

Renseignements généraux

Nous sommes là pour vous, chez vous !

GENERALITES

La Fondation pour l'Aide et les Soins à domicile (FAS) regroupe les prestations d'aide et de soins à domicile dans sept services régionaux afin d'assurer la couverture de l'ensemble des communes jurassiennes. Chaque service régional est composé d'un personnel* de différentes formations, qui fournit les prestations en collaboration étroite avec l'entourage, les médecins, les hôpitaux et les services sociaux.

ADRESSES ET INFORMATIONS GENERALES

Fondation pour l'Aide et les Soins à domicile

Rue des Moulins 21

2800 Delémont

032 423 15 34

Facturation soins :

032 422 47 30

Facturation aide à domicile (ménage) :

032 422 47 20

Site internet : www.fasd.ch

Plaintes et réclamations :

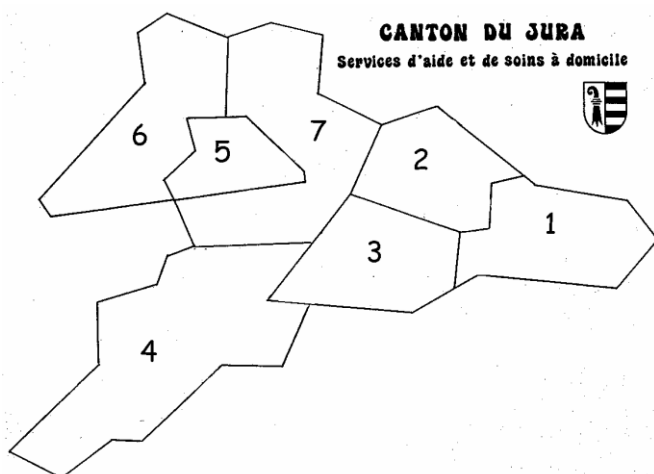
Les réclamations sont considérées comme un indicateur indirect contribuant à la vérification de la qualité des prestations fournies par les services régionaux. Aussi, les usagers ou leurs proches qui souhaitent exprimer leur insatisfaction peuvent s'adresser par écrit à la direction de la Fondation.

L'usager qui estime que ses droits n'ont pas été respectés peut également déposer une requête écrite auprès du médiateur désigné par le Gouvernement, conformément à la procédure de médiation et de plainte en matière de droits des patients (LSan, art 24 ss).

Vidéosurveillance et téléassistance :

Afin de respecter les règles en lien à la protection des données, nous vous remercions de nous indiquer si vous avez installé un système de vidéosurveillance à votre domicile.

VOTRE SERVICE REGIONAL



1. Courrendlin - Val Terbi 032 435 58 65

2. Delémont et environs 032 423 26 94

3. Haut de la Vallée 032 426 86 84

4. Franches-Montagnes 032 420 78 50

5. Ajoie-Centre 032 466 59 18

6. Ajoie-Ouest 032 466 88 42

7. Trois Rivières 032 462 27 27

LES PRESTATIONS DE SOINS À DOMICILE

Les prestations de soins à domicile ont pour but de soutenir le maintien ou le retour à domicile des personnes malades, accidentées, handicapées ou âgées qui le désirent. Elles visent à préserver l'autonomie au domicile et à stimuler le retour à l'indépendance.

Sur prescription médicale, les infirmières, assistantes et auxiliaires des services régionaux dispensent les soins reconnus au sens de l'Ordonnance sur les Prestations de l'Assurance des Soins (OPAS, art. 7), à savoir :

L'évaluation, les conseils et la coordination

- l'évaluation des besoins et la mise en place des interventions nécessaires ;
- la création d'un réseau de collaboration avec le médecin traitant, la famille et les autres intervenants ;
- l'information et les conseils de santé pour les usagers et leurs proches ;
- la coordination des soins dans les situations complexes et instables ;
- l'orientation vers d'autres services selon le besoin.

