



Suivi des séjours et planification précoce et conjointe des congés (SSPPCC)
VUE D'ENSEMBLE des rencontres

	CAUCUS (par unité)		RENCONTRE DE CONCERTATION (par unité)		COMITÉ DE CAS COMPLEXES À VENIR	
Responsabilité	CHEF D'UNITÉ : s'y référer pour tout questionnement ou ajustement.		CHEF D'UNITÉ : s'y référer pour tout questionnement ou ajustement.		CHEF DE LA FLUIDITÉ	
Mandat	Identifier les actions à poser DANS LA JOURNÉE MÊME pour faire évoluer le séjour de chaque usager vers le congé selon la date cible de congé ou une DMS identifiée		Identifier les actions à poser pour dénouer les enjeux		Dénouer les enjeux complexes	
Composition	☐ ICASI (Animateur*) ☐ IGES ☐ Médecin ☐ Intervenant psychosocial ☐ Professionnel en réadaptation		- Chef d'unité - ICASI - IGES (Animateur*) - Intervenant psychosocial - Professionnel de la réadaptation - Communauté (SAD) - Médecin		- Gestionnaires de fluidité - Chef d'unité - Partenaires - Membres désignés de l'équipe SSPPCC	
	*L'animateur :  Est axé sur le mandat de la rencontre et les résultats attendus  Possède une vue d'ensemble des usagers, des démarches et des consultations en cours  Exerce un important leadership clinique et collaboratif  Nomme un gardien du temps en soutien à l'animation pour repositionner les participants sur l'objectif de la rencontre					
Clientèle cible	☐ TOUS les usagers de l'unité de soins		- Usagers repérés comme vulnérables - Usagers dont la date cible de congé est dépassée ou sur le point d'arriver		Usagers pour qui la mise en place du plan de congé ne peut pas se résoudre à travers les caucus ou rencontres de concertation	
Informations nécessaires à la préparation des rencontres	☐ La liste des usagers CONCERNÉS avec minimalement : âge, diagnostic, nombre de jours d'hospitalisation, DMS cible ou date cible de congé (date où le plateau technique et/ou les services hospitaliers ne seront plus requis) ☐ Les nouvelles requêtes ☐ Les FAITS (chutes, etc.) ET RAPPORTS pertinents ☐ Les traces écrites des communications et des suivis en cours (délais de réalisation d'examens/consultation)					
Résultats attendus	☐ Établir un plan journalier (actions à prendre) pour chaque usager ☐ Identifier les acteurs responsables de faire évoluer la situation ☐ Établir, en collaboration interprofessionnelle, une date cible de congé ☐ Établir l'intervenant principal au dossier de chacun des usagers (À implanter dans une 2^e phase) ☐ Confirmer les consultations (examens, requêtes professionnelles) nécessaires : Ajout ou annulation. ☐ Identifier les usagers à escalader en rencontre interdisciplinaire; – Usager repéré comme étant vulnérable : Âge, lieu de résidence, présence de proche aidant, services communautaires, habitudes de vie, risques de chute, alimentation et état cognitif et psychologique – Usager dont la date cible de congé est dépassée ou à proche échéance		- Établir un plan concerté pour chaque usager afin d'en arriver à un congé sécuritaire - Déterminer la nécessité d'un PII pour certains usagers en s'assurant d'y inclure les usagers et les proches * Voir définition et outils disponibles à l'endos de ce feuillet.		- Implication de la haute direction - Prise de décision de l'établissement	
Fréquence-Heure - Durée	☐ Quotidien Lundi au vendredi 8h45 ☐ 15 minutes Ne pas dépasser le temps même s'il n'y a pas eu discussion de tous les usagers	☐ 2 fois par semaine Moment à déterminer selon les unités ☐ 30 minutes	☐ Au moins 1 fois par semaine ou plus au besoin ☐ 45 à 60 minutes			
Lieu	☐ Devant la station visuelle opérationnelle de l'unité Temporairement dans le bureau médical ou tout autre lieu déterminé par l'ICASI		À déterminer selon les unités		À déterminer	



Le document est appelé à être mis à jour régulièrement. Vérifier la date de mise à jour.



QUELQUES DÉFINITIONS POUR UN LANGAGE COMMUN

Date cible de congé (MSSS, 2022)	• Date où le « plateau technique et/ou les services hospitaliers ne seront plus requis » • Analyse faite sur la base : ○ du <u>diagnostic regroupé pour la gestion (DRG)</u> ○ de <u>consensus d'experts</u> de l'établissement pour des trajectoires particulières ○ des <u>facteurs de vulnérabilité</u> (épuisement de l'aidant, SCPD, TNC majeur, chutes multiples, etc.) MIS EN RELATION avec des <u>facteurs de protection</u> (PPA impliqué, services en place (SAD, communautaires ou autres) • Objectifs de l'identification d'une date cible de congé : ○ Éviter un congé en 2 phases : congé médical et ensuite poursuite des interventions et des arrimages de l'équipe professionnelle en second lieu ○ Mobilisation collective pour un suivi en collaboration interprofessionnelle ○ Réduire le nombre de déclaration NSA
Approche adaptée à la personne âgée (AAPA) (MSSS, 2022)	• Approche visant à prévenir ou atténuer le déclin fonctionnel qui peut survenir en raison d'interventions médicales. • Fournit des outils et des directives aux médecins, aux professionnels, aux gestionnaires et au personnel hospitalier pour améliorer la qualité des soins aux patients âgés. • Le MSSS reconnaît un impact positif de l'application des principes de AAPA sur : ○ les DMS, ○ les NSA, ○ l'hébergement à partir du centre hospitalier ○ et les réadmissions après 30 jours

Unidisciplinarité (RCPI 2014)	• Connaissances disciplinaires provenant d'un seul professionnel suffisent pour évaluer et répondre aux besoins de la personne, de ses proches ou de la communauté.	
Multidisciplinarité (RCPI 2014)	• Requiert le partage des connaissances respectives de divers professionnels pour la construction d'une compréhension commune des besoins • Requiert une concertation pour offrir des soins et services de qualité complémentaires et en cohérence	
Interdisciplinarité (RCPI, 2014)	• Requise « lors de situations plus complexes alors que tous les professionnels sont invités à mettre leur expertise au profit d'un savoir commun... » • Permet « de coconstruire une compréhension commune des besoins biopsychosociaux de la personne, de ses proches ou de la communauté, afin de partager les décisions et de déterminer les actions requises pour atteindre les objectifs de la personne, de ses proches ou de la communauté ». • Les interactions et l'interdépendance entre les professionnels doivent s'intensifier.	

Extrait du « Guide explicatif - Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux ». P.8

Plan d'intervention interdisciplinaire (PII) (CISSMO, 2019)	« Le plan d'intervention interdisciplinaire (PII) est une étape du processus clinique qui implique une collaboration interdisciplinaire des professionnels, des intervenants et des médecins de plusieurs directions ou programmes d'un même établissement, qui poursuivent avec l'usager des objectifs communs pour une période prolongée » Extrait du « Règlement sur les modalités d'élaboration et de révision des plans d'interventions des usagers ». P.10 Outils CISSMO : • REG-10173: Règlement sur les modalités d'élaboration et de révision des plans d'interventions des usagers • GUI-10224: Guide visant à soutenir les mises en application du <i>Règlement sur les modalités d'élaboration et de révision des plans d'intervention (PI)</i> des usagers • CLI-60160: Plan d'intervention interdisciplinaire
---	---