

actualité & enjeux  
du **SSR**



Mercredi 24 octobre 2012

ASIEM, PARIS

## **COORDINATION SSR**

***CALMELS Paul***

***Le 23 Octobre 2012***

# COORDINATION SSR

**Circulaire 2008-305 du 3 octobre 2008 relative au décret n°2008-377 du 17 avril 2008.  
Annexe 2 = COORDINATION TERRITORIALE EN SSR**

**Objectif = une meilleur organisation pour contribuer à « la fluidification, l'adéquation des orientations, aux articulations avec les autres secteurs » sur des territoires identifiés.**

## **Trois Missions**

**1.** Recenser et référencer **l'offre de SSR**, identifier les besoins et les lacunes, **rendre lisible le fonctionnement** de filières, contribuer à **l'élaboration des projets médicaux de territoire**, favoriser les échanges et la communication inter établissements et services entre professionnels des SSR pour **construire une dynamique de réseau.**

**2.** Favoriser le **rapprochement fonctionnel entre les services de court séjour et les SSR**, animer le réseau, développer les outils et supports de transmission et d'échanges, **être force d'appui, d'expertise et de conseil auprès des services d'amont**, être force de proposition pour mettre en place des réponses adaptées aux besoins sur le plan sanitaire ;

**3.** Etre **l'interlocuteur privilégié des dispositifs et acteurs des secteurs d'aval** pour faire part des besoins issus de la sortie des personnes de SSR et **contribuer à la mise en place de réponses adaptées sur le plan social et médico-social.**

**MCO- SSR- Médico-social**



AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION DE RHONE-ALPES

Affaire suivie par :  
Docteur Alain DEBLASI  
Direction Régionale du Service Médical  
Tel : 04.72.91.99.33

CAHIER DES CHARGES POUR LA COORDINATION DES SOINS  
DE SUITE ET DE READAPTATION DANS CHAQUE SECTEUR  
SANITAIRE

## livre II page 160 du **SROS III** en RRA 2006

### ❑ Les coordinations en SSR sont chargées :

- ❑ apporter une aide technique aux responsables des étab.
- ❑ rendre lisible, améliorer le fonctionnement des filières utilisant des SSR
- ❑ donner un avis aux conférences sanitaires de territoire
- ❑ faciliter le rapprochement opérationnel entre SCD et SSR (*standardisation des demandes d'admission, annuaire...*)
- ❑ aider les étab. à améliorer l'interface hôpital/extra-hôpital
- ❑ traiter l'information relative à la question (accès aux DIM)
- ❑ produire un rapport d'activité annuel à l'ARH
- ❑ se réunir entre elles (échanger les pratiques, développer les outils..)

Alain Deblasi - Cellule d'animation de la Coordination « Rhône-Réadaptation »

# HISTORIQUE

***Dés 2002 l'ARH Rhône-Alpes a promu une coordination en SSR par territoire de santé. A l'époque, le cahier des charges de cette fonction insistait sur la fonction de MPR de coordination, ...***

***Première expérience LE CEOR - Valence***

## ***Mission : MPR de coordination***

- \* concevoir, organiser et mettre en œuvre des filières*
- \* optimiser les ressources dès le court séjour, par la mise en œuvre optimum des procédures de prise en charge ..*
- \* organiser une réflexion en MPR et en soins de suite médicaux*

***Le SROS N° III a inscrit cette fonction de coordination des soins entre structures de soins aigus et structures de soins de suite et de réadaptation.***

# COORDINATION SSR

## ***Méthodes de mise en place***

### **- Fonction organisation :**

- \* un réseau de rééducation/réadaptation – tout le SSR – les besoins
- \* une organisation en filières identifiées
- => Connaitre et faire connaître les Ressources = **Annuaire**
- => **Trajectoire**

### **- Fonction intervention :**

- \* collaboration clinique, para-clinique et sociale dans le champ de la rééducation-réadaptation auprès des différents acteurs – sanitaire/médico-social
- => Dynamique locale – **concept de réadaptation – avis expert**
- => **Unité mobile**

