

« Habiter sa citoyenneté : lieux de vie et personnes eng'âgées »

# Tubbe modellen

**senoah** asbl  
SENIORS • OBSERVATOIRE • ACCOMPAGNEMENT • HABITATS

17 Novembre 2017



Fondation  
Roi Baudouin

*Agir ensemble pour une société meilleure*



Fondation  
Roi Baudouin

*Agir ensemble pour une société meilleure*

[www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)

# 3 projets pilotes

- ACSOI - Andenne - Le Centre Sainte Barbe (associative)
- INAGO – Moresnet – La Résidence Régina (publique)
- Marche en Famenne - La Reine des Près (Privée)



Soins pour les personnes  
âgées basés sur une qualité  
de relation

Tubbe modellen

# Tjörn - Statistique

- 15 000 habitants
- Augmente jusqu'à 45 000 pendant l'été
- La sixième plus grande île de la Suède
- 168 kilomètres carrés
- 1000 nouvelles maisons
- 50 kilomètres de Gothenburg



# Tubberödshus

- Une maison de repos pour des personnes âgées à Skärhamm
- 20 appartements
- 9 appartements séparés
- 26 employés



# Modèle relationnel

“as long as one is alive , one should live”  
(Vivez pleinement toute votre vie !)

Inspiré par la  
Danoise Tyra Frank:

“to live until you  
die”



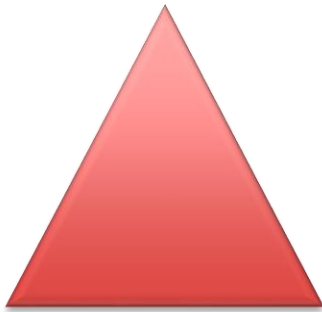
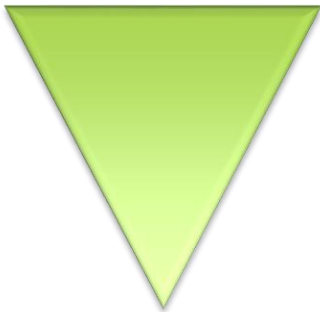
# Tubbemodellen

- Tubberödshus a été développé sur la base des besoins des résidents.
- Continuer à vivre comme avant
- Faire des choses amusantes
- Avoir le sentiment qu'on a besoin de vous
- Connaître la communauté et faire partie de l'ensemble
- Maison ouverte





**Modèle organisationnel  
inversé : du bas vers le  
haut.**



1- Le résident est l'acteur principal de la maison, de son projet de vie et non l'objet de celui-ci.

2- La maison de repos est le foyer : continuité naturelle de son ancien lieu de résidence.

3- Priorité à la relation

4- Maison de repos cogérée par les résidents et les équipes, coordonnée par un directeur.

**Le résident est l'acteur principal de la maison**

- Liberté et respect des choix et du rythme de vie



## Le résident est l'acteur principal de la maison



- Parfaite connaissance de son histoire de vie
- L'ensemble des besoins sont diagnostiqués, la maison est à l'écoute de ses attentes et organise la réponse en comité pluridisciplinaire.
  - Repas, activités, soins, réveil, rythme de vie...
- Il s'exprime et ses envies sont formalisées.
  - 1-écoute
  - 2-expertise
  - 3-amélioration continue
- Il prend part aux décisions qui le concerne.

**Les besoins des résidents  
sont à la base de  
l'organisation**



- **Plans de soins individualisés -> projet de vie individualisé**
- Base du plan de soins est pluridisciplinaire sur base des diagnostics individuels accompagnés du regard de l'expert :
  - Activités
  - Sociaux
  - Médicaux**= base de l'organisation**

**Considération porte sur ce que la personne sait encore faire et la valorise.**

- **Les talents de chaque résident sont identifiés et cultivés dans la vie quotidienne de la maison**
- **Importants :**
  - Cuisine
  - Participation quotidienne
  - Activités



## Priorité à la relation



- **Importance est basée sur la qualité de la relation avec le résident (douceur, attention, bienveillance)**
  - Aide-soignant sont des auxiliaires de vie
  - Approche relationnelle repose sur la flexibilité du comportement et la sensibilité (le regard)
  - Formation soutenue pour démarrer ou intégrer le projet
  - Capable de se remettre en cause ou d'être dans une perspective d'amélioration continue
  - Stimulation du sens d'utilité
- **Repose sur une structure organisationnelle forte**
  - Planification des tâches
  - Rôles de chacun (sens au travail)
  - PDCA
  - Stimulation du résident par la participation à une dynamique sociale soutenue par l'organisation

## Organisation structurelle sur la base de comités



### 1-un groupe de pilotage et un groupe de direction

### 2-des comités processus démocratiques

- Éducatif : personnel + résident  
(développement des compétences + gestion de la qualité /procédures)
  - Activités : personnel + résident
- Brochure mensuelle (Choix de deux activités par jour)
- Planification du personnel : personnel
- Répartition des équipes et des tâches
- Budget : personnel (dotation de 3 ans)
- Achat : personnel + résident
  - Envie et besoin pour la maison
- Repas :
  - Comité consultatif des résidents compose les menus
  - Personnel prend ses repas avec le résident.



