

LIVRET D'ACCUEIL



LE MOT DU DIRECTEUR

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

L'hôpital Local de Molsheim vous accueille et vous souhaite la bienvenue.

Ce livret d'accueil a été préparé à votre intention, pour vous permettre de mieux connaître notre structure. Vous y trouverez une présentation générale de l'établissement ainsi que tous les renseignements utiles.

Par ailleurs l'ensemble du personnel est disponible afin que votre séjour se déroule au mieux. Il est à votre service pour tout renseignement complémentaire.

N'hésitez pas à nous faire part, le cas échéant, de toutes vos remarques et à remplir le questionnaire de sortie joint en annexe : notre établissement progresse grâce à ce que nos patients ou résidents nous confient.

Nous vous souhaitons un agréable séjour.

Le Directeur,
Pascal DUMOULIN

UN PEU D'HISTOIRE

L'hôpital de Molsheim a été fondé en 1316 par Jean Dirpheim, Évêque de Strasbourg, à la suite d'une épidémie de peste qui fit des milliers de morts et fut suivie d'une effroyable famine.

Successivement installé dans différents immeubles de la ville, c'est seulement au milieu du XIXe siècle que l'hôpital fut implanté sur le site actuel, au cœur de l'ancien Couvent des Chartreux.

La vocation de l'établissement a beaucoup évolué au cours des siècles. A l'origine, Jean de Dirpheim avait créé à des fins humanitaires un hospice destiné à accueillir tous les hommes du diocèse de Strasbourg, plus particulièrement les pauvres et les malades mentaux. Prospère au XVe siècle, l'établissement réapparaît au début du XVIIIe siècle sous le nom d'hôpital des bourgeois. Il cohabite alors avec un hospice pour indigents et une léproserie implantés dans d'autres parties de la ville. A la veille de la Révolution, l'Institution, fort riche en biens immobiliers, avait retrouvé sa vocation d'hospice en accueillant vieillards et enfants pauvres et abandonnés.

Au fil des ans, les bâtiments se sont révélés trop exigus, si bien qu'entre 1910 et nos jours, six opérations d'aménagement ont été entreprises, l'hôpital de Molsheim ayant toujours eu la volonté de se moderniser afin d'offrir des prestations de qualité à ses malades.

En 1910, une maternité fut construite à côté de l'hospice, puis en 1934, un pavillon de médecine donna à l'ensemble une vocation sanitaire. La fermeture de la maternité en 1977 a été suivie de l'arasement des locaux annexes, quelques années plus tard.

Désormais, l'établissement est essentiellement tourné vers l'accueil et la prise en charge des personnes âgées.

Actuellement, l'hôpital de Molsheim se compose de trois bâtiments :

- ↳ **le Chartreux** : bâtiment du XVIIIe siècle, humanisé dans les années 80,
- ↳ **le St-Jean** : ancienne maison de retraite pour valides inaugurée en 1971,
- ↳ **le St Bruno** : ancienne unité de soins normalisée construite en 1978 et dont la surface a été doublée en 1994.

En 2010, en lieu et place du St-Jean, l'hôpital a inauguré la maison de retraite du Krumbruechel d'une capacité de 60 lits dont 16 lits dédiés à l'accueil de résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer.

L'HOPITAL AUJOURD'HUI

D'une capacité totale de 268 lits et places, l'établissement a une orientation gériatrique et dispose de quatre secteurs d'activité.

↳ **Un secteur de Soins de Suite et de Réadaptation polyvalent** de 30 lits d'hospitalisation complète dont 2 lits identifiés de soins palliatifs et 4 places d'hôpital de jour gériatrique (consultation mémoire) qui ont pour missions respectives de poursuivre les soins médicaux pour les patients en provenance d'établissements de court séjour du territoire de santé 2 et d'assurer une évaluation gériatrique médico-psycho-sociale à la demande du médecin traitant.

↳ **Un secteur de Soins de Longue Durée (EHPAD)** de 30 lits qui s'adresse à des personnes de plus de 60 ans dont l'état de santé nécessite des soins médico-techniques importants et continus.

↳ **Un secteur de Maison de Retraite (EHPAD)** de 164 lits qui hébergent des personnes à partir de 60 ans. Il vise à maintenir une autonomie physique et psychique maximale pour les gestes de la vie courante.

↳ **Un secteur de Service de Soins à Domicile (SSIAD)** de 56 places dont 51 réservées aux personnes âgées et 5 dédiées aux personnes en situation de handicap et une équipe spécialisée Alzheimer (ESA) de 10 places.

