des activités de cuisine thérapeutique ou de jardinage thérapeutique font revivre aux clients des souvenirs d'autrefois et font appel à des séquences de mouvements connus, parfois encore maîtrisés par les personnes souffrant d'une démence.

La maladie démentielle impactant aussi bien la personne concernée que ses proches, une attention particulière concerne le soutien de l'entourage, que ce soit individuellement ou collectivement via des formations et des groupes d'entraide.

Nos formations pour l'entourage sont organisées régulièrement à travers tout le pays.

Par ces formations spécifiques sur la thématique de la démence, nous donnons aux proches les outils facilitant le quotidien et la communication avec la personne atteinte d'une maladie démentielle.

Notre concept détaillé concernant la prise en charge des clients atteints d'une maladie démentielle est consultable à la demande.

b) Le concept de prise en charge des clients en fin de vie

1. La population cible

Les soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie de la « Stëftung Hëllef Doheem » s'adressent à des personnes en phase avancée d'une maladie grave et incurable et/ou à des personnes âgées dans leur dernière phase de vie. Nos équipes disposent des compétences nécessaires pour couvrir tous les besoins en soins palliatifs, peu importe la pathologie de la personne et notre approche vise à permettre à nos clients de vivre dignement chez eux jusqu'à la fin. En plus de la prise en charge palliative des personnes adultes, nos équipes garantissent, en collaboration étroite avec la « Kannerklinik », la prise en charge palliative d'enfants.

Les clients pris en charge à domicile et ceux fréquentant un Centre de Jour pour Personnes Âgées font partie du publique cible. Si le client le souhaite, l'accueil au CJPA peut être maintenu. Les équipes du

CJPA, formées dans l'accompagnement en fin de vie, ont les compétences nécessaires pour s'adapter au jour le jour au rythme et au besoin du client en fin de vie. En cas de nécessité de soins plus complexes, l'équipe des soins spécialisés (ESSAD) peut aussi intervenir au sein du CJPA, où les personnes ont la possibilité de s'isoler pendant certains moments de la journée.

Les proches jouent un rôle important dans ce processus de l'accompagnement en fin de vie. C'est pourquoi nos équipes de soins palliatifs consacrent également le temps nécessaire au soutien des proches.

2. Les modalités de prise en charge

Conscient du fait que la majorité des personnes âgées ou des personnes souffrant de maladies graves et incurables veulent, dans la mesure du possible, rester à domicile, la « Stëftung Hëllef Doheem » a, depuis 2001, mis en place un plan d'action « accompagnement en fin de vie et soins palliatifs » ayant pour objectif la promotion de soins palliatifs et l'accompagnement des personnes en fin de vie à domicile.

Pionnière dans ce domaine, la « Stëftung Hëllef Doheem » a implémenté au sein de tous ses services et avec l'appui de l'Université de Vienne, une culture de soins continus et de soins palliatifs à domicile.

A côté de la sensibilisation de tous nos collaborateurs pour accompagner nos clients et leur entourage durant la phase finale de leur vie, l'équipe des soins spécialisés (ESSAD) a vu le jour fin 2001. L'ESSAD est disponible sur tout le territoire du Luxembourg et fonctionne 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. L'équipe se compose d'infirmiers disposant tous d'au moins 160 heures de formation spécifique en soins palliatifs. Une bonne partie des soignants de l'équipe dispose d'un diplôme universitaire en soins palliatifs ainsi que d'autres spécialisations. Ensemble avec nos équipes des Centres d'aide et de soins et nos thérapeutes, l'ESSAD garantit aux clients en phase avancée d'une maladie incurable, une qualité de vie et une autodétermination aussi élevées que possible grâce à des soins professionnels, complets, individuels et innovants.

L'ESSAD est outillée pour :

- répondre à l'ensemble des besoins physiques, psychiques et spirituels de la personne en phase palliative et de son entourage ;
- prendre en charge les symptômes pénibles de la personne en phase palliative, à savoir aussi bien le traitement médicamenteux que non médicamenteux de la douleur et des symptômes pénibles ;
- prendre en charge la « douleur totale » de la personne en phase palliative ;
- assurer la prise en charge de l'entourage de la personne en phase palliative, avant et après le décès de celle-ci.

