

Session d'information

Réforme Santé Mentale choix et planification



Session d'information - 23 novembre 2017

Session d'information (2)

Objectifs du jour

- Transmettre les décisions unanimes de la CIM
- Définir un timing pour chaque réseau
- Questions générales



Réforme adultes

Approfondissement

1. Territoire.
2. Equipes mobiles.
3. Financement adapté pour le psychiatre de l'équipe mobile.

+

4. Autres fonctions

Pas de hiérarchie ➡ Complémentarité entre les thématiques



1. TERRITOIRE

Le CIM a décidé de travailler avec les propositions du groupe travail « territoire » de l'organe de concertation.

1. Macro niveau

- a. 200 à 300.000 habitants en régions rurales
- b. 300 à 450.000 habitants en régions semi-rurales
- c. 450.000 ou plus habitants en régions urbaines.

2. Micro niveau

- a. Répartition en subregio's autorisée et soutenue → zones des premières lignes (circa 75.000 habitants)
- b. Niveau évident pour assurer une collaboration entre certains acteurs locaux





	Inwoners	18-64
BELGIE - BELGIQUE	11.287.934	6.919.768
BRUSSEL -BRUXELLES	1.167.951	760.001
Netwerk GGZ Noord West Vlaanderen	497.783	291.462
Netwerk GGZ Zuid West Vlaanderen	306.342	183.548
Netwerk GGZ Midden West Vlaanderen	381.663	229.393
het Pakt	904.387	555.468
Netwerk GG ADS	590.297	357.099
Netwerk GGZ Kempen	455.275	282.424
Netwerk SaRa	960.987	582.538
Netwerk Emergo	417.068	251.469
GGZ Netwerk RELING	503.949	313.393
GGZ Netwerk NOOLIM	362.909	226.433
Transmurale Zorg Leuven - Tervuren	588.326	359.723
SaVHA	540.908	322.257
Brabant Wallon	398.990	241.449
Réseau Santé Mentale Hainaut	594.160	362.962
Réseau en Santé Mentale de la Région du Centre	743.599	453.441
Réseau Santé Namur	490.947	300.603
Fusion Liège	814.257	499.536
ReSME	286.424	174.859
Réseau 107 Luxembourg	281.712	171.710

EQUIPES MOBILES

1. Le CIM a estimé que le travail préparé est, également, d'excellente qualité. Ca veut dire que l'on se réfère aux chiffres suivant comme objectif pour chaque réseau:

- 12 ETP pour une équipe mobile 2A, qui couvre 150.000 habitants
- 9 ETP pour une équipe mobile 2B, qui couvre aussi 150.000 habitants
 - Basé sur la prévalence

2. Le groupe cible retenu est celui des 18 à 64 ans.



EQUIPES MOBILES ⁽²⁾

- En se basant sur ce calcul, le besoin sur l'ensemble du territoire belge absolu s'élève à 46,1 équipes 2A et à 47,0 équipes 2B.
 - En théorie, toutes les équipes 2A comptent, au moins, 12 ETP et toutes les équipes 2B, au moins 9 ETP.
 - Si par exemple, un réseau a un besoin théorique de 2,2 équipes, il sera, évidemment, autorisé à bénéficier de plus que 12 ETP et 9 ETP.
- Le critère final sera bien la référence ETP.



	Aantal M.Eq 2A	Aantal M.Eq 2B	2A+2B
BELGIE - BELGIQUE	46,1	47,0	93,1
BRUSSEL -BRUXELLES	5,1	5,2	10,2
Netwerk GGZ Noord West Vlaanderen	1,9	2,0	3,9
Netwerk GGZ Zuid West Vlaanderen	1,2	1,2	2,5
Netwerk GGZ Midden West Vlaanderen	1,5	1,6	3,1
het Pakt	3,7	3,8	7,5
Netwerk GG ADS	2,4	2,4	4,8
Netwerk GGZ Kempen	1,9	1,9	3,8
Netwerk SaRa	3,9	4,0	7,8
Netwerk Emergo	1,7	1,7	3,4
GGZ Netwerk RELING	2,1	2,1	4,2
GGZ Netwerk NOOLIM	1,5	1,5	3,0
Transmurale Zorg Leuven - Tervuren	2,4	2,4	4,8
SaVHA	2,1	2,2	4,3
Brabant Wallon	1,6	1,6	3,2
Réseau Santé Mentale Hainaut	2,4	2,5	4,9
Réseau en Santé Mentale de la Région du Centre	3,0	3,1	6,1
Réseau Santé Namur	2,0	2,0	4,0
Fusion Liège	3,3	3,4	6,7
ReSME	1,2	1,2	2,4
Réseau 107 Luxembourg	1,1	1,2	2,3

EQUIPES MOBILES (3)

- Le nombre d'équipes peut être négocié sur base d'une proposition du réseau.
- Le nombre global d'ETP doit être effectif → Le **critère final** sera la référence ETP.
- Le point de départ de la réforme pour la Fonction 2 est connu:
 - *au moyen de gels de lits supplémentaires.*
- Développer les équipes mobiles reste la priorité; l'intensification (F4) vient ensuite
 - *Néanmoins:* Si cela favorise la prise en charge de leurs patients, l'initiative de propositions sur l'intensification peuvent se développer en parallèle de celles des équipes mobiles.
- Les réseaux qui bénéficient de moyens insuffisants pourront être soutenus
 - à condition qu'ils fassent un effort préalable suffisant en matière de gel de lits.
 - cela fait partie de la négociation



Y-a-t-il suffisamment de moyens disponibles (en termes de ETP)?