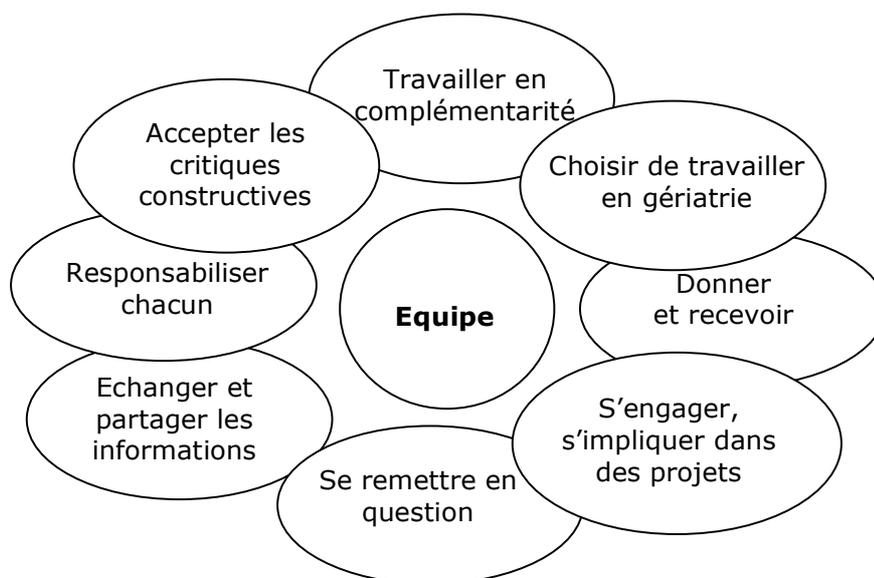
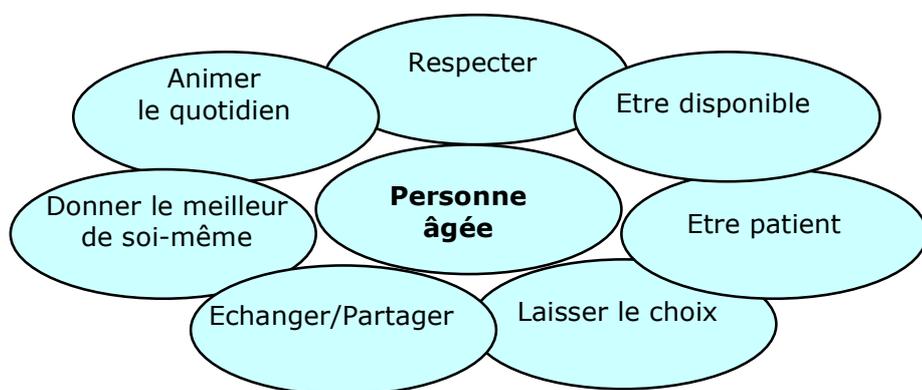
↳ **Un secteur de Service Polyvalent d'Aide et de Soins à domicile (SPASAD)** créé à titre expérimental sur deux ans depuis le 01/01/2017.

220 agents assurent le fonctionnement de l'établissement 24h sur 24.

L'organisation de la prise en charge médicale des patients est assurée par quatre praticiens hospitaliers gériatres en secteurs de soins de suite et de réadaptation et de soins de longue durée.

En maison de retraite, le résident a le libre choix du médecin traitant.

NOS VALEURS PROFESSIONNELLES



Notre politique qualité et sécurité des soins s'articule autour de cinq objectifs majeurs

Objectif 1 : sécuriser le circuit du médicament

Objectif 2 : renforcer les actions en matière de risque infectieux et de vigilance sanitaire

Objectif 3 : améliorer la prise en charge des patients

Objectif 4 : identifier et hiérarchiser les principaux risques de l'établissement

Objectif 5 : évaluer la satisfaction des patients / résidents

Objectif 6 : Mener les évaluations des différents services

NUMEROS UTILES

Service de SSR :

Hospitalisation complète : 03/88/49/70/71

Hôpital de jour gériatrique : 03/88/49/71/94

Service de SLD

SLD 1 : 03/88/49/70/72

SLD 2 : 03/88/49/70/78

Maison de retraite

Arche : 03/88/49/70/76

Chartreux : 03/88/49/70/75

Maison de retraite du Krumbruechel

Unité protégée Le jardin de la Bruche : 03/88/49/77/31

St Jean : 03/88/49/77/32

SSIAD

03/88/49/71/90

Accueil et service des admissions

03/88/49/70/80

STATUT JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT

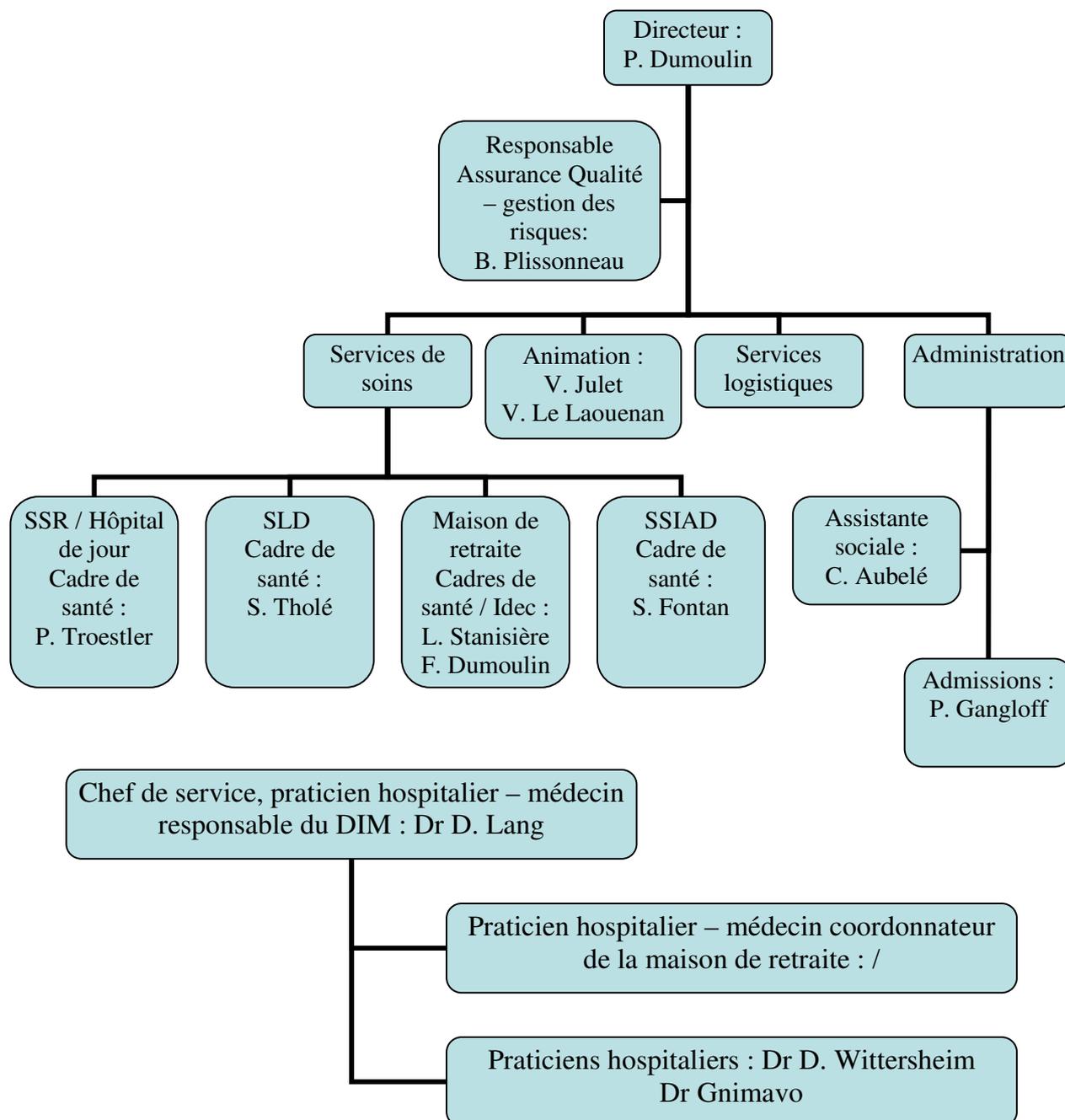
L'hôpital local de Molsheim est un établissement public de santé géré par un Conseil de Surveillance, un Directoire et un Directeur.