Une étroite collaboration avec les hôpitaux, les médecins spécialistes et généralistes est assurée par notre équipe de l'ESSAD afin de garantir une prise en charge de haute qualité et de permettre l'adaptation rapide de la thérapie et des soins à la situation du client. A cette fin, des protocoles en soins palliatifs sont établis de manière consensuelle entre le client, les soignants et les médecins traitants.

L'ESSAD intervient lors de prises en charge lourdes et complexes des clients et permet le maintien à domicile des clients nécessitant l'utilisation de matériel médical avancé tel que des respirateurs, des

pompes de nutrition parentérale, des pompes à morphines, etc. Le besoin d'un branchement de perfusions sur des chambres implantables ou l'administration de médicaments en intraveineuse, ne constituent pas d'obstacle à une prise en charge en fin de vie à domicile.

À côté de ces compétences « techniques », leurs interventions non-médicamenteuses, comme la sophrologie, l'aromathérapie et la relaxation, constituent un élément important dans la prise en charge.

Afin de répondre au mieux à la volonté du client en fin de vie, la « Stëftung Hëllef Doheem » peut accompagner et conseiller le client et son entourage dans la rédaction des dispositions de fin de vie ou d'une directive anticipée. En l'absence de dispositions de fin de vie ou d'une directive anticipée, nos équipes veillent à respecter autant que possible la volonté présumée du client. A cette fin, une anamnèse des valeurs est utilisée par nos soignants afin de les guider au mieux pour respecter la volonté du client en fin de vie. Notre Comité éthique peut guider les clients, leur entourage ou nos soignants pour les situations provoquant des dilemmes ou des questionnements éthiques autour de la fin de vie.

Il est également important pour nous que les familles, si elles le désirent, soient étroitement impliquées dans les soins et qu'elles soient soutenues et conseillées, afin d'éviter autant que possible leur épuisement. Ainsi nos soignants et thérapeutes sont à l'écoute des familles à la fois pendant toute la phase palliative et terminale que lors de l'accompagnement du deuil.

Par notre collaboration étroite avec l'asbl « Omega 90 », dont nous sommes membre-fondateur, il est possible de soulager la famille pendant quelques semaines en permettant une admission temporaire de la personne en phase palliative en milieu stationnaire au sein du « Haus Omega ». La continuité de prise en charge est assurée pendant ce séjour.

Le concept « accompagnement en fin de vie et soins palliatifs » plus détaillé est consultable à la demande.

10. PLAN DE PREVENTION ET DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS ET DE RESPECT DES REGLES D'HYGIENE ET SANITAIRES

La « Stöftung Hëllef Doheem » est engagée depuis des années dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins grâce à l'implication active de nos collaborateurs dans la prévention et le contrôle du risque infectieux.

Afin d'accompagner nos collaborateurs dans l'acquisition et le maintien de leurs compétences mais également pour garantir le respect des règles d'hygiène et sanitaires, les démarches suivantes sont mises en place :

1. Nos collaborateurs sont sensibilisés et formés :
 - à l'utilisation des produits et des matériels de nettoyage ;
 - à l'hygiène des mains et les précautions additionnelles à appliquer ;
 - à l'utilisation de l'équipement de protection individuel ;
 - à l'utilisation de la tenue professionnelle ;
 - à la prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine ;
 - à l'utilisation des produits antiseptiques ;
 - à la gestion de l'environnement dont la gestion des déchets, des excréta et du matériel ;
 - aux procédures à respecter à l'encontre d'un client ou un membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse ;
 - à la procédure de déclaration d'infections.
2. Tous nos standards et protocoles sont accessibles sous forme informatisée et sous forme imprimée. Les bases des règles de bonne conduite en matière d'hygiène et de sécurité du client sont annexées au contrat de travail dans le cadre de notre code qualité.
3. Les infirmiers formateurs, les travailleurs désignés ainsi que les cadres donnent, dans le cadre de leurs accompagnements sur le terrain, un feedback à nos collaborateurs quant à leur respect des règles d'hygiène et sanitaires ainsi que de mesures de prévention du risque infectieux.
4. Des audits réguliers permettent de suivre l'implémentation des exigences en matière de prévention et le contrôle du risque infectieux.

Au niveau des aides et soins, toutes ces démarches sont coordonnées par les experts et référents hygiène du service « Qualité Soins ». Afin de prévenir le risque infectieux, nos collaborateurs sont tenus de respecter les précautions standards portant sur :

- l'hygiène des mains ;
- l'hygiène respiratoire ;
- le port des équipements de protection individuelle (les gants, les protections de la tenue, les protections du visage) ;
- la prévention des accidents d'exposition au sang et aux liquides biologiques (AES) ;
- la gestion de l'environnement.