Clara Daga Emina Pamela Gunvor Evert Aida Anna Camilla



Ingela



Marina



Annelie



Lena



Petra

**Pedagogisk**

**Budget**

**Aktivitet**



**Lednings-grupp**



Alice



Fritz



Anna



Christina



Britta



Kajsa



Marina



Ingela

**Inköp**

**Schema personal**



Clara



Ruby



Christina



Ann-Christin



Annika



Alma



Annelie



Eva



Lena



Petra



Julieta



## **Organisation structurelle sur la base de comités**

- **Infirmiers et KEL : prestataires de soins externes**
- **Culture de l'intrapreneuriat**
- **Autonomie jusque la gestion financière**
- **Promotion se font sur la base de l'envie et de la reconnaissance**



## Clefs



- Expression
- Diminution du sentiment de rupture
- Autonomie similaire au domicile dans un cadre communautaire
- Perspective qui valorise l'autonomie et non le déficit des capacités.
- La relation est basée sur le nous et non le «eux»
- Diminution de la distance entre le professionnel et le résident
- Démarche qualité : pdca est un levier

# Résultats



- Meilleur maintien de l'autonomie et de la qualité de vie du résident.
- Se sentent écoutés
- Diminution du sentiment d'insécurité
- Résultats objectivement observables sur des comparaisons nationales
- Qualité de vie au travail et satisfaction du personnel élevée.
- Economies.

















# Le développement en Belgique

Relationship Model

TUBBENMODELLEN

# La recette suédoise?



- Différences culturelles empêchent le copy/paste

# OBJECTIFS

- Mettre en place une dynamique qui permette de retrouver l'âme et l'accueil d'un foyer et permette aux résidents d'être acteurs de leur vie :
- **1) Réduire le sentiment de rupture provoqué par l'entrée en Maison de repos.**
- **2) Favoriser l'autonomie de choix et de décision**
  - À partir de ce qu'il estime être bon pour lui (philosophie de vie déclinée sur les repas, les activités, le rythme de vie, le réveil,...)
  - La gestion de sa vie quotidienne
- **3) Maintenir le sentiment d'utilité**
  - En participant à la vie pratique de la maison
    - Choix de son lieu de vie ;
    - Organisation et participation aux activités
    - Organisation des repas

1- quel serait l'idéal ?



## 2- Que pouvons-nous concrétiser?



- Sommes-nous bien en accord avec nos objectifs?

# 3- Qu'allons-nous faire ?

- Quoi? Qui? Quand ? Comment?