Le Conseil de Surveillance dispose, d'une part, d'une compétence générale en se prononçant sur la stratégie et en exerçant le contrôle permanent de la gestion et d'autre part, d'une compétence décisionnelle en délibérant sur le projet d'établissement ainsi que sur le compte financier et l'affectation des résultats.

Il est présidé par Monsieur Laurent Furst, Député - Maire de la ville de Molsheim.

Deux représentants d'association d'usagers y siègent avec voix délibérative. Ils sont également membres de la commission des usagers et du conseil de la vie sociale. Leurs coordonnées sont disponibles auprès du service des admissions.

ORGANIGRAMME DE L'ETABLISSEMENT



Les médecins, praticiens hospitaliers, les cadres de santé, l'infirmière coordinatrice et les personnels du service où vous êtes hospitalisé sont vos premiers interlocuteurs. N'hésitez pas à les contacter en cas de besoin. Le directeur peut également vous recevoir. Pour ce faire, veuillez vous adresser au service des admissions.

LA VIE SOCIALE

La restauration

Les repas sont servis en salle à manger ou en chambre aux heures suivantes:

↺ Petit déjeuner à partir de	7 h 30
↺ Déjeuner à partir de	11 h 45
↺ Dîner à partir de	17 h 45

Les menus sont établis de manière à être équilibrés. Tous les trimestres, une commission des menus se réunit pour se prononcer sur les menus à venir sur la base d'un plan alimentaire. Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte. Une diététicienne est à la disposition de toute personne accueillie.

La pratique religieuse

Les ministres des différents cultes ont libre accès auprès des patients/résidents qui le demandent, dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve de ne pas troubler le fonctionnement normal de l'établissement.

Des prêtres et des laïcs de la pastorale de la santé rendent régulièrement visite aux malades.

Un culte catholique a lieu trois fois par semaine, à la chapelle de l'établissement, au rez-de-chaussée du bâtiment Chartreux : le mardi, et le samedi à 16 h.

Les visites et les absences

Sauf contre indication médicale, les visites sont les bienvenues de 11h à 20h, sous réserve de ne pas troubler la sérénité des lieux, ni d'en gêner le fonctionnement.

Si vous avez l'intention de vous déplacer à l'extérieur du service ou de l'hôpital, veuillez en informer les équipes soignantes.

En cas de sortie sans autorisation ou contre avis médical, vous êtes invité à signer une décharge de responsabilité.

L'animation

Des activités et des animations sont proposées pour les patients/résidents de la Maison de Retraite et des services de Soins de Longue Durée.

Les personnels vous renseigneront sur son organisation et son fonctionnement.

Les bénévoles

L'hôpital a signé une convention avec l'association Pierre Clément. Vous pouvez faire appel à leur aide par l'intermédiaire de l'équipe soignante.

Si vous-même, vous souhaitez donner un peu de votre temps et rejoindre notre association de bénévoles (Association des Personnes Agées de l'Hôpital de Molsheim) contacter le service des admissions.

LES INFORMATIONS PRATIQUES

La chambre

A un ou deux lits, les chambres sont meublées par l'établissement et équipées d'un cabinet de toilette (W.C et lavabo). Pour les familles désireuses d'accompagner un patient, un fauteuil d'appoint peut être mis à disposition.

En Maison de Retraite, il est possible et conseillé de personnaliser sa chambre conformément aux dispositions figurant dans le règlement de fonctionnement.

Pour des raisons de sécurité, il est interdit de fumer dans tout l'établissement, y compris dans les chambres.

Le téléphone

Les patients et résidents peuvent téléphoner et recevoir des communications, soit :

↳ par les postes situés dans les chambres des services des Soins de Suite et de Réadaptation et en Soins de Longue Durée moyennant une participation financière. Pour l'ouverture de la ligne, il y a lieu de contacter le service des admissions.

↳ par la cabine téléphonique, située dans la cours de l'établissement,

↳ par les postes dont l'installation peut être demandée à Orange dans les chambres de la maison de retraite

La télévision

Toutes les chambres sont équipées de prise T.V.