Les examens et les traitements

- les examens : prises de sang et glycémies, contrôle des signes vitaux et de la tension artérielle, prélèvements... ;
- les traitements : préparation et distribution des médicaments, surveillance du traitement, injections, perfusions, pansements, soins de sondes vésicales et de poches, alimentation parentérale ou par sonde, lavements, exercices respiratoires, soins psychiatriques...

Les soins de base

- les soins de base généraux pour les usagers dépendants : aide aux soins d'hygiène, habillage et déshabillage, bas ou bandages de compression, prévention d'escarres, aide à l'alimentation, mobilisations, adaptation de matériel auxiliaire... ;
- les mesures destinées à surveiller et à soutenir les malades psychiques pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

Dans les situations de fin de vie à domicile, les soins visent à accompagner et à soutenir les usagers et les proches afin que celles-ci se déroulent dans les meilleures conditions possibles. Un service infirmier de piquet peut également être mis en place.

EVALUATION ET PRISE EN CHARGE

Une infirmière-référente est désignée. Elle est l'interlocutrice privilégiée de l'utilisateur pour tout ce qui concerne sa prise en charge. Elle assure une coordination des interventions avec l'équipe et avec les partenaires du réseau, en particulier avec le médecin traitant.

Après évaluation des besoins en soins par l'infirmière et sur délégation de celle-ci, certaines prestations de soins peuvent être dispensées par les assistantes et les auxiliaires.

Lorsqu'une situation le nécessite, des moyens auxiliaires peuvent être exigés afin de faciliter les soins et de diminuer la charge physique pour le personnel.

ORGANISATION DES INTERVENTIONS

Les prestations de soins sont assurées 7 / 7 jours, en principe de 07h30 à 20h00. Dans le cas de personnes dépendantes et seules, l'intervention du soir peut être retardée selon la planification du service. Les horaires d'intervention peuvent varier selon les jours et les imprévus ; une marge jusqu'à 30 minutes avant ou après l'heure convenu peut parfois s'avérer nécessaire. Le tournus du personnel auprès des usagers est limité dans la mesure du possible.

TARIFS ET REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SOINS

Les soins sont dispensés sur prescription médicale. Ils sont facturés sur une base horaire et sont remboursés par l'assurance maladie de base, sous réserve des déductions légales (quote-part et franchise). Les tarifs à charge de l'assurance maladie sont fixés par le Conseil fédéral.

Contribution de l'utilisateur aux coûts des soins selon la LAMal

Une contribution de 5.- au maximum, par jour d'intervention et dès 15 minutes de soins, est facturée à l'utilisateur. Les enfants de moins de 18 ans en sont exonérés.

Pour les bénéficiaires de prestations complémentaires (PC), la contribution est prise en charge par la Caisse de compensation du Jura, dans le cadre du remboursement des frais de maladie et d'invalidité.

En cas d'absence

Il est nécessaire de nous informer 24 heures à l'avance si un rendez-vous doit être annulé. Toute absence injustifiée est facturée 30.-.

LES PRESTATIONS D'AIDE À DOMICILE

L'aide à domicile doit contribuer au maintien à domicile de la personne par une aide ou un soutien pour :

- l'entretien courant de l'habitat (ménage) et du linge (lessive, repassage) ;
- la cuisine et l'alimentation (petit déjeuner ou souper, vaisselle, rangement) ;
- les achats et les courses dans les commerces les plus proches ;
- l'organisation de la vie quotidienne et le soutien social.

CRITÈRES ET LIMITES DES INTERVENTIONS

La prestation est financée en partie par les pouvoirs publics. A ce titre, elle veut satisfaire les exigences de qualité de prise en charge des usagers en répondant adéquatement aux besoins requis dans la mesure des moyens impartis.

Accès aux prestations

Toute personne qui, pour des raisons de santé, est dans l'impossibilité d'effectuer tout ou partie de ses tâches ménagères, peut solliciter des prestations d'aide à domicile. Les difficultés doivent être attestées par un certificat médical.