### **- Adaptation par territoire**

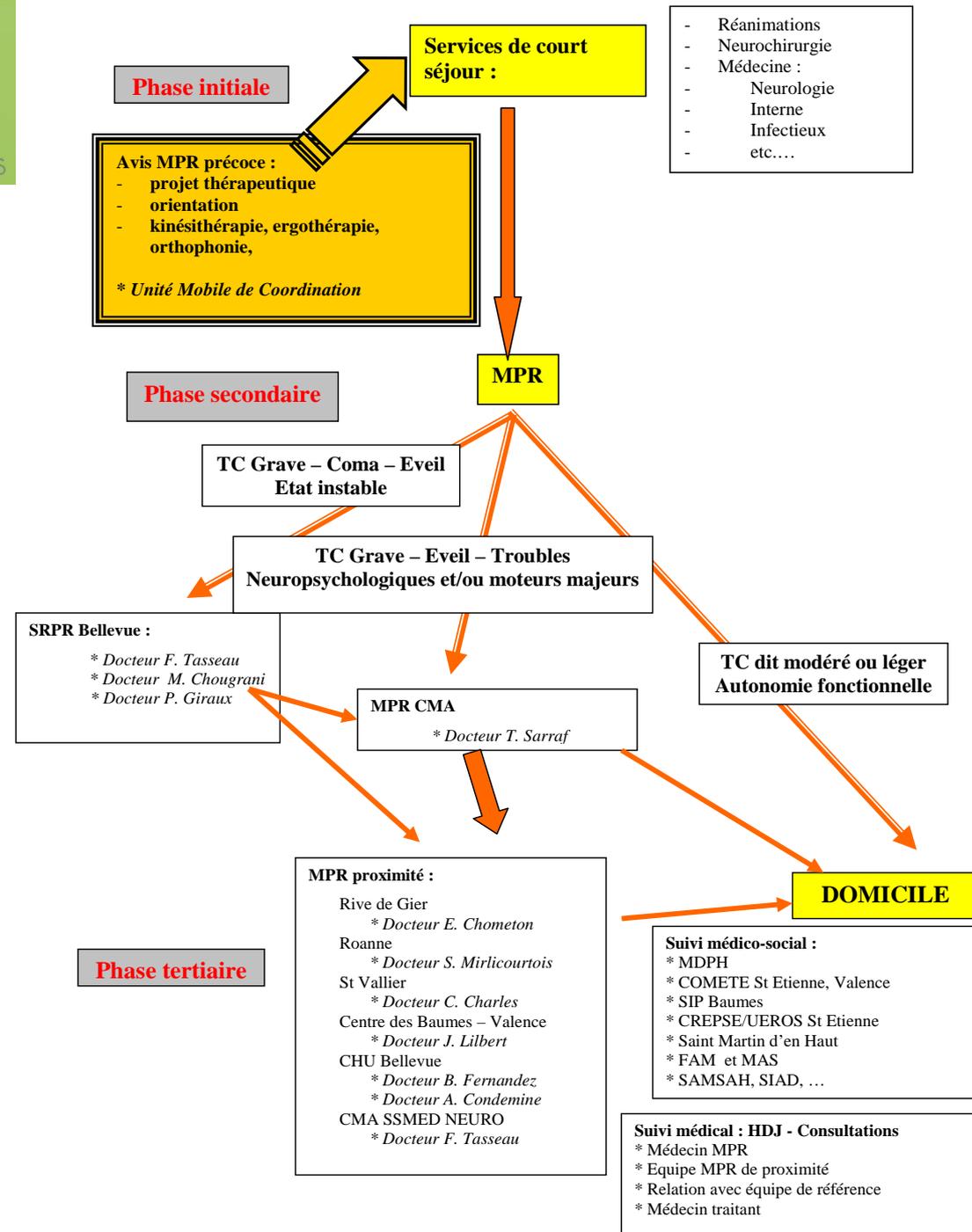
- \* 1 par bassin / évolution
- \* moyens selon territoire
- coordination pédiatrique

### **- Réunion régionale**

# COORDINATION SSR

## **Méthodes :**

- \* **Connaissance du territoire**
  - \* **Réalisation d'un annuaire**
  - \* **Animation territoriale dans le domaine du SSR**
    - **Attente des SSR – écoute - passages**
  - **Mise en lien de tous les acteurs, à partir du court séjour, et réflexions ou constitutions de « filières » ou de projet commun**
    - **exemple groupe EVC/EPR :**
    - **différentes modalités – du projet à la formation – du local au régional**
  - **Accompagnement des acteurs SSR**
    - **place et limites au sein d'une filière,**
    - **évaluation de leurs besoins, ...**
  - **Identifications SSR– constitution de filières**
    - ***BM - EV-EPR - Cérébro-lésions graves – TC - OTR MS - Gériatrie - Amputés***
- Territoire et au delà**
- Structures et compétences ou recours graduées**
- Organisation territoriale – sanitaire et médico-sociale**
- **Lien avec le médico-social**
  - **Lien avec la ville : HAD – MDPH - Réseaux**