Les patients / résidents peuvent, s'ils le souhaitent, apporter leur poste de télévision sous réserve d'être conforme aux normes de sécurité en vigueur et de l'utiliser avec discrétion.

Le courrier (sauf le samedi et dimanche)

Le vaguemestre distribue le courrier à l'équipe soignante qui vous le transmet dans votre chambre

Le courrier à envoyer peut-être déposé dans la boîte aux lettres située au rez-de-chaussée du bâtiment du St Jean ou être remis au personnel des services.

Les pourboires

Le personnel n'est pas autorisé à recevoir de pourboire. Le meilleur moyen de témoigner votre satisfaction à son égard est de remplir le questionnaire de satisfaction remis en annexe avec le présent livret.

Argent et objets de valeur

Nous vous conseillons vivement de ne pas les conserver durant votre hospitalisation mais de les déposer auprès du Trésor Public.

L'Hôpital ne peut être tenu responsable des pertes ou vols éventuels au cours du séjour.

Le salon de coiffure (à vos frais)

Un salon de coiffure sis au 1er étage du bâtiment Saint-Jean est à votre disposition.

Les membres du personnel vous renseigneront sur les horaires de présence des coiffeuses.

Le linge

L'établissement fournit et entretient le linge hôtelier (draps, serviettes de table en salle à manger).

Le linge personnel est entretenu par la famille en service de soins de suite et de réadaptation et par l'établissement en service de soins de longue durée et maison de retraite. Dans ce dernier cas, le linge personnel devra être identifié (étiquette cousue uniquement) et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

L'ADMISSION

En service de Soins de Suite et de Réadaptation (moyen séjour)

L'admission du patient est prononcée par le directeur, en accord avec le médecin chef de service, selon les disponibilités et sur demande d'un médecin hospitalier en cas de transfert ou du médecin traitant en cas d'admission en provenance du domicile

La durée du séjour est limitée et subordonnée à l'accord des organismes de sécurité sociale.

Pour constituer votre dossier, munissez-vous :

- d'une pièce d'identité (carte d'identité, passeport,...)
- de la carte vitale ou de l'attestation d'ouverture des droits
- de la carte d'adhérent à une mutuelle ou une complémentaire.

En service de Soins de Longue Durée (long séjour)

L'admission est prononcée par le directeur, sur présentation du dossier type d'inscription en établissement d'hébergement pour personnes âgées, en accord avec le médecin chef de service et sur avis de la commission d'admission.

En Maison de Retraite

L'admission est prononcée conformément aux dispositions figurant dans le règlement de fonctionnement de la Maison de Retraite.

LA FACTURATION

En service de Soins de Suite et de Réadaptation (moyen séjour)

Vos frais de séjour se composent:

- ↗ des frais d'hospitalisation,
- ↗ d'un forfait journalier.
- ↗ du supplément du régime particulier (chambre individuelle), le cas échéant.

Si vous relevez du régime local, les frais d'hospitalisation et le forfait journalier sont pris en charge par les organismes de la sécurité sociale. Il vous restera donc à payer le supplément du régime particulier.

Si vous relevez du régime général, la Sécurité Sociale ne prend en charge que 80 % des frais d'hospitalisation pendant les 30 premiers jours puis 100 % à partir du 31^{ème} jour.

Il vous restera donc à payer:

- ↗ le ticket modérateur, soit 20 % des frais d'hospitalisation pendant les 30 premiers jours,
- ↗ le forfait journalier (18 € au 1er janvier 2010),
- ↗ le supplément du régime particulier frais qui peuvent le cas échéant, être réglés par votre mutuelle ou complémentaire.

En service de Soins de Longue Durée (long séjour) et en Maison de Retraite

En Soins de Longue Durée et en Maison de Retraite, les frais de séjour comportent deux parties:

↳ le prix de journée « hébergement »,

↳ le prix de journée « dépendance », qui correspond aux surcoûts liés à l'état de dépendance de la personne, notamment pour les interventions d'aides à la vie quotidienne et sociale.

Le degré de dépendance des patients/résidents est évalué à partir de la grille **AGGIR (Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso Ressources)** et codifié à l'intérieur de 6 groupes qui détermineront le prix de journée de chaque personne.

L'établissement ayant opté pour le dispositif de dotation budgétaire globale pour l'A.P.A., la participation du patient / résident au titre de la dépendance correspond au prix de journée dépendance pour les GIR 5 et 6.

Pour ces deux services, les frais liés à l'hébergement sont à la charge du patient / résident ou de sa famille. Sous certaines conditions, vous pouvez bénéficier de certaines aides comme l'allocation logement ou l'aide sociale.

En service de soins de longue durée	En service de maison de retraite
Prix de journée « hébergement » 50,33 €	Prix de journée « hébergement » 51,52 €
Prix de journée « dépendance » GIR 5 et 6 6,84 €	Prix de journée « dépendance » GIR 5 et 6 5,86 €
Prix de journée total facturé 57,17 €	Prix de journée total facturé 57,38 €

Tarif au 01.01.2017

Les personnels du service des admissions et l'assistante sociale sont là pour vous renseigner et vous aider dans toutes vos démarches en collaboration avec votre famille, vos proches ou **la personne de confiance** que vous pouvez désigner, personne de votre entourage en qui vous avez toute confiance, pour vous accompagner tout au long des soins et des décisions à prendre.

LE TRAITEMENT DE LA DOULEUR

Article L1110-5 modifié du C.S.P. : “...Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée...”.

L'hôpital s'engage à prendre en charge la douleur des patients. Mais pour ce faire, votre participation est essentielle. N'hésitez pas à en parler aux médecins et/ou à l'équipe soignante pour les aider à mieux prévenir, traiter ou soulager votre douleur.