Cadre de l'intervention

Les aides à domicile ne sont pas des femmes de ménage ; elles interviennent dans un cadre défini entre l'utilisateur et le service régional. Toute demande fait l'objet d'une évaluation et des objectifs sont fixés. Une référente est désignée. Les interventions se font en présence de l'utilisateur et sont réévaluées régulièrement.

L'utilisateur participe aux tâches ménagères en fonction de ses possibilités dans le but de maintenir son autonomie à domicile voire de l'augmenter. Les aides à domicile ne se substituent pas à l'entourage et l'aide de proches ou de voisins peut être sollicitée.

Entretien du ménage

Les aides à domicile interviennent dans le cadre de l'entretien courant du ménage (sols, évier, cuisinière, sanitaires, contrôle du frigo, linge, etc.). Le nombre de pièces pris en considération est celui des pièces effectivement utilisées par l'utilisateur. La lessive, le repassage et les courses ne se font que pour l'utilisateur et les membres de sa famille ne pouvant assumer eux-mêmes ces tâches (enfants en bas âge par exemple).

Lors d'une prise en charge à plus long terme, un entretien plus complet est possible, mais uniquement chez les usagers n'ayant aucun entourage à même de l'effectuer.

Les aides à domicile n'interviennent pas pour des grands nettoyages. Pour ces travaux, il faut mobiliser les proches, les partenaires du réseau ou les entreprises spécialisées.

Les prestations ménagères sont planifiées selon la disponibilité du service et sont limitées durant le week-end et les périodes de vacances.

Repas à domicile

La livraison de repas à domicile par Pro Senectute (032 886 83 30) ou autres fournisseurs est proposée. La prise de repas dans un restaurant est également une possibilité.

Transports

Pour les demandes de transports, d'autres partenaires doivent être sollicités, notamment la Croix-Rouge (032 465 84 04) ; pour les demandes de courses, la livraison pourra aussi se faire par un commerce à domicile. Les déplacements en voiture pour conduire un usager aux commissions ou en d'autres lieux justifiés sont directement payés par l'usager à l'aide à domicile à raison de Fr. -.70 par kilomètre effectué.

Engagement d'une aide privée

Les personnes nécessitant de l'aide au ménage peuvent aussi faire appel à une aide privée. Des renseignements concernant les démarches à effectuer pour l'engagement de personnel privé peuvent être obtenus à Chèque-emploi à Caritas (032 421 35 69).

Fin de l'intervention

Les prestations d'aide à domicile se terminent lorsque l'usager a recouvré ses capacités ou lorsque d'autres ressources ont pu être mobilisées.

TARIFS ET REMBOURSEMENT DES FRAIS D'AIDE À DOMICILE

Les prestations d'aide à domicile sont facturées sur une base horaire et sont adressées aux usagers. Une contribution de six minutes supplémentaires est comptée pour les déplacements.

Une procuration relative à la transmission des informations fiscales et d'assurances sociales est nécessaire au calcul des tarifs, lesquels sont établis en référence à la couverture d'assurance ou à la situation financière des usagers.

Assurance complémentaire

Les usagers au bénéfice d'une assurance complémentaire peuvent obtenir le remboursement de leurs factures de travaux ménagers selon contrat personnel et moyennant souvent un certificat médical.

Remarque: le fait qu'une éventuelle assurance complémentaire rembourse un certain nombre d'heures par mois, ne donne pas forcément droit à ce temps. Seule l'évaluation des besoins requis des usagers est prise en considération.

Prestations complémentaires (PC)

Les rentiers AVS et AI de condition modeste peuvent demander un remboursement des frais d'aide à domicile à la Caisse de compensation, dans le cadre des prestations complémentaires.

Tarifs selon le revenu

Pour les autres usagers, les tarifs sont calculés en tenant compte de leur situation financière.

En cas d'absence

Il est nécessaire de nous informer 24 heures à l'avance si un rendez-vous doit être annulé. Toute absence injustifiée est facturée 30.-.