# COORDINATION SSR

## **Résultats : Expérience du territoire**

- **Connaissance du territoire - Réalisation d'un annuaire**
  - *Développement de Trajectoire et déploiement sur le territoire*
- **Animation territoriale dans le domaine du SSR et lien avec l'ARS (avis expert – DT – siège)**
  - *Réunion d'un COPIL*
  - *Déploiement Trajectoire*
  - *Animation des filières*
  - *Projet médical SSR de territoire*
- **Accompagnement des acteurs SSR**
  - *Participation à des projets d'établissements*
  - *Evaluation des besoins, ...*
- **Constitution de filières et de réseaux**
  - *EV-EPR - Cérébro-lésions graves*
  - *Filières de Gériatrie*
  - *Filière AVC*
- **Lien avec le médico-social**
  - *Groupe MAS-FAM-SAMSAH – Réseaux - Formation*
- **Lien avec la ville : HAD - Formation**

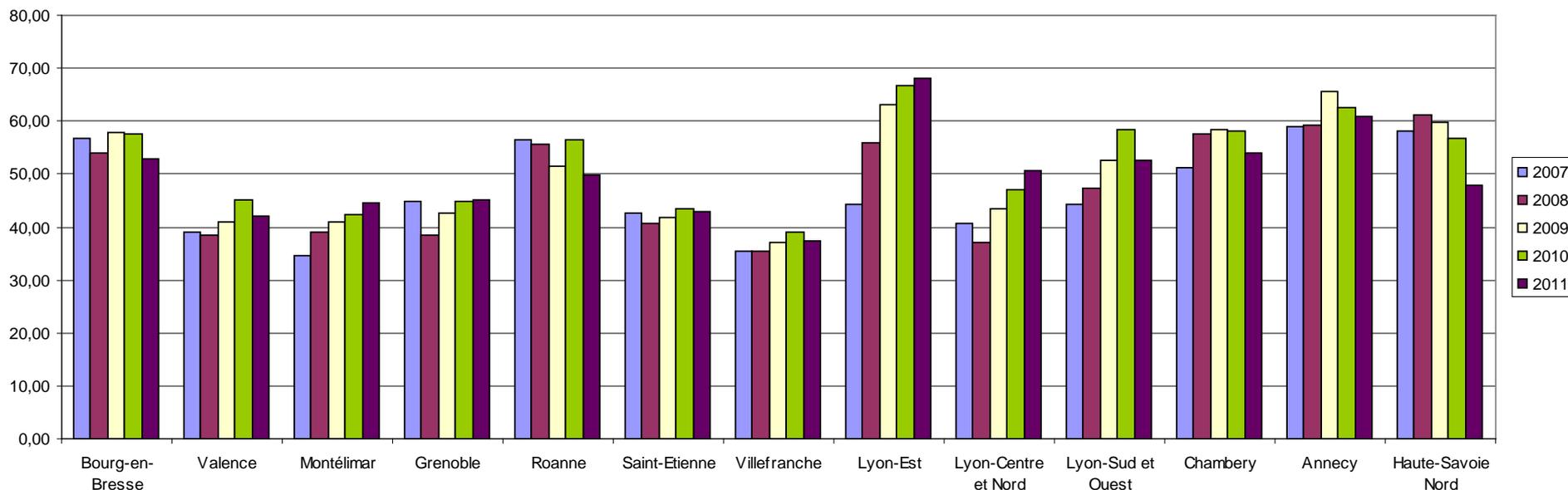
# COORDINATION SSR

## **Résultats : Analyse du fonctionnement**

- **Connaissance du territoire**
  - *Appréciation quotidienne du fonctionnement du territoire*
- **Information quantifiée**
  - *Analyse PMSI – territoire – établissement – région*
  - *Analyse Trajectoire – TDB – statistiques - BedBlockers*
- **Synthèses et diffusion**
  - *Groupe de travail – directions – groupes thématiques*
  - *Sites*
- **Propositions**
  - *Charte SSR de territoire*
  - *Convention SSR – USLD – MCO de territoire – Convention EHPAD*
  - *Conventions inter-établissements*
  - *Projet médical de territoire*
  - *Fédération inter-établissements*
- **Lien avec le médico-social et ville**
  - *Plan Handicap CG – Filière gérontologique – MAIA – Maison Autonomie*
- **Formation**
- **Réflexion régionale**