LES DROITS DU PATIENT

Accès aux informations contenues dans le dossier médical

Peuvent bénéficier du droit d'accès aux informations :

- le patient lui-même directement,
- l'ayant droit du patient en cas de décès de celui-ci,
- le tuteur,
- le médecin, que l'une de ces personnes précitées aura désigné.

La demande écrite est à adresser au Directeur de l'Hôpital local de Molsheim conformément à la procédure jointe en annexe.

Le DMP

Lors de votre admission, il vous sera également proposé de créer votre Dossier Médical Personnel (DMP). Une plaquette d'information vous sera remise. Ce dossier permet aux professionnels de santé qui vous prennent en charge de partager les informations de santé utiles à la coordination des soins vous concernant.

La personne de confiance

Vous avez la possibilité de désigner par écrit une personne de confiance lors de votre hospitalisation. Cette personne de confiance peut être différente de la personne à prévenir en cas d'urgence. Cette désignation est révocable à tout moment. Il est de votre responsabilité de prévenir la personne désignée comme personne de confiance et de recueillir son accord.

Les directives anticipées

Vous avez la possibilité de déposer un écrit concernant vos souhaits de prise en charge et d'accompagnement en fin de vie. Ce document est écrit, daté, signé par son auteur et dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance. Si vous avez rédigé ces directives, vous pouvez nous en faire part.

Ces directives anticipées rédigées sont valables et sont révocables à tout moment.

Le droit à l'anonymat

Vous pouvez obtenir qu'aucune information ne soit donnée sur votre présence à l'hôpital et sur votre état de santé. Il suffit de le signaler au service des admissions et à l'équipe soignante.

La Commission des Usagers (C.D.U.)

Une commission des usagers est chargée de vous informer sur vos droits et vos obligations, de vous assister dans vos démarches en veillant à ce que vous puissiez, le cas échéant, exprimer vos griefs auprès des responsables de l'établissement, Pour saisir cette commission, veuillez adresser un courrier au Président de la C.D.U., service des admissions de l'Hôpital Local de Molsheim.

Le Conseil de la Vie Sociale (C.V.S.)

Un conseil de la vie sociale où siègent, notamment des résidents de la maison de retraite et des représentants de leurs familles, est chargé de donner un avis ou faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de la maison de retraite.

La Commission Nationale informatique et liberté (C.N.I.L)

Dans le cadre de votre prise en charge, les professionnels de santé de notre établissement ont besoin d'échanger et de partager des informations vous concernant. Pour cela, l'établissement possède un système de gestion informatisé de votre dossier de santé qui a fait l'objet de formalités auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL). Les données recueillies dans le cadre de ce dossier médical partagé sont les données strictement nécessaires pour assurer un suivi médical partagé efficace. La finalité de ce dossier est donc de favoriser une meilleure coordination des soins. Les informations médicales et personnelles traitées en interne sont soumises au secret professionnel. Elles ne sont en aucun cas divulguées à un tiers non concerné. En service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et en Unités de Soins de Longue Durée (USLD), les données sont exploitées par le Chef de Service, Praticien Hospitalier responsable du Département d'Information Médicale (D.I.M.). En EHPAD, les données sont exploitées par les médecins traitants. Ce dossier est protégé par le secret médical. Pour qu'il fonctionne, ce dossier doit être hébergé. Dans un objectif de qualité, l'établissement a choisi de faire conserver vos données auprès d'un hébergeur de données de santé ayant reçu l'agrément délivré par le Ministre en charge de la Santé, en application des dispositions de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (article L.1111-8 du Code de la Santé Publique) et du décret n°2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel (articles R.1111-9 à R.1111-15-1). L'hébergement consiste à :

- garantir la conservation, l'archivage et la sécurité des données de santé à caractère personnel,
- assurer le respect des exigences de confidentialité, de sécurité et de pérennité de ces données.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et à la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, vous pouvez :

- demander la modification ou la suppression des données qui vous concernent si vous avez un motif légitime et que les données mises en cause ne répondent pas à une obligation légale ;
- vous opposer à la gestion informatique de vos données.

Pour cela, il convient d'adresser un courrier à la direction de l'établissement

L'évaluation de la qualité des soins

Les résultats des procédures d'évaluation de la qualité, dont le rapport de certification sont consultables sur le site de la Haute Autorité de Santé (H.A.S.).

Les vigilances sanitaires

Les pratiques médicales ont connu au cours des dernières décennies des progrès considérables grâce aux innovations thérapeutiques, médicamenteuses et chirurgicales.

Cependant aucune pratique médicale n'est sans risque. Elle ne peut être proposée que si le patient en tire profit : les médecins et les infirmiers doivent vous informer pour votre sécurité des avantages et des inconvénients liés aux examens et aux traitements médicaux ou chirurgicaux qui sont proposés. La vigilance sanitaire a pour rôle de surveiller les incidents et les éventuels effets indésirables liés aux soins, pour votre sécurité. Elle s'applique donc à l'ensemble des soins hospitaliers. Elle a besoin d'une information rapide et précise pour réagir efficacement et votre participation ou celle de vos proches est indispensable. En effet, vous êtes le seul à pouvoir ressentir certains effets indésirables : vous devez les signaler à votre médecin, aux infirmières, pendant l'hospitalisation ou après votre sortie ; le médecin vous prescrira, si nécessaire, des examens complémentaires et un traitement.