	Aantal	VTE	%VTE
	VTE A+B	PZ+PAAZ	PZ+PAAZ
BELGIE - BELGIQUE	976,5	8.443,9	11,6%
BRUSSEL -BRUXELLES	107,2	716,8	15,0%
Vlaanderen	558,1	5.307,4	10,5%
Netwerk GGZ Noord West Vlaanderen	41,1	619,1	6,6%
Netwerk GGZ Zuid West Vlaanderen	25,9	211,9	12,2%
Netwerk GGZ Midden West Vlaanderen	32,4	292,5	11,1%
het Pakt	78,4	921,3	8,5%
Netwerk GG ADS	50,4	387,4	13,0%
Netwerk GGZ Kempen	39,9	241,1	16,5%
Netwerk SaRa	82,2	860,0	9,6%
Netwer Emergo	35,5	346,3	10,2%
GGZ Netwerk RELING	44,2	352,8	12,5%
GGZ Netwerk NOOLIM	32,0	304,1	10,5%
Transmurale Zorg Leuven - Tervuren	50,8	646,6	7,9%
SaVHA	45,5	124,1	36,6%
Wallonie	311,1	2.419,8	12,9%
Brabant Wallon	34,1	109,6	31,1%
Réseau Santé Mentale Hainaut	52,4	632,5	8,3%
Réseau en Santé Mentale de la Région du Centre	62,8	372,9	16,9%
Réseau Santé Namur	42,4	377,5	11,2%
Fusion Liège	70,5	515,2	13,7%
ReSME	24,7	310,3	8,0%
Réseau 107 Luxembourg	24,2	101,8	23,8%

Equipes mobiles:

Déjà réalisé?

Attendu?

	Nodig	Huidig		Rest
	VTE A+B	VTE A+B		VTE A+B
BELGIE - BELGIQUE	976,46	548,54	56%	427,92
BRUSSEL -BRUXELLES	107,24	12,95	12%	94,29
Netwerk GGZ Noord West Vlaanderen	41,13	27,93	68%	13,20
Netwerk GGZ Zuid West Vlaanderen	25,90	16,48	64%	9,42
Netwerk GGZ Midden West Vlaanderen	32,37	33,02	102%	0,00
het Pakt	78,38	36,27	46%	42,11
Netwerk GG ADS	50,39	19,45	39%	30,94
Netwerk GGZ Kempen	39,85	24,30	61%	15,55
Netwerk SaRa	82,20	24,95	30%	57,25
Netwer Emergo	35,49	20,76	59%	14,73
GGZ Netwerk RELING	44,22	35,45	80%	8,77
GGZ Netwerk NOOLIM	31,95	19,95	62%	12,00
Transmurale Zorg Leuven - Tervuren	50,76	53,10	105%	0,00
SaVHA	45,47	12,40	27%	33,07
Brabant Wallon	34,07	14,60	43%	19,47
Réseau Santé Mentale Hainaut	51,22	53,05	104%	0,00
Réseau en Santé Mentale de la Région du Centre	63,99	43,95	69%	20,04
Réseau Santé Namur	42,42	32,83	77%	9,59
Fusion Liège	70,49	23,20	33%	47,29
ReSME	24,67	26,30	107%	0,00
Réseau 107 Luxembourg	24,23	17,60	73%	6,63

FONCTION MEDICALE

Trois paramètres: Montant de l'indemnité par heure; nombre d'heures pour le développement de la politique et nombre d'heures dans le cadre des activités cliniques.

	2a	2b
indemnité hor.	€ 120	€ 120
politique	1	1
clinique	17	16

- La rémunération comprend un certain nombre de visites à domicile par le psychiatre (*2A: 5h/sem, 2B: 4h/sem*)
 - La rémunération par heure de psychiatre pour les visites à domicile est partagée : un montant payé via le BMF de l'hôpital et un complément est facturé aux mutuelles via une pseudo-nomenclature par les hôpitaux.
 - Communication distincte pour les psychiatres (avec l'INAMI)
- ➔ Nous obtenons parfaitement un aperçu du nombre de visites à domicile et donc, également, du nombre d'utilisateurs suivis par équipe.



TIMING

- Première étape: La Conférence Interministerielle Santé Publique a validé cette approche.
- De plus elle a confirmé le timing suivant:
 - Proposition de chaque réseau concernant le développement de des équipes mobiles d'ici au 31 janvier 2018.
 - Pendant le premier trimestre 2018: négociations entre les administrations et les comités de réseaux.
- Réalisation de la proposition
 - À déterminer par le réseau
 - À déterminer dans le cadre du gti