# 4- Célébrons le chemin parcouru?



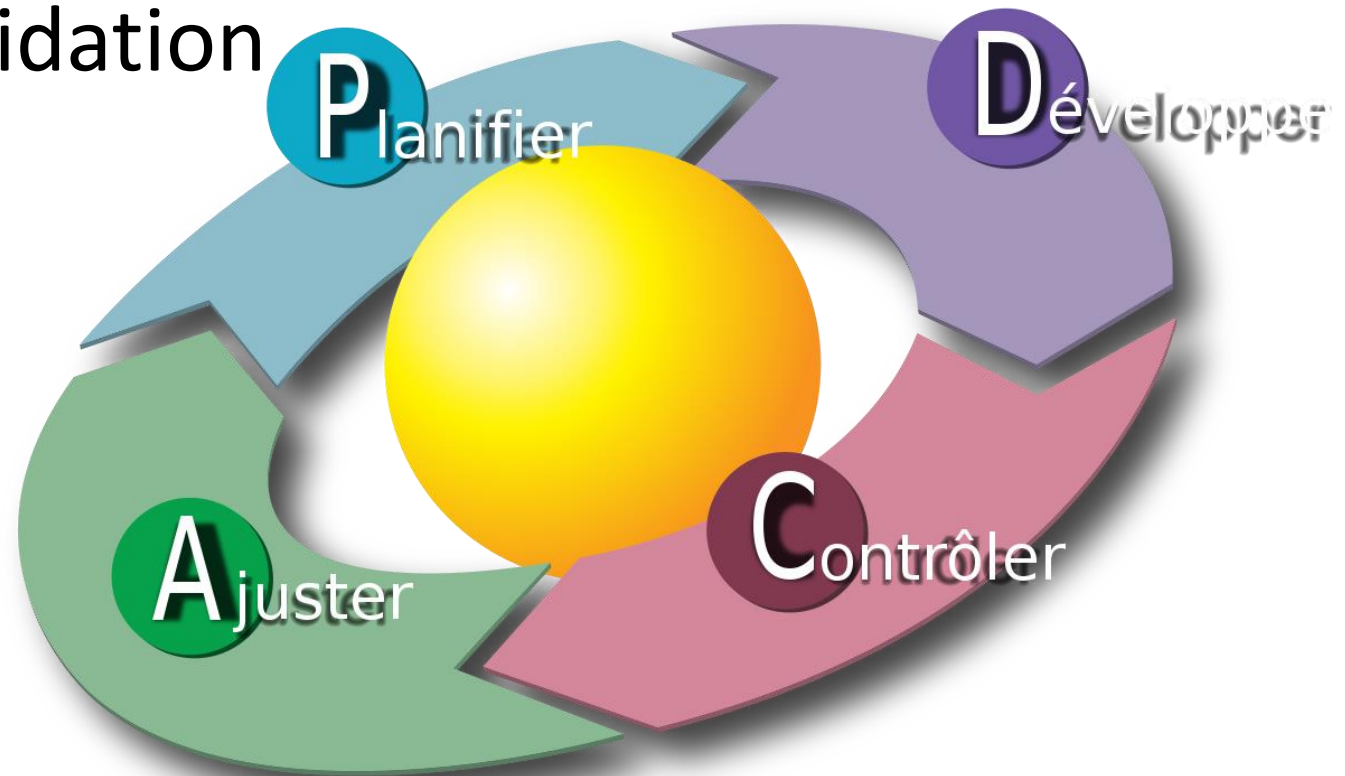
*Créer une organisation qui donne envie.*

# Développement à partir des processus :

- Logique qualitiçienne :
  - Alimentation
  - Accueil
  - Cadre de vie

# Écoute et participation des résidents.

- Enquête préalable
- Échanges et participation
- Évaluation et validation
- Pilotage



Concrètement...



	Centre Sainte-Barbe Seilles	Résidence La Vilette Gembloux	Clair Séjour Namur	Jours Heureux Eghezée	CAB section personnes âgées Namur	CAB section personnes handicapées Namur	TOTAL
<b><u>Capacité d'accueil</u></b>	<b>99</b>	<b>40</b>	<b>87</b>	<b>156</b>	<b>189</b>	<b>35</b>	<b>606</b>
Service résidentiel pour adultes handicapés physiques						35	<b>35</b>
MR	13	7	21	35	24		<b>100</b>
MRS	77	33	48	80	85		<b>323</b>
CS	3		10	7	14		<b>34</b>
CAJ					5		<b>5</b>
CSJ				15	25		<b>40</b>
RS	6		8	19	36		<b>69</b>

# Organisation

- Bâtiment de plain-pied
- 3 services (chefs de service + coordinatrice des soins)
  - 30 lits
  - chambres individuelles + 2 studios 2 personnes par service
  - espaces de rencontre
  - salle de garde
- Pas de cantou
- Grande salle d'animation



Rue Emile Godfrind

Centre de Soins  
Sainte Barbe asbl

Rue Emile Godfrind Rue Emile Godfrind

Rue Emile Godfrind Rue des Roseurs

Rue des Roseurs

du Rivage

La Meuse

La Meuse







➤ 2015 : enquête de satisfaction (UNESSA)

→ Divers points d'amélioration, dont moment du repas

=> Création d'un GT repas



Déjà dans la dynamique

Porte d'entrée pour le projet suédois (2016)

➤ Composition du GT repas :

- chef cuisine
- logopède
- ergothérapeute
- kinésithérapeute
- infirmières
- aides-soignantes

➤ Pour prioriser les objectifs → enquête à destination des résidents :

- choix de la place à table
- horaire des repas
- **acoustique du restaurant**
- qualité des repas
- quantité des repas





ARCOPLAN  
DIDIER FALLAIS - ARCHITECTE

Rue Chant d'oiseaux 514 A - 5300 Landenne  
tél. 085.82.77.94 - fax : 085.82.77.95  
d.fallais@arcoplan.be



ARCOPLAN  
DIDIER FALLAIS - ARCHITECTE

Rue Chant d'oiseaux 514 A - 5300 Landenne  
tél. 085.82.77.94 - fax : 085.82.77.95  
d.fallais@arcoplan.be

Ref	Date	Phase	Indice	N°
OS	01/02/2017	AP02	A	16



# Autres mesures :

Vin rouge – vin blanc – Coca-Cola au repas de midi

Alternative pour le repas de midi/du soir → menu « à la carte » ?