Ces précautions peuvent être complétées par les précautions additionnelles ou d'autres recommandations adaptées aux situations.

a) Utilisation des produits et des matériels de nettoyage

Nos collaborateurs respectent les plans définissant l'utilisation des produits de nettoyage et de désinfection ainsi que le matériel dédié nécessaire à nos différents domaines d'activités.

Ces plans permettent de déterminer les fréquences d'entretien et le contrôle des actes afin d'adapter nos actes de nettoyage et de désinfection aux besoins.

b) Hygiène des mains et les précautions additionnelles à appliquer

A travers nos procédures et nos formations pour prévenir et contrôler le risque infectieux, nous soulignons l'importance du respect strict des règles d'hygiène pour garantir une sécurité et une qualité des soins à nos clients et nos collaborateurs. L'application de l'hygiène des mains est auditée régulièrement par notre service d'audit interne.

En effet, les mains représentent le vecteur le plus courant de transmission de micro-organismes. Une hygiène efficace permet donc de lutter contre les infections associées aux soins.

c) Utilisation de l'équipement de protection individuelle

Afin de gérer au mieux les risques liés aux soins et à nos activités, nos collaborateurs sont encouragés à utiliser, en cas de besoin, du matériel de protection individuelle mis à leur disposition.

Ils sont la barrière physique entre le collaborateur et les micro-organismes et permettent de réduire le risque de contamination. S'ils sont indiqués, ils sont mis en complément de la tenue professionnelle juste avant d'effectuer le soin ou avant la prise en charge et à retirer immédiatement après. Ils incluent le port des gants, de masque et les protections de la tenue. Ils peuvent être utilisés seuls ou en association suivant le risque.

1. Gants

Les gants non stériles à usage unique sont utilisés pour prévenir le risque de transmission manuportée des micro-organismes lors des soins. Ils sont à porter lorsqu'il y a un risque de contact avec un liquide biologique, une peau lésée, les muqueuses, du linge/l'environnement/du matériel souillé et en cas d'utilisation d'objets coupants, piquants et tranchants.

Les contacts avec la peau saine se font sans les gants.

Les collaborateurs sont tenus de :

- porter des gants sur des mains sèches et propres ;
- mettre les gants juste avant le geste de soin, les retirer et les jeter immédiatement après la fin du geste de soin ;
- changer de gants entre deux activités/soins différents, s'il y a eu un risque de contact avec un liquide biologique, une peau lésée, une muqueuse, du linge/l'environnement/du matériel souillé, une utilisation d'objets coupants, piquants ou tranchants ainsi qu'entre chaque client ;
- changer de gants quand les mains sont moites, si le gant est perforé, abimé ou sale ;
- faire une désinfection des mains après le retrait des gants.

2. Blouse de protection

La blouse de protection est portée lors de tout soin souillant, mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produits biologiques.

Les collaborateurs :

- Mettront la blouse de protection uniquement avant le soin en question et la retireront juste après.

3. Protection du Visage

Les protections du visage sont les masques et les lunettes/visières de protection. Elles permettent de protéger les collaborateurs lors des soins susceptibles de créer des aérosolisations ou des projections à moins de 2 mètres environ.

- Le masque chirurgical :

Le masque est à usage unique et ne doit pas être remis sur le visage s'il a été enlevé. Il doit recouvrir le nez et la bouche. Il est à porter par les collaborateurs en cas de suspicion de symptômes respiratoires chez le collaborateur ou chez le client. Si le masque est porté pour se protéger d'un client contaminé, il doit être enlevé et jeté après avoir terminé le passage chez le client concerné.

- Les lunettes de protection/visière :

Afin de protéger les yeux, il est recommandé d'utiliser des visières ou des lunettes de protection en cas de soins exposants comme les soins de trachéostomie, d'aspiration endo-trachéale et en cas d'expectoration dirigée (ex. kinésithérapie). Si elles sont réutilisables, elles doivent être désinfectées avec un produit désinfectant pour matériel médical.

Les clients sont informés du pourquoi du port des équipements de protections.

d) Utilisation de la tenue professionnelle

Nos collaborateurs ont à disposition, dans chaque service, des vêtements professionnels. Ces vêtements sont adaptés à l'activité de nos collaborateurs pour répondre aux normes d'hygiène et de sécurité.

e) Prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine

Par liquide biologique on entend : urines, selles, crachats, vomissements, exsudats de plaies, écoulements vaginaux/intestinaux/nasaux, etc.