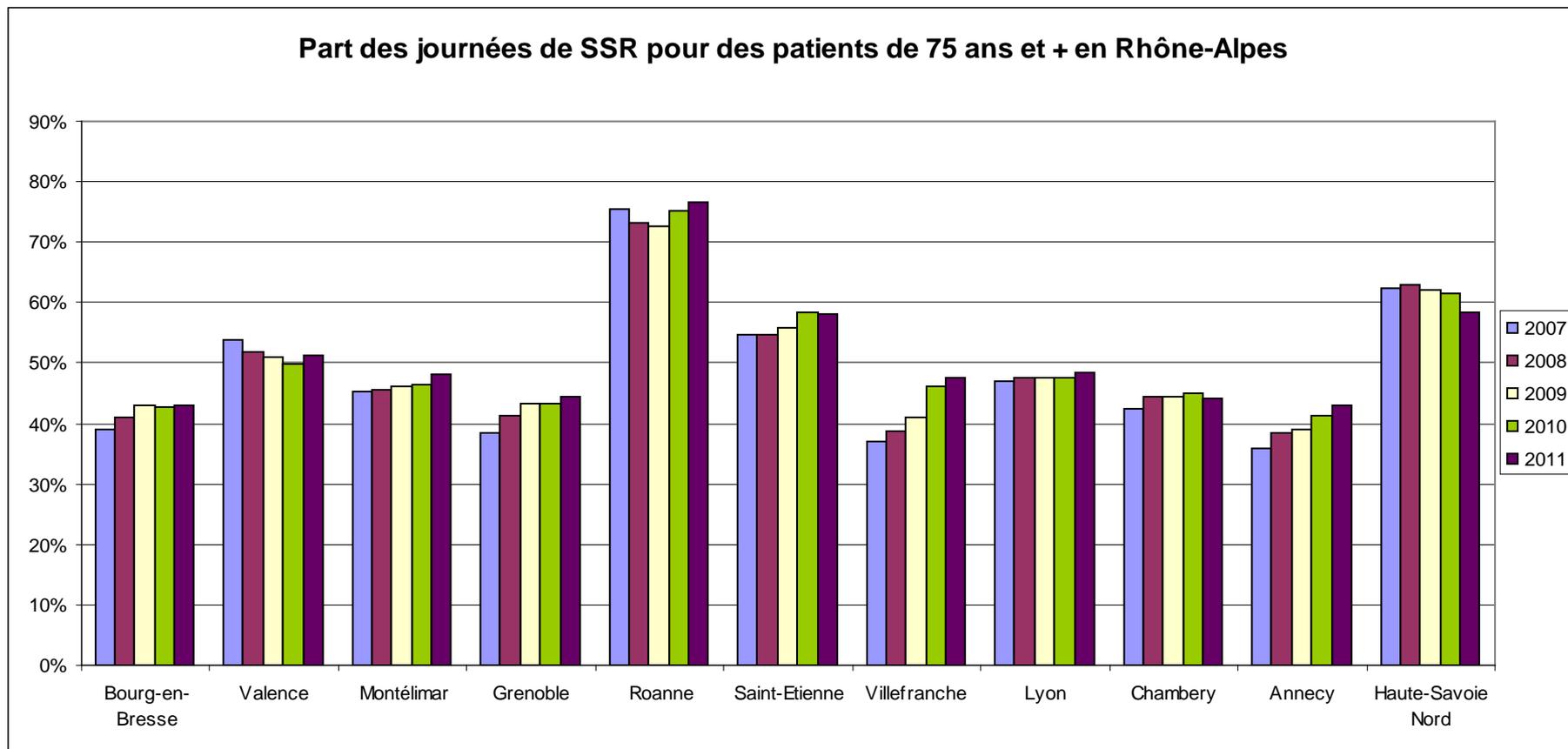
## 1 – DMS SSR personnes âgées de >75 ans – Graphique Avec 2011

