

# Collaboration dans les soins

**DR ECKART SCHNABEL**

RESPONSABLE DU CENTRE DE RECHERCHE DE  
L'ASSURANCE DES SOINS, FÉDÉRATION NATIONALE  
DES CAISSES D'ASSURANCE-MALADIE (GKV), BERLIN

# Sommaire

Défis d'Alzheimer

Collaboration et réseautage

Projets pilotes actuels

Alliance contre Alzheimer, dans le cadre de la stratégie démographique du gouvernement fédéral

Bilan

# Principaux défis au niveau des soins

**Hausse du nombre de personnes nécessitant des soins**

**Progression d'Alzheimer et des maladies apparentées**

**Stabilisation des soins à domicile**

**Risque de pénurie de spécialistes**

**Collaboration et réseautage**

**Amélioration de la qualité**

**Garantie à long terme du financement**

# Qui sont les acteurs?

**Personnes atteintes de démence**

**Proches**

**Professionnels**

**Bénévoles**

**«Techniciens»**

**Société**

# Collaboration et réseautage

**Systeme bien structuré de sécurité sociale et d'aide**

**Diversité des prestations – coordination**

**Interfaces des soins et coopération pluridisciplinaire**

**Transparence, focalisation sur l'utilisateur, qualité**

**Mise en réseau des acteurs de la société civile**

**Formes des conseils dispensés**

**Approche de l'espace social**

# Coopération interdisciplinaire dans le secteur des soins médicaux et infirmiers

Nécessité des formes de soins intégrées

Gestion active des soins

Encouragement de la communication, de la coordination et  
de la coopération

**Buts:**

- amélioration de la qualité des soins
- allocation optimale des ressources
- renforcement de la position des patients

# Offre locale de conseils

## Conseils en matière de soins

**Coordination de toutes les offres d'aide et de soutien entrant en ligne de compte pour des soins et un accompagnement à domicile (gestion des cas)**

## Structure consultative aux multiples facettes

- Offre de conseils adéquate, centrée sur le client
- Conseils pour la tenue du ménage
- Prise en compte de tiers
- Coopération des acteurs dans les centres de soins

## Conditions: transparence et indépendance

---

# Approche de l'espace social: accent sur les nouvelles formes d'habitat et d'accompagnement

**Exemple: programme pilote selon le code social (§ 45f SGB XI)**

**Développement, test et évaluation de formes d'habitat fondées sur des données scientifiques pour les personnes nécessitant des soins**

**Promotion et suivi scientifique de l'offre d'habitat et de soins médicaux ou infirmiers dans l'espace social (ville/campagne/quartier)**

- Responsables de projets: associations, avec la participation de prestataires de soins, de promoteurs immobiliers et de communautés
- Mise en œuvre de l'approche de l'espace social
- Evaluation de la qualité des réseaux régionaux
- «Ambulantisation» des formes d'habitat, combinant des prestations hospitalières et ambulatoires



# Programmes pilotes actuels axés sur la «démence» – facettes de la collaboration

## Projets pilotes actuels visant à améliorer l'offre de soins à domicile destinée aux personnes atteintes de démence :

- DemAS: élaboration et vérifications empiriques d'un programme de formation en ligne destiné aux proches de personnes atteintes de démence.
- DeTaMAKS: mesures non médicamenteuses visant à occuper les personnes atteintes de démence dans le cadre des soins journaliers, avec brève intervention téléphonique auprès des proches pour renforcer la conciliation entre soins et activité professionnelle
- Indika: soins spécifiques post-stationnaires coordonnés au niveau régional (Berlin-Pankow) pour personnes ayant subi un AVC ou souffrant de démence après un AVC.
- PflegeTab: techniques servant à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence nécessitant des soins.

# Alliance contre la démence – Champs d'action

dans le cadre de la stratégie démographique du gouvernement fédéral

Science et recherche

Responsabilité sociale

Soutien des personnes atteintes de démence et de leurs familles

Aménagement du système de soutien et de soins

Responsabilité partagée: 150 mesures en cours de réalisation

# Bilan

**Défi: collaboration interprofessionnelle**

**Défi: mise au point de structures de soins de proximité, différenciées au niveau régional**

**Développement de modèles transversaux intégrés**

**Passage d'une approche descendante à des processus de planification participatifs**

**Démonstration d'efficacité et obtention de succès avérés: étape nécessaire au développement des structures de soins**