La prévention des accidents avec exposition au sang ou aux liquides biologiques d'origine humaine implique différentes mesures afin de minimiser les risques dont :

- la formation et la sensibilisation des collaborateurs ;
- l'utilisation de matériel sécurisé, nous exigeons que nos collaborateurs travaillent avec des aiguilles avec système de protection ou encore avec des conteneurs pour objets piquants, tranchants et coupants, ... ;
- l'utilisation d'EPI en cas de risque de contact avec liquide biologique ;

- la promotion de la vaccination contre l'hépatite B ;
 - la mise en place de procédure adaptée à la prise en charge des accidents incluant le nettoyage immédiat de la plaie, le signalement de l'incident et la consultation médicale.
- Nos collaborateurs sont tenus à respecter la procédure en place.

f) Utilisation des produits antiseptiques

A travers notre équipe de professionnels qualifiés, nous sensibilisons les collaborateurs aux bonnes pratiques d'utilisation des produits antiseptiques.

g) Gestion de l'environnement, dont au moins la gestion des déchets, des excréta et du matériel

Des procédures, ainsi que des plans de nettoyage journaliers reprennent les instructions relatives à l'entretien de l'environnement, de la gestion de déchets, des excréta et du matériel. En mettant un point d'honneur pour le recyclage et le respect des déchets, la « Stöftung Hëllef Doheem » possède depuis plusieurs années le label « Superdreckschécht ».

h) Les procédures à respecter à l'encontre d'un client/membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse

Notre équipe de professionnels en prévention et contrôle des infections transmet régulièrement, et en fonction des virus circulant, les informations relatives au respect de la conduite à tenir à l'encontre d'un client ou d'un collaborateur atteint d'une maladie infectieuse.

En cas de symptômes comme la toux, écoulement nasale, tout collaborateur qui intervient auprès des clients, doit en prévenir son équipe dirigeante et porter un masque chirurgical en plus.

Remarques : Tout client présentant des symptômes d'une quelconque infection est considéré comme potentiellement contagieux.

- si l'infection est confirmée, les précautions additionnelles sont mises en place selon nos consignes en vigueur ;
- si l'infection n'est pas confirmée, les précautions standards s'appliquent.

L'entourage et les autres intervenants impliqués dans la prise en charge sont informés des précautions à prendre.

i) La procédure de déclaration d'infections

Les collaborateurs sont sensibilisés au respect des procédures qui sont définies par le Ministère de la famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil et l'Inspection Sanitaire concernant la déclaration des maladies infectieuses.

11. LE CONCEPT DE BIENTRAITANCE

a) Définition

Le terme « Bientraitance » est apparu pour la première fois dans les années 1990 dans le monde francophone en relation avec l'humanisation de l'accueil du très jeune enfant. Il est né de concepts tels que la bienfaisance, bienveillance, care, sollicitude et reconnaissance, et met l'individu avec toutes ses caractéristiques distinctes au centre des préoccupations.

Dans ses recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur la bientraitance, l'ANESM (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux, France) définit le terme de bientraitance comme suit :

« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs. »

La démarche de bientraitance englobe :

- le respect des droits, de la liberté et surtout de la dignité du bénéficiaire ;
- la bienveillance, attitude positive d'écoute et d'attention vis-à-vis du bénéficiaire ;
- la sollicitude, qui vise à rétablir une relation équilibrée au lieu d'instaurer une relation dominant/dominé ;
- le « prendre soin » plutôt que le « donner des soins » ;
- la lutte contre la maltraitance physique (coups, gestes brusques...), psychique (langage méprisant, insultes, chantage...), financière (spoliations), médicale (soins inadaptés, lutte insuffisante contre la douleur...), l'usage de contraintes qui ne sont pas dans l'intérêt du bénéficiaire et l'ensemble des négligences passives qui altèrent son bien-être.