La réglementation en matière de vigilance prévoit notamment les mesures suivantes :

- la lutte contre les infections nosocomiales (infections contractées dans l'hôpital) fait partie des missions des établissements de santé : à ce titre, un Comité de lutte contre les infections associées aux soins (CLIAS) est constitué et se réunit régulièrement pour les prévenir et réduire leur fréquence. Les équipes soignantes vous informeront, si nécessaire, des mesures spécifiques de prévention et des précautions d'hygiène à prendre ;

INDICATEURS DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES	Résultats de l'établissement	Positionnement de l'établissement (classe)	Evolution par rapport à l'année précédente
ICALIN (Indice composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales) (score sur 100) (résultat 2014)	82/100	A	
ICSHA (Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques) (score sur 100) (résultat 2014)	78.2/100	B	
ICATB indice composite de bon usage des antibiotiques (score sur 100) (résultat 2015)	68/100	C	
ICA BMR (évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mise en œuvre par l'établissement) (score sur 100) (résultat 2015)	86 / 100	A	

- la surveillance particulière des malades transfusés ;
- la surveillance des effets indésirables des médicaments et dispositifs médicaux

Pour nos patients dialectophones : mir redde Elsassich

EIN WENIG GESCHICHTE

Das Krankenhaus wurde von Bischof Hans von Dirpheim im Jahre 1316 nach der Pest gegründet, die tausende von Opfern forderte und die von einer schrecklichen Hungersnot gefolgt wurde.

Im Laufe der Zeit war es in verschiedenen Gebäuden untergebracht, bis es in der Mitte des 19. Jahrhunderts im ehemaligen Kartäuserkloster eingerichtet wurde, wo es sich noch heute befindet.

Die Bestimmung der Anstalt hat sich im Laufe der Jahrhunderte sehr verändert. Ursprünglich war das Krankenhaus von Hans von Dirpheim für alle Leute aus dem Straßburger Diözese bestimmt: es sollte den Armen und Geisteskranken Hilfe leisten. Im 15. Jahrhundert blühte die Anstalt auf, und am Ende des 16. Jahrhunderts wurde es schließlich „Bürgerliches Krankenhaus“ genannt. Zum Krankenhaus gehörte auch ein Heim für Bedürftige und ein Leprakrankenhaus, das in anderen Stadtteilen untergebracht war. Nach der Revolution war die Anstalt wieder sehr reich an Immobilien, und konnte seiner ursprüngliche Bestimmung den Älteren und den Bedürftigen oder ausgesetzten Kinder entsprechend aufnehmen.

1910 wurde neben dem Krankenhaus eine Entbindungsstation gebaut, dann brachte 1934 eine medizinische Abteilung der gesamten Anstalt eine Gesundheitsaufgabe. Nachdem die Entbindungsstation 1977 geschlossen worden war, wurden etwas später einige Nebengebäude und Gesundheitszustände abgerissen.

Zurzeit besteht das Krankenhaus von Molsheim aus drei „Pavillons“:

- ↳ das **CHARTREUX** (ein Gebäude aus dem XVIII. J., das 1980 behaglich ausgestattet wurde);
- ↳ das **SAINT-JEAN** (ehemaliges Altersheim für gesunde alte Leute, 1971 eingeweiht);
- ↳ das **SAINT-BRUNO** (früher eine Pflegeabteilung, die 1978 gebaut wurde und dessen Fläche 1994 verdoppelt wurden).

DAS HEUTIGE KRANKENHAUS

Das Krankenhaus besteht heute aus 268 Betten und Plätze:

- ↳ Service de soins de suite et rééducation (ex - moyen séjour): 30 Betten und 4 Plätze;
- ↳ Service de soins de longue durée (ex - long séjour): 30 Betten;
- ↳ Service de maison de retraite: 164 Betten.
- ↳ Service de soins à domicile: 56 Plätze.
- ↳ Un Service Polyvalent d'Aide et de Soins à domicile

Die medizinische Versorgung wird im Moyen und Long Séjour durch angestellte Ärzte gewährleistet. Frei Arztwahl ist die Regel im Altersheim.

RECHTSSTELLUNG UND VERWALTUNGSWESEN

Das örtliche Krankenhaus von Molsheim ist eine juristische Person des öffentlichen Rechts. Das Haus wird vom Direktor und dem Verwaltungsrat verwaltet.

GESELLSCHAFTLICHES LEBEN

Die Mahlzeiten:

Frühstück	ab	7 Uhr 45
Mittagessen	ab	11 Uhr 45
Abendessen	ab	17 Uhr 45

Freizeitgestaltung:

Im Altersheim und im Long Sejour werden das ganze Jahr hindurch Freizeitgestaltungen angeboten.

Gottesdienst:

Geistliche der verschiedenen Konfessionen können die Kranken, die es wünschen, besuchen. Ein katholischer Gottesdienst findet drei mal pro Woche in der Hauskapelle statt

Besuch:

Der Besuch der Familie und Verwandtschaft ist eine große Hilfe. Dennoch werden sie gebeten:

- ↳ auf die Ruhe und den Frieden jedes Einzelnen Rücksicht zu nehmen;
- ↳ die tägliche Arbeit des Pflege und Dienstpersonals nicht zu beeinträchtigen.

Der behandelnde Arzt hat die Möglichkeit, die Besuche einzuschränken oder zu untersagen, wenn die Heilung es erfordert.

PRAKTISCHE HINWEISE

Das Zimmer:

Alle Zimmer sind möbliert und mit WC und Waschbecken ausgestattet.

Im Altersheim ist es möglich sein Zimmer nach eigenem Geschmack mit kleineren Möbeln und Gegenständen einzurichten.

Das Telefon:

In den Moyer und Long Sejour Abteilungen kann gegen Bezahlung ein eigenes Telefon zur Verfügung gestellt werden. Im Altersheim kann „France Telecom“ eine eigene Fernsprechleitung einrichten.

Das Fernsehen :

Die Kranken und Bewohner des Altersheims können ihren eigenen Fernseher mitbringen.

