



Regards sur les soins à l'intention des personnes âgées du Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest

Automne 2014

1.0. Sommaire

Ce plan global présente le point de vue des intervenants sur l'état actuel des services aux personnes âgées et énonce les priorités des services nouveaux ou élargis au cours des trois prochaines années. Il valide les données du plan des services locaux (PSL) 2013, et il explique le contexte qualitatif dans lequel interpréter les données et planifier et prioriser les services dans chacun des centres locaux de soins de santé (CLSS). Axé sur les services clés des soins de longue durée (SLD), des services d'assistance (SA) et des services de soutien communautaire (SSC), le plan précise les points de pression des soins et des services au sein du CLSS qui peuvent servir à déterminer les besoins prioritaires concernant les services nouveaux ou élargis, au fur et à mesure que de nouvelles possibilités de financement sont trouvées. On y explique une approche par étape en ce qui concerne la mise en œuvre de nouvelles initiatives afin de s'appuyer sur des ressources existantes ou les réaffecter.

Divers processus de participation communautaire ont été utilisés afin de déterminer les réalités particulières et les tendances socioéconomiques des communautés et leurs retombées sur la capacité des personnes âgées de pouvoir vieillir à domicile. Les tendances communes à tous les CLSS sont les suivantes :

- la nouvelle fragilité des personnes âgées;
- des options insuffisantes en matière de logement;
- le départ de la main-d'œuvre jeune et adulte;
- l'arrivée d'Autochtones;
- la diminution du réservoir de bénévoles.

Les intervenants ont également recensé 10 problèmes ou lacunes du système qui sont communs à tous les CLSS :

- le transport non urgent;
- les services de relève;
- l'aide à naviguer le système;
- les services d'assistance pour les personnes âgées à risque élevé;
- les options en matière de logement;
- l'aide à effectuer les activités nécessaires de la vie quotidienne;
- les services de soins à domicile;
- les défis en matière de ressources humaines en santé;
- le soutien en cas de troubles du comportement;
- les soins palliatifs et de fin de vie.

En plus de ces lacunes communes, tous les participants ont relevé d'autres lacunes et priorités propres à leurs communautés. Les fournisseurs de soins de santé ont exprimé leurs points de vue concernant les données du PSL touchant leur communauté afin de fournir une validation contextuelle des données. Les données du sondage obtenues auprès des personnes âgées reflètent l'information fournie par les fournisseurs de soins de santé et les autres intervenants, mais les personnes âgées ont aussi fréquemment mentionné des ressources financières inadéquates comme un obstacle à la possibilité de vieillir à domicile. Le rapport décrit les travaux qui seront entrepris afin de déterminer les besoins des personnes âgées francophones à l'égard de soins appropriés dans leur langue.

Un aperçu de haut niveau de l'état actuel des services aux personnes âgées autochtones est présenté. Les intervenants ont relevé des possibilités d'améliorer les services aux personnes âgées autochtones qui vivent dans des communautés urbaines, rurales ou éloignées des Premières Nations.

- Services de soins à domicile et services d'assistance
- Centres centralisés de soins gériatriques
- Utilisation de la technologie
- Soins de santé adaptés sur le plan culturel
- Intégration du dossier de santé électronique
- Soins primaires
- Protection des services destinés aux personnes âgées
- Dépistage précoce des personnes âgées à risque de mauvais traitements
- Occasions d'établir des liens entre les services

Les participants ont défini plusieurs possibilités de réaménagement du système. Celles-ci sont décrites comme des initiatives touchant le système ou des initiatives touchant les services.

Les initiatives touchant le système comprennent :

- une stratégie sur la santé mentale des personnes âgées;
- l'utilisation de la technologie;
- les dossiers de santé électroniques partagés;
- des outils électroniques communs d'aiguillage vers les services de soutien communautaire.

Les initiatives touchant les services comprennent :

- les services d'assistance pour les personnes âgées ayant des besoins élevés
- un rôle élargi pour les soins primaires;
- des unités spécialisées dans les foyers de soins de longue durée;
- des centres de personnes âgées à usage multiple;
- la transformation du rôle des petits hôpitaux;
- des soins mobiles;
- un soutien communautaire continu après l'hospitalisation des personnes âgées fragiles;
- des services de soutien mobiles après les heures d'ouverture;
- de petites habitations collectives;
- des services de soins actifs spécialisés pour les personnes âgées à risque élevé;
- des équipes de traitement communautaire dynamique pour les personnes âgées à risque élevé.

Le rapport présente en conclusion quatre grandes recommandations relatives à l'élargissement ou à l'établissement de services entre 2014-2015 et 2017-2018.

- Mettre en œuvre ou améliorer des services d'assistance dans tous les CLSS.
- Résoudre les problèmes de capacité des foyers de soins de longue durée à Thunder Bay, Fort Frances, Sioux Lookout et Kenora.
- Rendre les services conformes au Plan directeur des services de santé du RLISS du Nord-Ouest
 - À l'échelle régionale :

- désigner une entité responsable des soins aux personnes âgées;
 - réviser la stratégie du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement;
 - mettre sur pied des soins actifs gériatriques spécialisés à Thunder Bay.
- Au sein des réseaux de district intégrés :
 - une aide à naviguer le système.
- Au sein des centres locaux de soins de santé :
 - la prestation d'un ensemble de base de services de soutien communautaire.
- Établir des partenariats avec des fournisseurs de logements.