Pour développer notre concept de bientraitance, nous nous sommes inspirés des recommandations des bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé en France, en nous basant sur **5 principes fondamentaux** :

- une culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité et de sa singularité ;
- une manière d'être des professionnels au-delà d'une série d'actes ;
- une valorisation de l'expression des usagers ;
- un aller-retour permanent entre penser et agir ;
- une démarche continue d'adaptation à une situation donnée.

b) La mise en pratique du concept de la bientraitance

La définition de la bientraitance et ses principes fondamentaux sont un fil conducteur dans le concept de soins de la « Stëftung HËllef Doheem » ainsi que dans les valeurs et lignes directrices approuvées par le Conseil d'administration de la « Stëftung HËllef Doheem ». Ces lignes directrices ainsi que le concept de soins et le code qualité sont annexés au contrat de travail de chaque collaborateur et

représentent ainsi un élément essentiel de la relation contractuelle formelle et morale qui lie nos collaborateurs à notre fondation.

Elles complètent le code de déontologie auquel les professionnels de santé sont soumis selon le règlement grand-ducal du 07.10.2010 modifié par le règlement grand-ducal du 31.10.2018.

Les éléments importants pour garantir une culture de bientraitance à travers la fondation sont répétés dans toute formation, dans les standards de soins et accompagnements de nos collaborateurs.

La description de l'image de l'être humain, que la « Stëftung Hëllef Doheem » s'est donnée lors de sa création en 1999, reprend les éléments essentiels de la définition de la bientraitance, à savoir :

- le respect de la dignité de chacun ;
- la conviction que les droits et la dignité de l'être humain sont inviolables ;
- le respect de la globalité de la personne considérée comme entité corps, esprit et âme ;
- la certitude que chaque être humain a besoin d'être accepté avec ses points forts et ses faiblesses ;
- l'orientation aux valeurs essentielles telles que la sincérité, l'amour d'autrui et la confiance.

La bientraitance est donc ancrée dans les valeurs de la « Stëftung Hëllef Doheem » depuis sa création et fait partie de notre ADN.

Comment appliquons-nous les 5 principes fondamentaux évoqués ci-dessus ?

Les statuts de la « Stëftung Hëllef Doheem » prévoient que nous prenons en charge toutes les personnes nécessitant de l'aide et des soins indifféremment de leur âge, nationalité et situation sociale et de leurs convictions religieuses, politiques et philosophiques afin de leur permettre de rester dans leur environnement familial. Notre objectif est d'aider et de soigner les personnes qui nous sont confiées dans le cadre de soins spécifiques et individualisés. Ainsi, une personne de référence et une équipe de soins multidisciplinaire restreinte assurent des soins individuellement adaptés, respectant la normalité et la biographie de chaque client, peu importe le lieu de prise en charge, à domicile ou au Centre de Jour pour Personnes Âgées.

Nos soignants essaient de rétablir autant que possible l'autonomie de la personne soignée et agissent comme cette personne agirait si elle en était capable. La détermination et la satisfaction des besoins fondamentaux sont vécues différemment par chacun, ceci en relation avec la situation culturelle, sociale et individuelle. L'état physique et psychique ainsi que les capacités intellectuelles, les ressources et l'âge jouent également un rôle important à ce sujet. Afin de vivre notre postulat, « le client acteur de sa prise en charge » dès le début de la prise en charge, nos collaborateurs sont amenés à élaborer le plan de prise en charge ensemble avec le client et de l'adapter dès que la situation ou les besoins du client changent. Outre l'importance des compétences de « bien faire » les soins, il est fondamental pour nous que nos soignants cherchent à prendre en compte ce qui est important pour nos clients dans la situation qui est la leur.

Dans toute notre planification des soins, il est primordial de respecter le client comme expert de sa propre situation, d'être à son écoute, de respecter les désirs et l'autonomie du client et de l'informer des soins qui vont être prestés. Les objectifs de soins sont fixés ensemble avec le client en respectant le principe du consentement éclairé. Les modalités de mise en place sont fixées en respectant les

capacités et le rythme des clients. Elles sont par la suite documentées dans la planification des soins et réalisées ensemble par les soignants en accord avec le client. Une observation et évaluation permanente de la situation, des ressources du client et de son entourage permettent de construire ensemble avec lui le plan de soins le plus adapté à sa situation. L'écoute et l'échange avec le client permettent d'évaluer et d'ajuster les objectifs fixés avec lui.

L'échange au sein d'équipes inter- et pluridisciplinaires, organisé de manière systématique au sein de briefings, des réunions de planification de soins et des études de cas, font que la vision globale de tous les aspects de la prise en charge est garantie et permet un alignement de toute l'équipe pour la mise en pratique du plan de soins.