Evolution des DMS pour des patients de 75 ans et +, dépendance  $\geq 18$



# COORDINATION SSR

## Part que représentent le nombre de journées pour des patients de 75 ans et + sur journées totales en SSR



# COORDINATION SSR

Structures SSR du territoire Ouest	7 collines	Alma santé	C.H. Annonay	H.L. Boën sur Lignon	C.H. Roanne	centre médical l'Argentière
<b>Nombre de lits</b>	<b>110</b>	<b>48</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	<b>131</b>	<b>131</b>
Prescriptions reçues	1233	696	315	145	1080	820
Admissions effectives	453	287	142	45	485	246
% réponses/reçues	76,0%	76,0%	65,0%	68,0%	100,0%	81,0%
% potentiellement acceptées/réponses	55,0%	82,0%	83,0%	92,0%	93,0%	48,0%
%admissions effectives/Prescriptions	36,7%	41,2%	45,1%	31,0%	44,9%	30,0%
% admissions / nbre de lits	4,1	6,0	6,17	3,00	3,70	1,88
Premier prescripteur	CHU	Mutualiste	Annonay	Feurs	Roanne	CHU
tx adm effectives / prescriptions	28	61,8	52,4	38,9	46,4	30
Deuxième prescripteur	Mutualiste	CHU	Valence	Montbrison	cli Renaison	St Joseph St Luc
tx adm effectives / prescriptions	64,8	29,9	0	35,4	49,1	35,1
Troisième prescripteur	HPL	cli Renaison	CHU	CHU	CHU	Hôpital Edouard Herriot
tx adm effectives / prescriptions	41,2	58,4	0	5,9	28,6	39,4
Première famille pathologie	ortho	ortho	fragilité	fragilité	fragilité	ortho
répartition(%) adm effectives dans la structure	57,2	78,7	28,9	31,1	30,3	50,4
Deuxième famille pathologie	cancéro	gastro-entéro	cardio-vasc	ortho	ortho	neuro
répartition(%) adm effectives dans la structure	9,9	6,3	28,2	20	32,6	19,1
Troisième famille pathologie	gastro-entéro	cancéro	ortho	cancéro	cancéro	dermato
répartition(%) adm effectives dans la structure	20,8	2,1	11,3	13,3	14,4	22,4

# COORDINATION SSR

<u>Unités MCO du CHU Saint-Etienne</u>	maladies infectieuses	médecine interne	médecine & thérapeutique	néphro A	néphro B	neurochir 1	neurochir 2	neurologie
Prescriptions effectuées	14	25	21	6	8	60	13	22
Admissions effectives	8	17	15	1	3	34	5	16
%admissions effectives	57,0%	68,0%	71,0%	17,0%	38,0%	57,0%	38,0%	73,0%
Premier receveur	7 collines	CHU	CHU	St Symphorien	Claudionon	Alma	l'Hort des Melleyrines	Clos champirol
tx adm effectives / prescriptions	25,0%	18,0%	40,0%	100,0%	67,0%	21,0%	40,0%	31,0%
Deuxième receveur	Claudionon	Buissonnière	CHPG	-	CHU	CHU	CMA	CHU
tx adm effectives / prescriptions	25,0%	18,0%	13,0%	-	33,0%	15,0%	20,0%	19,0%
Troisième receveur	CHU	7 collines	Clos champirol	-	-	Claudionon	CHPG	Claudionon
tx adm effectives / prescriptions	13,0%	12,0%	13,0%	-	-	9,0%	20,0%	13,0%
Première famille pathologie	infectio	fragilité	cardio-vasc	gastro-entéro	cancéro	neuro	neuro	neuro
tx adm effectives	44,0%	43,0%	86,0%	0,0%	50,0%	61,0%	56,0%	71,0%
Deuxième famille pathologie	fragilité	cardio-vasc	neuro	cardio-vasc	neuro	cancéro	cancéro	ortho
tx adm effectives	67,0%	100,0%	60,0%	100,0%	50,0%	42,0%	0,0%	100,0%
Troisième famille pathologie	dermato	gastro-entéro	fragilité	fragilité	uro	ortho	ortho	-

# COORDINATION SSR

## Actuellement

### **Gestion – formation – déploiement Trajectoire**

*Données – analyse – information Stat Trajectoire (et +)*

### **Animation groupe SSR territoire et projet**

*Projets de restructuration – 3 sur le territoire – partenaires et ARS*

*Fédération inter-hospitalière*

*Projets unités mobiles (EV/EPR – MPR territoire)*

### **Travail relation avec médico-social**

*Commission cas singuliers MDP*

*Projet accueil de jour*

### **Filières**

*Filières gériatrie du territoire*

*Filières AVC*

### **Inter-coordinations SSR RA**

*Informations – journées*

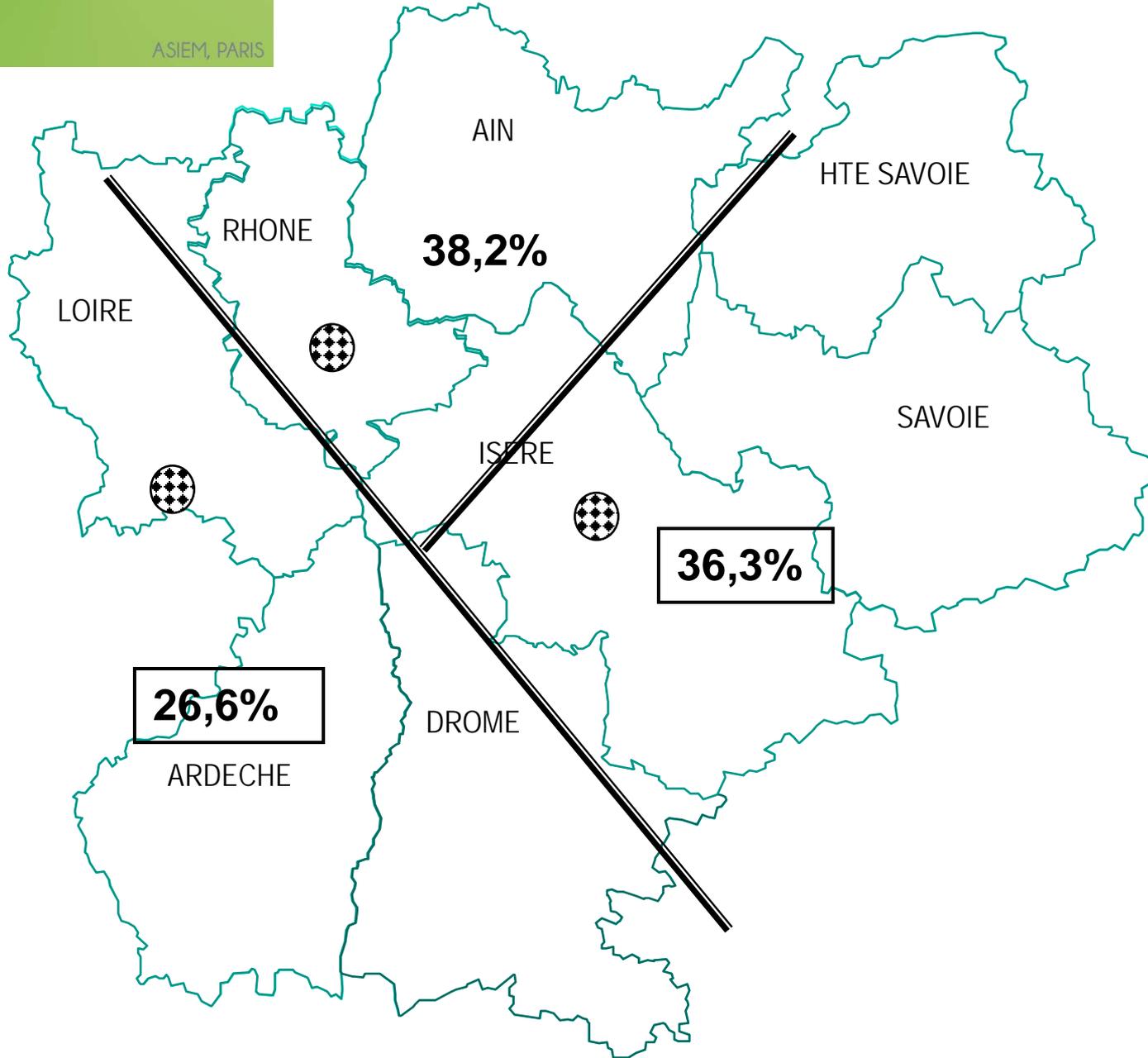
*Groupe PMSI*

*Groupes régionaux ARS : Plan AVC - Cérébro-lésion – EV/EPR - Cancer*

*Groupe Trajectoire National SISRA*

# COORDINATION PEDIATRIE

**CHU**



*Densité  
des  
enfants  
de moins  
de 20  
ans en  
région  
Rhône-  
Alpes*

# COORDINATION PEDIATRIE

**Les missions définies par les décrets sont les mêmes**

- **Aval différent** : les parents « assument » souvent

- **Problématiques différentes** :

Très peu de besoins en SSR comparativement à l'adulte

Raccourcir la durée de séjour en SSR pour préserver le lien familial

Amener du soin spécifique à proximité, alors que peu de professionnels sont formés à l'enfant

- **Hétérogénéité des ressources**

Harmoniser, communiquer,

Echanger, se rencontrer,

Comblent les distances dans une grande région

**Pour améliorer la prise en charge des enfants**

# COORDINATION PEDIATRIE

## Réseau Régional de Rééducation et de Réadaptation Pédiatrique Rhône Alpes



**Mission** confiée par l'ARH RA dans le cadre du **SROS** mars 2006

# COORDINATION PEDIATRIE



**Une association gestionnaire**

**Un conseil d'administration avec des membres représentatifs**

**Un bureau et un comité stratégique**

**Un lien entre les professionnels des handicaps de l'enfant**

- **Quel que soit le mode ou le champ d'exercice des professionnels**
- **Quel que soit la catégorie, ou les métiers des professionnels**
- **Tous handicaps confondus**
- **Dans toute la région**

**Thématiques :**

La communication - L'harmonisation des pratiques - La formation - La recherche  
L'éthique

**Un projet : carnet de soins informatisé**

**Carnet de Soins et de Suivi Spécifique Enfance et Handicap**

# COORDINATION SSR

## **Les bonnes conditions**

*Implantation locale territoriale*

*Compétence ? MPR – Gériatrique ? Santé publique ?*

*Compétence clinique ?*

## **Identification et soutien – tutelle et établissements**

*De son établissement de rattachement ?*

*De la délégation territoriale ARS*

*De l'agence régionale – siège ARS*

*Auprès du Conseil Général et MDPH*

*Support logistique*

*Mais limite des conditions de rattachement*

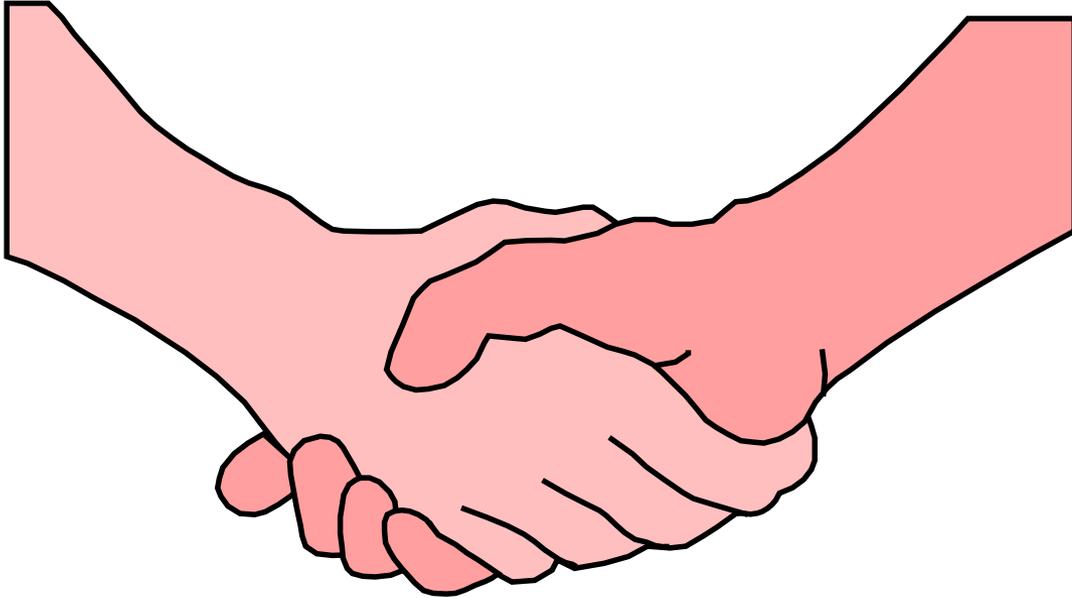
## **Le plus .... Mais aussi**

*Dans les deux champs sanitaire et médico-social*

*Dans le quotidien, sur le terrain*

*Mais limite de l'activité clinique et relation territoire/région*

# COORDINATION SSR



*Merci.*