Petit-déjeuner buffet tous les 15 jours : choix de pains au chocolat, croissants, jus de fruit, ...



## ➤ Implication des résidents au GT repas :

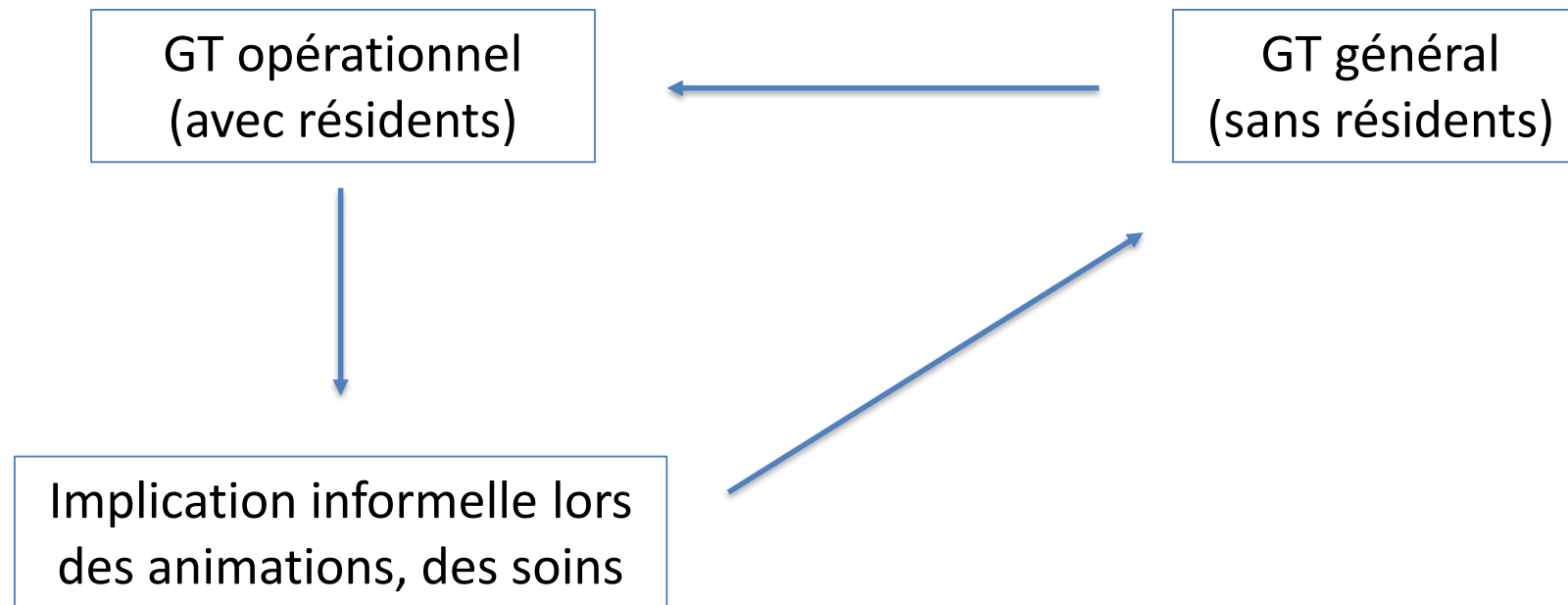
Problématique rencontrée : « Qu'est-ce que je fais là !? »

- Importance de bien expliquer le projet mais difficulté à le faire comprendre
- Pas un conseil des résidents
- « Grand messe »
- Peur de s'exprimer pour les autres
- Culturel : pas l'habitude de décider

**MAIS** : beaucoup d'idées et d'avis exprimés lors de moments moins formels !



=> Organisation du groupe de travail :



Ensuite :

- GT accueil du résident (panier d'accueil, présentation des résidents lors de l'apéritif du vendredi, ...)
- GT lieux de vie (parcours kiné, plaine de jeu, potager partagé, ...)
- GT animation
- GT soins

**Je suis né sans le demander .  
Je vais mourir sans le vouloir .  
Alors laissez-moi vivre à ma guise .**

Jack Nicholson