Une manière d'être des professionnels au-delà d'une série d'actes

Notre objectif est de ne pas considérer séparément et de façon isolée les besoins des personnes nécessitant des aides et soins, mais de comprendre leur interaction et de les intégrer dans une approche de soins globale. En prenant en considération la biographie, l'unicité et la particularité de chaque être humain, nous contribuons au bien-être physique, psychique et social de chaque personne nécessitant des aides et des soins. Ainsi, notre modèle de soins repose sur la prise en compte de tous les besoins fondamentaux de l'être humain.

Dans le cadre de la démarche de soins, les soignants sont amenés à observer l'effet des soins sur le bien-être de la personne dans sa globalité et son environnement et pas uniquement sur une partie du corps.

Une des spécificités des soins à domicile est que nous devenons lors de nos soins, « partie » de l'univers de chaque client, avec ses propres règles, sa normalité, ses interactions. Notre façon de travailler et d'agir doit donc être adaptée à chaque situation que nous rencontrons au domicile. Outre le volet soignant, le volet social peut jouer un rôle important dans le cadre des accompagnements à domicile, et ceci sans porter un jugement sur la situation rencontrée, tout en gardant la neutralité.

En rentrant chez le client, nous rencontrons le client dans son entourage familial, ce qui peut être une ressource, mais ce qui fait aussi que nous devenons témoins de certains dysfonctionnements par rapport auxquels nos soignants doivent prendre une position responsable, alors qu'il ne s'agit pas d'une intervention « classique » d'aide et de soins. Si un soignant observe par exemple que le client n'a plus rien à manger dans le frigo, il est appelé à réagir. Face aux besoins des clients, nos soignants doivent adapter une approche proactive et préventive afin d'éviter des dangers pour le client ou autrui.

Nos équipes sont sensibilisées au fait d'informer immédiatement sur des faits exceptionnels constatés auprès des clients qui risquent d'entraver la sécurité de celui-ci ou de son entourage, voire de nos collaborateurs.

Conscient de la complexité des situations rencontrées sur le terrain, il nous est important de créer des moments propices d'autoréflexion à nos soignants au travers d'études de cas, de supervisions et de formations. Être disposé à réfléchir soit en équipe, soit individuellement, sur ses propres actions, ses connaissances, ses pensées et ses sentiments constitue l'un des attributs les plus importants du soignant professionnel. La réflexion permet d'admettre ses propres faiblesses et son désarroi. Ces moments permettent de désamorcer des situations vécues comme difficiles par les équipes et sont un maillon important dans la lutte contre la maltraitance active ou passive.

Nous agissons résolument contre toute forme de maltraitance qu'elle soit physique ou psychique en appliquant une politique de tolérance zéro. Dans ce cadre, une plainte peut être déposée directement auprès de la Direction Générale par voie postale, e-mail ou téléphone (voir point 1).

12. LE ROLE ET LES MODALITES DE RECOURS AU COMITE ETHIQUE

Le Comité éthique de la « Stëftung Hëllef Doheem » existe depuis 2010. Il est composé de membres internes comme externes, disposant de compétences tant dans le domaine médical, des aides et soins, y compris des soins palliatifs, que dans le domaine éthique, social et juridique.

Le Comité éthique est à la disposition de nos clients, de leurs représentants légaux ainsi que de leurs personnes de contact pour fournir, à leur demande, une aide à la décision concernant une question d'ordre éthique ou pour répondre à des questions relatives au respect de leurs droits fondamentaux.

Ce même Comité éthique a également pour mission d'accompagner et de conseiller, sur demande, le chargé de direction et notre personnel sur des questions d'ordre éthique ou des questions relatives au respect des droits fondamentaux des clients.

Ces demandes peuvent être envoyées à notre adresse email (comite.ethique@shd.lu) ou encore être envoyées par courrier postal, avec la mention « confidentiel » sur l'enveloppe, à l'adresse suivante :

*Stëftung Hëllef Doheem
Comité Ethique
48A, avenue Gaston Diderich
L-1420 Luxembourg-ville*

Conformément aux dispositions légales (article 22 de la loi du 23.8.2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées), le Comité éthique émet ses avis en toute indépendance. Ils sont non contraignants et confidentiels. Le Comité éthique est en droit d'obtenir communication des éléments médicaux, d'aides et de soins tout comme du dossier individuel du client concerné dont il a besoin pour se prononcer en connaissance de cause.