Die Post :

Die post wird im Haus durch einen Mitarbeiter ausgeteilt.

Der Friseur :

Im Bâtiment Saint-Jean haben Sie die Möglichkeit gegen Bezahlung sich im Haus frisieren zu lassen.

AUFNAHMEN

Im service de soins de suite et de rééducation (moyen séjour)

Die Aufnahme geschieht durch den Direktor nach Absprache des leitenden Arzte, insofern freie Plätze zur Verfügung stehen und eine ärztliche Bescheinigung vorhanden ist, die bestätigt, dass eine Krankenhausbehandlung erforderlich ist.

Im service de soins de longue durée (long séjour)

Die Aufnahme erfolgt nach Vorlage eines dossier d'inscription .

Im Altersheim

Die Aufnahme erfolgt nach Vorlage eines dossier d'inscription .

BERECHNUNG

Im Moyen Sejour

die Aufenthaltskosten bestehen aus:

- ↪ Pflegekosten
- ↪ Täglichen Grundpreis
- ↪ supplément régime particulier

Wenn sie vom „Regime Local “ abhängig sind, werden Pflegekosten und Grundpreise von der Krankenkasse übernommen, und Sie bezahlen nichts.

Wenn Sie vom „Regime General“ abhängig sind, werden nur 80 % während den 30 ersten Tagen übernommen, dann 100 % vom 31. Tag an.

Was Sie also bezahlen :

- ↪ die 20 % der Aufenthaltskosten während der 30 ersten Tage;
- ↪ den täglichen Grundpreis.

Ein Teil dieser Kosten kann von Ihrer Zusatzkasse übernommen werden.

Im Altersheim und im « long séjour »

Im long séjour und im Altersheim bestehen die Aufenthaltskosten aus zwei Teilen:

- ↪ der Preis der „Unterkunft“ pro Tag, der für alle der selbe ist.
- ↪ der Preis der „Abhängigkeit“ pro Tag, der aus den Überkosten für die Hilfe im alltäglichen und sozialen Leben besteht.

Der Grad der Abhängigkeit der Residenten wird nach der Skala AGGIR bestimmt und innerhalb sechs Gruppen kodifiziert, die den Tagespreis für jede einzelne Person fixieren werden.

In den beiden werden die Unterkosten vom Bewohner oder von seiner Familie bezahlt. Sie können gewisse Zuschüsse beantragen:

- ↳ l'allocation logement
- ↳ die soziale Hilfe, wenn Sie mit Ihrem Einkommen die Aufenthaltskosten nicht decken können.

Im service de soins de longue durée	Im service de maison de retraite
Preis der Unterkunft 50,33 €	Preis des Unterkunft 51.52 €
Preis der Abhängigkeit GIR 5 et 6 6.84 €	Preis der Abhängigkeit GIR 5 et 6 5.86 €

Preise am 1. Januar 2017

ANNEXE I. LE REGLEMENT INTERIEUR ET DE FONCTIONNEMENT (Cf. pièce jointe)

ANNEXE 2. LA CHARTE DU PATIENT HOSPITALISE **(circulaire n° DHOS/EI/DGS/SDIB/SDIC/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative** **aux droits des personnes hospitalisées)**

1. Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est accessible à tous, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées
2. Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.
3. L'information donnée au patient doit être accessible et loyale. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.
4. Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du patient. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.
5. Un consentement spécifique est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.
6. Une personne à qui il est proposé de participer à une recherche biomédicale est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. Son accord est donné par écrit. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.
7. La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, quitter à tout moment l'établissement après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
8. La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.
9. Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.
10. La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie l'accès direct aux informations de santé la concernant. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.
11. La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du droit d'être entendue par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

ANNEXE 3. LA CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE DEPENDANTE

Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adulte et de leur dignité d'être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.

Article 1 : Choix de vie

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

Article 2 : Domicile et environnement

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

Article 3 : Une vie sociale malgré les handicaps

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

Article 4 : Présence et rôle des proches

Le maintien des relations amicales et des réseaux amicaux sont indispensables aux personnes âgées dépendantes.

Article 5 : Patrimoine et revenus

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

Article 6 : Valorisation de l'activité

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

Article 7 : Liberté de conscience et pratique religieuse

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

Article 8 : Conserver l'autonomie et prévenir

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

Article 9 : Droits aux soins

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

Article 10 : Qualification des intervenants

Les soins que requiert la personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés et en nombre suffisant.

Article 11 : Respect de la fin de vie

Soins et assistance doivent être assurés à la personne âgée dépendante en fin de vie et à sa famille.

Article 12 : La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

Article 13 : Exercice des droits et protection juridique de la personne

Toute personne en situation de dépendance doit voir protégés, non seulement ses biens mais aussi sa personne.

Article 14 : L'information, meilleur moyen de lutte contre l'exclusion

L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

ANNEXE 4. LA PROCEDURE DE NON DIVULGATION

Durant votre hospitalisation en services de Soins de Suite et de Réadaptation (Moyen Séjour) et de Soins de Longue Durée à l'hôpital local de Molsheim, vous avez la possibilité de demander à ce que votre identité ne soit pas divulguée à toute personne étrangère à l'établissement.

Dans ce cas veuillez remplir la présente feuille :

Je soussigné(e) souhaite que mon identité ne soit pas divulguée durant mon hospitalisation.

Fait à Molsheim, le

Signature

ANNEXE 5. EXTRAITS DE LA LOI N° 2016-87 DU 2 FEVRIER 2016 CREANT DE NOUVEAUX DROITS EN FAVEUR DES MALADES ET DES PERSONNES EN FIN DE VIE

Article 8

L'article L. 1111-11 du même code est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-11.* – Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux.

« A tout moment et par tout moyen, elles sont révisables et révocables. Elles peuvent être rédigées conformément à un modèle dont le contenu est fixé par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Haute Autorité de santé. Ce modèle prévoit la situation de la personne selon qu'elle se sait ou non atteinte d'une affection grave au moment où elle les rédige.

« Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

« La décision de refus d'application des directives anticipées, jugées par le médecin manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale du patient, est prise à l'issue d'une procédure collégiale définie par voie réglementaire et est inscrite au dossier médical. Elle est portée à la connaissance de la personne de confiance désignée par le patient ou, à défaut, de la famille ou des proches.

« Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, définit les conditions d'information des patients et les conditions de validité, de confidentialité et de conservation des directives anticipées. Les directives anticipées sont notamment conservées sur un registre national faisant l'objet d'un traitement automatisé dans le respect de la loi no 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Lorsqu'elles sont conservées dans ce registre, un rappel de leur existence est régulièrement adressé à leur auteur.

« Le médecin traitant informe ses patients de la possibilité et des conditions de rédaction de directives anticipées.

« Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de tutelle, au sens du chapitre II du titre XI du livre Ier du code civil, elle peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Le tuteur ne peut ni l'assister ni la représenter à cette occasion. »

Article 9

L'article L. 1111-6 du même code est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-6.* – Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un

proche ou le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Cette désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée. Elle est révisable et révocable à tout moment.

« Si le patient le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

« Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au patient de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues au présent article. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le patient n'en dispose autrement.

« Dans le cadre du suivi de son patient, le médecin traitant s'assure que celui-ci est informé de la possibilité de désigner une personne de confiance et, le cas échéant, l'invite à procéder à une telle désignation.

« Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de tutelle, au sens du chapitre II du titre XI du livre Ier du code civil, elle peut désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Dans l'hypothèse où la personne de confiance a été désignée antérieurement à la mesure de tutelle, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut confirmer la désignation de cette personne ou la révoquer. »

Article 10

L'article L. 1111-12 du même code est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-12.* – Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin a l'obligation de s'enquérir de l'expression de la volonté exprimée par le patient. En l'absence de directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11, il recueille le témoignage de la personne de confiance ou, à défaut, tout autre témoignage de la famille ou des proches. »

ANNEXE 7. DEMANDE D'ACCES AUX INFORMATIONS DU DOSSIER PATIENT (Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé).

Art. L.1111-7 du CSP: toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé.

Art. L.1112-1 du CSP: les établissements de santé publics ou privés sont tenus de communiquer aux personnes recevant ou ayant reçu des soins sur leur demande les informations médicales définies à l'art. L 1111-7.

La demande écrite doit

- mentionner la qualité du demandeur,
- préciser le nom de la personne concernée pour le dossier, le service et la période d'hospitalisation,
- être accompagnée d'un justificatif d'identité (photocopie de la carte d'identité ou du passeport du demandeur),
- être accompagnée d'un justificatif de lien de parenté pour les ayants-droits (pièce notariée), d'une copie du jugement ou de l'ordonnance de mise sous tutelle, confirmée par le tribunal d'instance pour le tuteur,
- pour les ayants-droits, il est obligatoire de préciser le motif de la demande. Seuls les motifs : connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt et/ou faire valoir les droits de l'ayant droit, sont recevables.

Les modalités d'accès :

- la consultation sur place des informations contenues dans le dossier médical avec possibilité d'un accompagnement médical. Cette consultation est gratuite.
- des copies du dossier peuvent être envoyées aux demandeurs dans un délai de 8 jours suivant la demande. Ce délai peut être porté à 2 mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans. Les frais des copies et le coût de l'envoi sont à la charge du demandeur.

Les informations relatives à la santé de la personne sont communiquées par le médecin référent ou par un médecin intervenant dans la structure

ANNEXE 8. QUESTIONNAIRE DE SORTIE (SSR)

Madame, Monsieur,

Vous allez quitter l'Hôpital Local de Molsheim. Nous souhaiterions avoir votre avis sur la qualité du séjour dans notre établissement. En remplissant ce questionnaire, vous nous aiderez à améliorer encore la qualité de nos prestations et services. Il vous suffit de cocher la case de votre choix.

<u>De l'accueil</u>	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
- qui vous a été réservé par le personnel ?				
- des informations sur le fonctionnement du service				

<u>Des soins</u>	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
- de la disponibilité du personnel ?				
- de l'amabilité du personnel ?				
- du respect de votre intimité et de votre dignité ?				
- de la prise en compte de votre douleur ?				
- de la rééducation fonctionnelle ?				
- de la prise en charge médicale ?				
- de la prise en charge sociale?				

<u>Des informations</u>	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
- des informations données par le médecin				
- des informations données par l'équipe de soins?				
- des informations concernant l'organisation de votre sortie ?				

<u>De l'hôtellerie et restauration</u>	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
- de la propreté de votre chambre ?				
- du confort de votre chambre ?				
- de la qualité des repas ?				
- de la quantité des repas ?				
- de la variété des menus ?				

<u>Votre entourage est -il satisfait :</u>	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas du tout satisfait
- des horaires de visite ?				
- de l'accueil ?				
- de l'organisation de la sortie ?				

Vos commentaires ou suggestions :

.....

.....

.....

Questionnaire rempli par : le patient la famille le patient et la famille

Vos nom et prénom (facultatif)

Nous vous remercions pour votre aimable collaboration.

Merci de faire parvenir ce questionnaire :

- soit en le remettant au cadre de santé ou en le déposant dans la boîte aux lettres prévue à cet effet dans le service

- soit en l'adressant à : **M. le Directeur 5 cour des Chartreux - B.P. 73084 - 67123 MOLSHEIM**

ANNEXE 9. NOTES PERSONNELLES