

FICHE ACTION N° 2 CONTRAT LOCAL DE SANTE DU BASSIN D'AURILLAC :

Structurer une filière personne âgée territorialisée

<p>DISPOSITIFS DE REFERENCE</p>	<p>SCHEMA REGIONAL DE SANTE 2018-2023 SCHEMA DE L'AUTONOMIE 2015-2019 CONSEIL DEPARTEMENTAL : Orientation 5 : Faire évoluer l'offre d'accueil sur le champ gérontologique pour une plus grande efficacité et une meilleure accessibilité. ASSISE DE LA SOLIDARITE DE LA VILLE D'AURILLAC</p>
<p>ORIENTATION STRATEGIQUE</p>	<p align="center">Orientation stratégique n° 2: L'accompagnement du vieillissement de la population</p>
<p>PILOTE DE L'ACTION</p>	<p>Coordinatrice CLS Coordinatrice MAIA</p>
<p>OBJECTIF DE L'ACTION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser le décloisonnement et le lien ville-hôpital par l'émergence d'une culture commune entre : <ul style="list-style-type: none"> -les professionnels du domicile/des EHPAD/ et du centre hospitalier, -les champs du sanitaire/du social/et du médico-social, • Soutenir les actions en direction des aidants familiaux, favoriser la lisibilité des dispositifs et des ressources disponibles sur le territoire auprès du grand public et des acteurs relais dans le repérage des aidants en situation de fragilité (épuisement, isolement social, difficultés socio-économique) • Mettre en place des temps d'échanges et de co-construction sur les outils et les dispositifs qui favorisent le maintien de l'autonomie (cartographie des actions de prévention, dynamiques communales et intercommunales du bien-vieillir...), la communication/coordination (carnet de liaison, coordination gériatrique, SSIAD spécialisés, CLIC, MDA...), l'acquisition de nouvelles compétences et l'échange de pratiques (sensibilisations, formations...), le renforcement de l'accès aux soins (Ex : prévention bucco-dentaire en EHPAD) • Identifier et valoriser les bonnes pratiques auprès des acteurs opérationnels et institutionnels, et être le relai entre les acteurs • Contribuer au diagnostic et au suivi de l'offre de prestations et proposer des pistes d'évolution • Accompagner la création de parcours résidentiels individualisés

PUBLIC CIBLE	Les professionnels du domicile, des EHPAD, du centre hospitalier, du sanitaire, du social et du médico-social.
PARTENAIRES DE L'ACTION	<ul style="list-style-type: none"> -Conseil Départemental (Maison de l'Autonomie/MAIA) -EPCI -ARS -Centre hospitalier -CLIC -SSIAD -UDAF -Services d'aides à domicile -Associations tutélares -Professionnels de santé libéraux -EHPAD -Opérateurs de prévention -IREPS -GCS SIMPA (soutien numérique aux nouvelles organisations, déploiement de messageries de santé sécurisées)
MOYENS PREVUS POUR L'ACTION	<p>Mobilisation de l'IREPS</p> <p>Réunions d'information CLS/MAIA/CH</p> <p>Groupes de travail CLS</p>
CALENDRIER	Durée du CLS
INDICATEURS D'EVALUATION DE L'ACTION	<p>Indicateurs de processus</p> <p>Précisent les points clés qui seront suivis lors de la mise en œuvre de l'action</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nombre de réunions de concertation organisées -Nombre de carnets diffusés -Typologie des acteurs impliqués dans le groupe de travail -Type de coopération entre les acteurs
	<p>Indicateurs de résultats</p> <p>Données mesurables permettant de juger de l'atteinte de l'objectif, de l'impact de l'action sur la santé</p> <p>Elaboration de formations/sensibilisations</p>

	<p>Nombre d'outils co-construit mis à disposition des acteurs</p> <p>Nombres d'actions communes mises en œuvre</p> <p>Perception des acteurs : évolution de la dynamique partenariale</p>
--	---