Au-delà de ces demandes spécifiques, le Comité éthique peut également donner des orientations internes concernant les questions évoquées ci-dessus.

13. CONCLUSION

N'hésitez pas à nous contacter pour tout renseignement additionnel et rejoignez un réseau d'aides et de soins à domicile où vous serez « #aguddenhänn ».

14. AGREMENTS

La « Stëftung Hëllef Doheem » dispose des agréments suivants : ([Agréments - Stëftung Hëllef Doheem \(shd.lu\)](#)) :

Réseau d'aide et de soins à domicile : PA/00/11/001 ; **Secher Doheem (Téléalarme)** : PA 11/08/018 ; **Activités Seniors (Berodungsdengscht)** : PA 11/09/007 ; **Centres de Jour pour Personnes Âgées** : CJPA « Um aale Gaart » : PA/02/04/033 ; CJPA « Op der Heed » : PA/00/04/029 ; CJPA « Elise Dufaing » : PA/24/04/075 ; CJPA « Hesper Kopp » : PA/02/04/034 ; CJPA « Diderrich op der Grenz » : PA/22/04/071 ; CJPA « Am Brill » : PA/04/04/038 ; CJPA « Aalbach » : PA/07/04/044 ; CJPA « Elise de Roebe » : PA/07/04/046 ; CJPA « Op Massen » : PA/07/04/045 ; CJPA « Bei der Kor » : PA/10/04/053.

GLOSSAIRE

CLIENT : pourquoi le terme client ? Le terme client, dans le sens tel qu'il est utilisé auprès de la « Stëftung Hëllef Doheem », provient de la psychologie humaniste et a été marqué par le psychologue américain Carl. R Rogers. Les caractéristiques essentielles sont le centrage de l'individu, l'approche holistique et l'accent mis sur les capacités d'autodétermination et d'auto-articulation de la personne. Le terme client désigne toute personne bénéficiant des prestations offertes par la « Stëftung Hëllef Doheem ». Dans la prise en charge du client, nous considérons également son aidant, sa famille ou ses proches.

AIDANT : terme utilisé pour toute personne dont le statut est reconnu officiellement par l'Administration d'Evaluation et de Contrôle de l'Assurance Dépendance (AEC). Pour bénéficier de ce titre, il faut être en capacité et avoir des disponibilités afin d'assurer des aides et soins auprès d'une personne bénéficiaire des prestations de l'Assurance Dépendance. Des formations spécifiques peuvent être dispensées pour lui permettre d'assumer au mieux son rôle. Au sein de la « Stëftung Hëllef Doheem », nous utilisons le terme d'aidant « informel » pour désigner les aidants non reconnus par l'AEC. Il peut s'agir de membres de la famille ou de proches, voire de tiers, qui interviennent à domicile dans l'encadrement, l'accompagnement ou les aides et soins d'une personne dépendante.

CADRE DE RÉFÉRENCE : Le cadre de référence, en tant que « Case manager », est responsable de la qualité et du suivi des aides et soins donnés au client. Il est la personne de contact privilégiée du client pour toute question, insatisfaction ou demande concernant l'organisation de sa prise en charge. Il coordonne l'ensemble des prestations offertes au client et garantit l'adéquation des services fournis par la « Stëftung Hëllef Doheem » avec les attentes et besoins.

INFIRMIER DE RÉFÉRENCE : l'infirmier de référence a la responsabilité pour l'ensemble du processus d'aides et de soins du client en question. Au-delà de cette mission, il représente le client dans le cadre de l'équipe interdisciplinaire.

EQUIPE INTERDISCIPLINAIRE : tous les collaborateurs ayant la même qualification professionnelle impliqués dans la prise en charge du client au sein de la « Stëftung Hëllef Doheem ».

EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE : toutes les qualifications professionnelles, à l'intérieur et à l'extérieur de la « Stëftung Hëllef Doheem », impliquées dans la prise en charge du client et poursuivant un même objectif de soins.

CONTINUITÉ DES SOINS : se définit comme « la capacité à organiser les soins dispensés à un client, sans interruption ni dans le temps, ni entre les acteurs, ainsi que la capacité à couvrir ses besoins, dans son « entièreté » et promouvoir ainsi le maintien à domicile.

Quatre aspects distincts, c.-à-d. la continuité relationnelle, informationnelle, organisationnelle et temporelle sont en lien direct entre eux.
