

Notre mission

Maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

Notre vision

Des soins de santé et des services accessibles et efficaces qui s'adaptent aux besoins des Québécois.

Nos ambitions

Le CISSS de la Montérégie-Ouest réalise ses ambitions en osant innover dans ses façons de faire et ainsi il se démarque et rayonne par :

- L'excellence de son offre de soins et services intégrés de proximité axée sur l'interdisciplinarité, l'accessibilité et l'adaptation aux besoins de sa population;
- Son courage à questionner et à améliorer ses pratiques professionnelles, cliniques et de gestion;
- La reconnaissance de la contribution de son personnel et la mise en place de pratiques de gestion humaines;
- La force de ses liens avec ses partenaires.

Nos valeurs

Nos actions sont guidées par cinq valeurs, interdépendantes et en équilibre :

- Bienveillance;
- Collaboration;
- Engagement;
- Audace;
- Cohérence.

LA GESTION DE CAS

Ce que vous devez savoir



www.santemo.quebec

Qu'est-ce que la gestion de cas ?

La gestion de cas est **une fonction** qui consiste, pour un intervenant ou une équipe, à orienter **l'utilisateur** à travers les systèmes de services en établissant une **relation continue** avec la personne, sa famille et ses proches, en assurant l'accessibilité aux services et en défendant ses intérêts et ses droits.

(Weils et Karls, 1985 et Capitman et al., 1986)

Clientèle admissible ?

La clientèle admissible en gestion de cas répond à des critères spécifiques établis par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Elle est connue du service à domicile (SAD) depuis plusieurs mois et nécessite un accompagnement soutenu et un suivi continu à long terme en raison de plusieurs problèmes médicaux et psychosociaux significatifs.

Qui dirige un usager vers la gestion de cas ?

Les usagers sont inscrits en gestion de cas par un professionnel de l'équipe SAD à la suite d'une vérification de l'admissibilité en gestion de cas.

Quels sont les critères de fermeture de dossier en gestion de cas ?

Les critères de fermeture de la gestion de cas sont également établis par le MSSS (ex. : admission en centre d'hébergement de façon définitive, déménagement de l'utilisateur hors territoire ou refus de l'utilisateur de poursuivre les services en gestion de cas). L'amélioration soutenue et persistante de la condition de l'utilisateur, et ce, sans intervention de l'intervenant en gestion de cas est aussi un des critères de fermeture de dossier en gestion de cas.

Informations

Nom de votre intervenant en gestion de cas :

Coordonnées :

Rôles de l'INTERVENANT en gestion de cas :

- être un accompagnateur de longue durée, un expert formé et expérimenté;
- travailler en collaboration avec VOUS et les différents partenaires impliqués;
- s'assurer que vous recevez les soins et les services appropriés au bon moment;
- procéder régulièrement à l'évaluation de vos besoins en collaboration avec d'autres professionnels;
- proposer, selon l'évolution de votre situation et de vos besoins, des ajustements à votre plan de services;
- signaler, au besoin, un changement de votre état de santé à votre médecin de famille ou à un spécialiste;
- assurer un suivi de votre situation, peu importe l'établissement où vous recevez des soins et des services. Ce professionnel pourrait se déplacer à l'hôpital si la situation l'oblige.

La gestion de cas VOUS permet :

- de participer aux décisions concernant vos soins et les services nécessaires;
- d'avoir une influence positive sur votre santé;
- d'obtenir des services flexibles qui s'ajustent à vos besoins changeants, évolutifs, cumulatifs et parfois imprévisibles;
- d'être accompagné à travers tout le continuum de services;
- de bénéficier d'un suivi impliquant la collaboration étroite entre le médecin de famille, les intervenants du soutien à domicile (SAD) et les autres partenaires.

Qu'est-ce que le réseau de services intégrés pour les personnes âgées en perte d'autonomie (RSIPA) ?

Le RSIPA de votre région regroupe un ensemble de partenaires qui se sont unis pour vous offrir, ainsi qu'à vos proches, une gamme de services complémentaires.

Les personnes de ces établissements travaillent en collaboration pour :

- répondre aux différents besoins de santé et psychosociaux que vous avez dans votre quotidien;
- prévenir les situations qui pourraient diminuer votre autonomie.

Le contenu de ce dépliant est inspiré du document « Le réseau de services intégrés pour les personnes âgées en perte d'autonomie » et de la présentation « sensibilisation à la fonction de gestion de cas » du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS).