



Réseau Santé
NORD BROYE



INTENTION RÉGIONALE

DISPOSITIF COMMUNAUTAIRE POUR LE NORD VAUDOIS

Yves Kühne – Yvon Jeanbourquin

Mars 2018



LES QUESTIONS DU JOUR ?



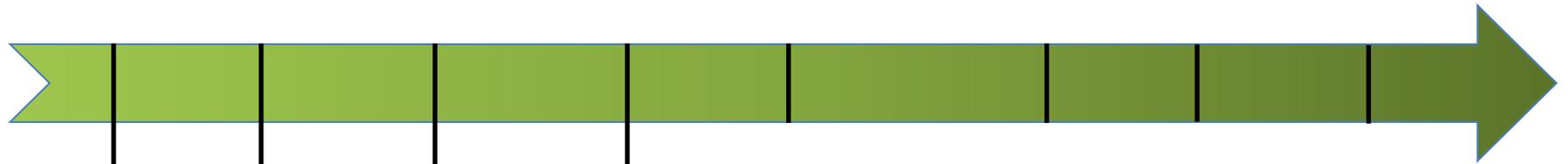
- Que sont les réseaux de soins vaudois et quelle organisation pour le RSNB ?
- Pourquoi créer un dispositif communautaire ?
- Quelles sont les perspectives et l'organisation pour notre région ?
- Quel financement ?



GENÈSE DES RÉSEAUX

1995

2020



→ 1997
Réseaux
informels

1998
Les NOPS* :
8 Réseaux
de 1^{ère}
génération
BASE
VOLONTAIRE

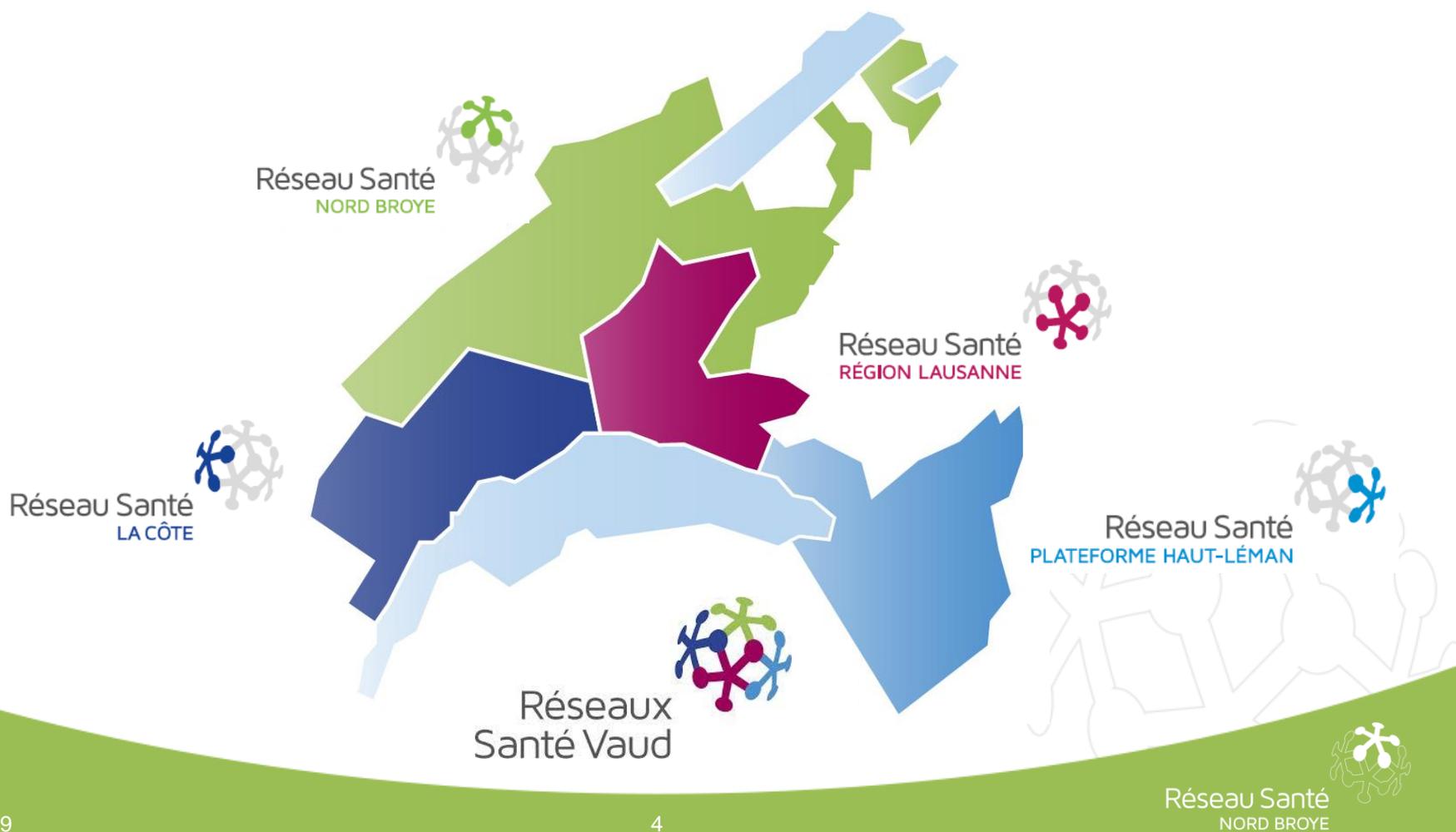
2005
RÉSEAU
SANTÉ
NORD
BROYE

30 janvier
2007
Loi sur les
réseaux de soins
ADHESION
OBLIGATOIRE
(intégration des
communes)



LES RÉSEAUX AUJOURD'HUI

Chaque Réseau réunit notamment l'ensemble des partenaires de la santé reconnus d'intérêt public d'une région.



LOI SUR LES RÉSEAUX (2007)

Art. 3 : Adhésion et participation

- L'adhésion est obligatoire pour les fournisseurs de soins subventionnés
- Les communes sont membres du réseau de soins de leur région
- Les autres fournisseurs de soins adhèrent sur une base volontaire

Art. 5 : Missions

- **Améliorer la coordination** des soins et l'orientation des usagers dans le système de santé, la liberté de choix des patients étant réservée.
- **Promouvoir la collaboration** interinstitutionnelle au niveau régional
- **Préavisier** pour le département en matière de politique sanitaire



LE RÉSEAU SANTÉ NORD BROYE

- Association à but non lucratif, reconnue d'intérêt public
- 2 régions: Nord VD et Broye VD/FR
- 180'000 habitants
- 133 communes



Membres affiliés de droit :

- Les Hôpitaux de soins aigus
- Les Centres de traitement et de réadaptation
- Le Secteur Psychiatrique Nord (aigus stationnaires, ambulatoires et communautaires)
- Les EMS et Homes non médicalisés
- Les Médecins libres praticiens
- Les associations de soins à domicile
- Les communes

Quelques chiffres :

- Près de 400 lits soins aigus somatiques
- Près de 60 lits de soins aigus de psychiatrie
- Près de 150 lits de réadaptation
- Environ 1'350 lits long séjour EMS/HNM
- Environ 140 lits d'hébergement en psychiatrie
- Près de 120 places d'accueil de jour (CAT)

Membres associés : Pharmacies, Soins à domicile privés,

ORGANES DU RSNB

Les membres sont
organisés en 7 groupes.
Chaque groupe dispose
d'une voix

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Comité de Direction
Secrétariat Général

Mandats

Bureau Exécutif
Nord vaudois
«BE NORD»

Bureau Exécutif
Broye inter-cantonale
«BE BROYE»

Collaborations
Partages d'expériences



LES ACTIVITÉS PRINCIPALES

Outre les questions de coordination et de coopération interinstitutionnelles entre les membres, le RSNB met également en œuvre des prestations via des dispositifs de 2^{ème} ligne. Le RSNB emploie plus de 60 personnes, pour près de 40 EPT :

- **Brio** : liaison, coordination, orientation, information
- **Soins Palliatifs** : équipe mobile, évaluation, conseils, soutien, formation, ...
- **Diabète** : information, coordination régionale, éducation thérapeutique, DIAfit, Evivo, prestations spécialisées, ...
- **Centre Mémoire et Centre Gériatrie** : évaluation spécialisée, dépistage, diagnostic précoce, recommandations de prise en charge, ...
- **Consultation Proches aidants** : soutien psychologique et conseils
- **Plateforme Santé Mentale et Addiction** : coordination, échanges, ...



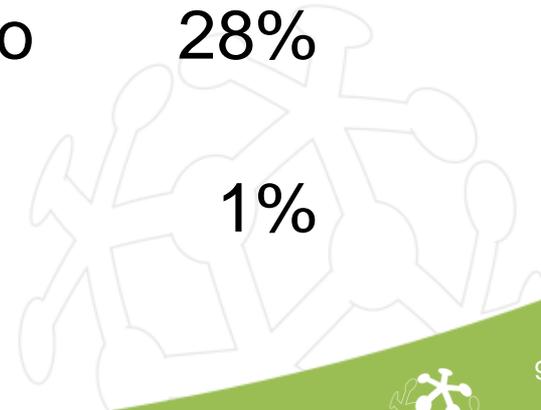
BUDGET DE FONCTIONNEMENT

Charges d'exploitation 2017

- 6.4 millions (tous programmes et projets)

Financement

- Subventions cantonales 65%
- Facturation LAMAL 6%
- Contribution des membres pour le Brio 28%
(Hôpitaux 70% - EMS 20% - ASAD 10%)
- Autres produits 1%



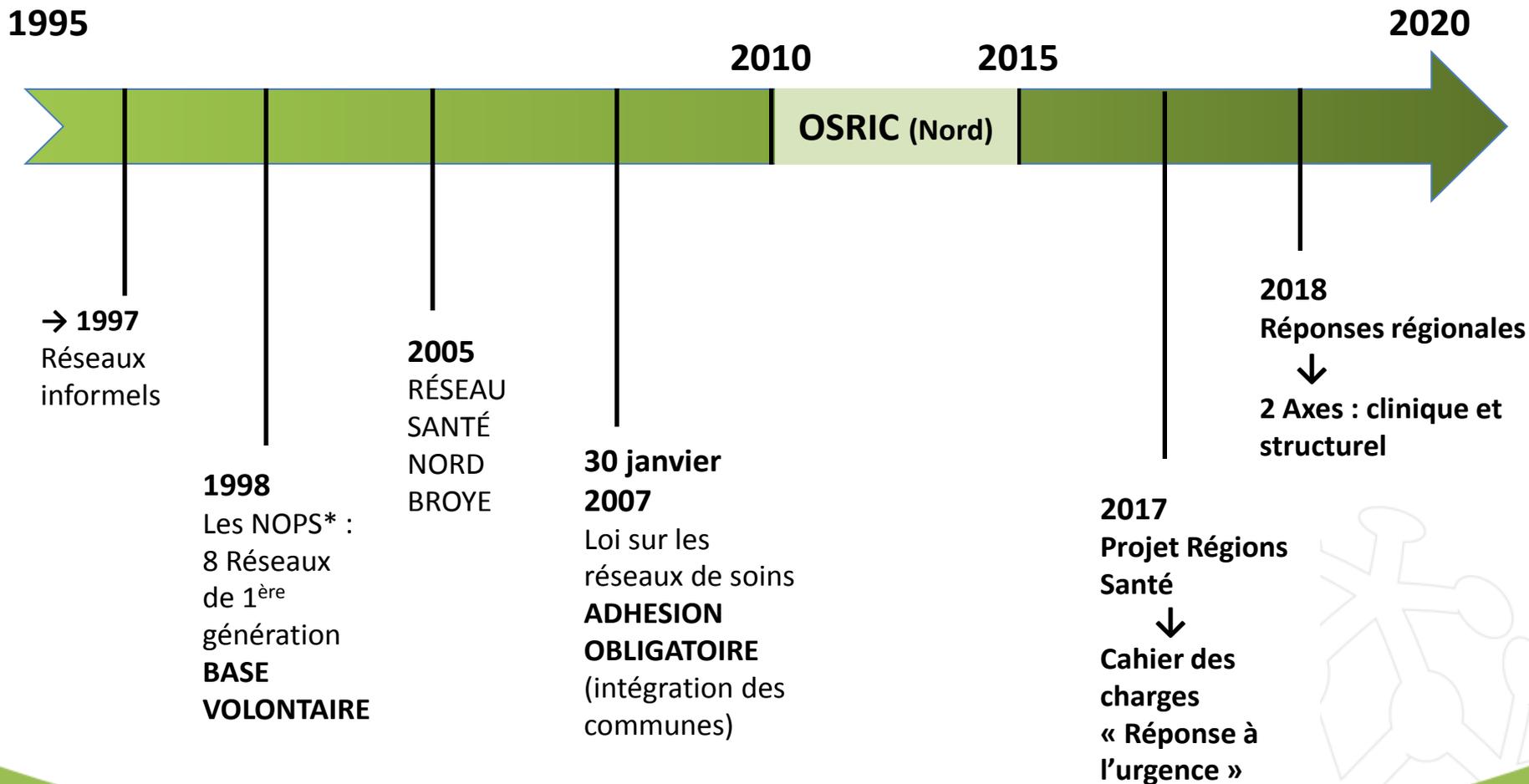
LES QUESTIONS DU JOUR ?



- Que sont les réseaux de soins vaudois et quelle organisation pour le RSNB ?
- Pourquoi créer un dispositif communautaire ?
- Quelles sont les perspectives et l'organisation pour notre région ?
- Quel impact financier ?

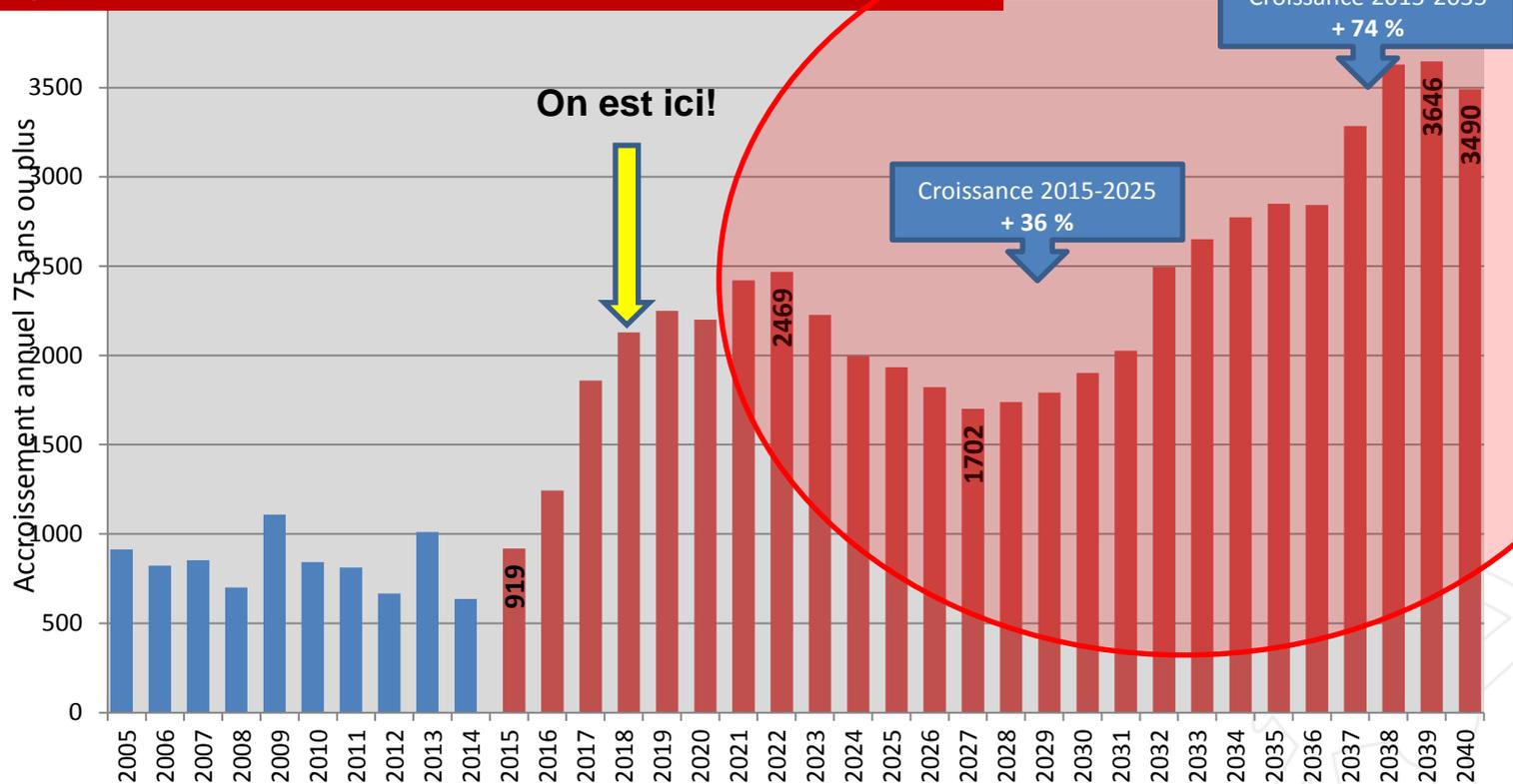


2018, LE BON MOMENT POUR AGIR



VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION...

Passer de 58' 000 personnes de + 75 ans aujourd' hui à 100' 000 en 2035



Source : Statistique Vaud-scénario moyen, janvier 2016

FORTE AUGMENTATION DES MALADIES CHRONIQUES...

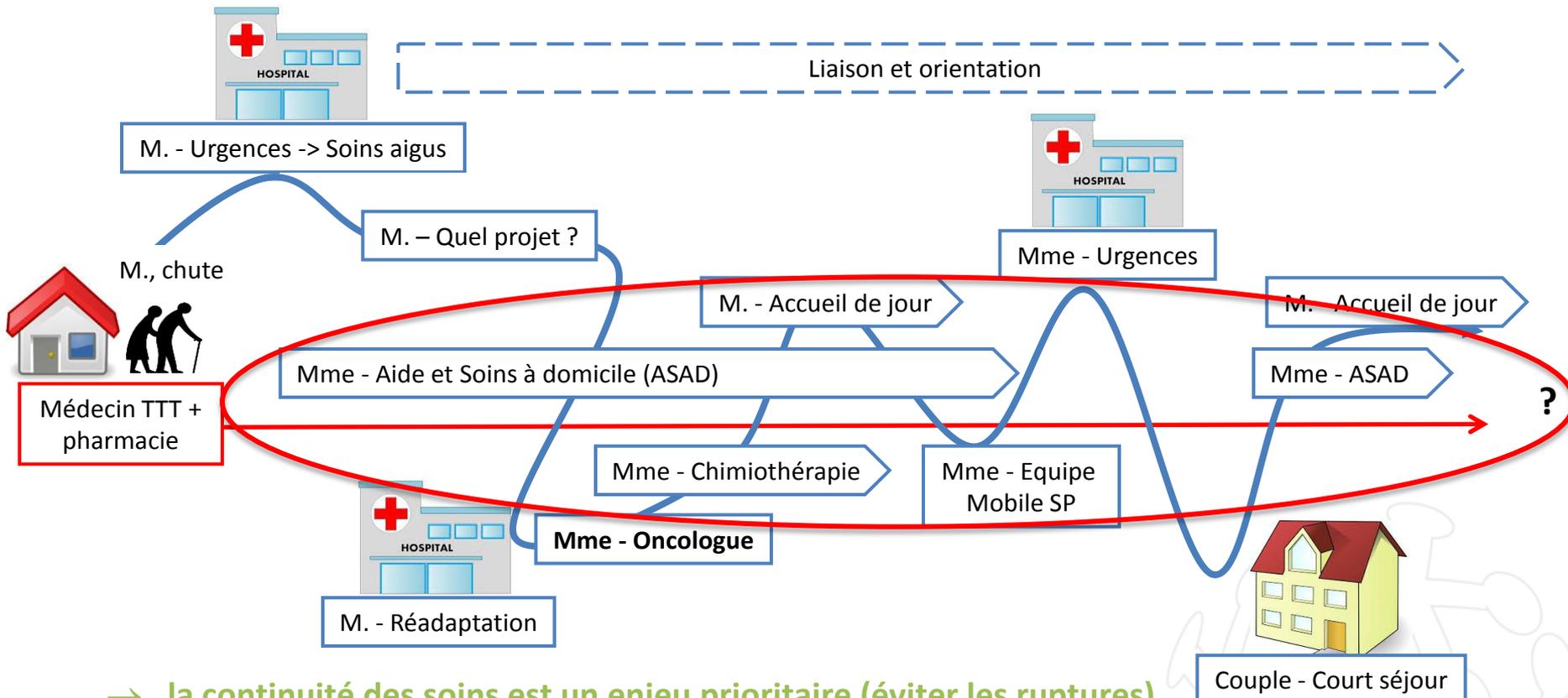


Evolution d'ici 2030 ;

- Insuffisance cardiaque **+65%**
- Diabète **+50%**
- Démences (Alzheimer) **+75%**
- Dépendance fonctionnelle **+80%**
- Dépression **+70%**
- ...

Source : « Vieillessement : éléments pour une politique de santé publique, IUMSP, 2006 »

UNE TRAJECTOIRE QUI SE COMPLEXIFIE... ... AVEC DE MULTIPLES INTERVENANTS



- la continuité des soins est un enjeu prioritaire (éviter les ruptures)
- Le soutien à la 1^{ère} ligne de soins est nécessaire
- La communauté (re)devient le lieu central des interventions

IMPACTS



Une adaptation nécessaire des systèmes de santé

e

Besoin de lits en termes de planification:

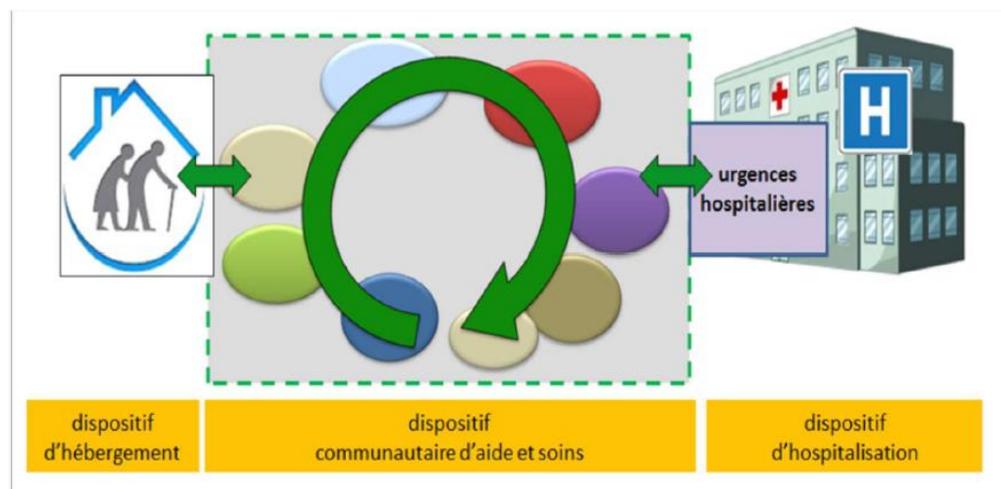
Si rien ne change, excepté la démographique (croissance de la population et vieillissement), le Canton devra mettre en activité:

- **+500 lits hospitaliers d'ici 2030 pour les 80 ans +**
- **+ 3' 300 lits d' EMS d'ici 2035**

CRÉER UN DISPOSITIF COMMUNAUTAIRE



Un dispositif cantonal de soins reposant sur trois piliers



Département de la Santé et de l'Action Sociale

6 février 2017

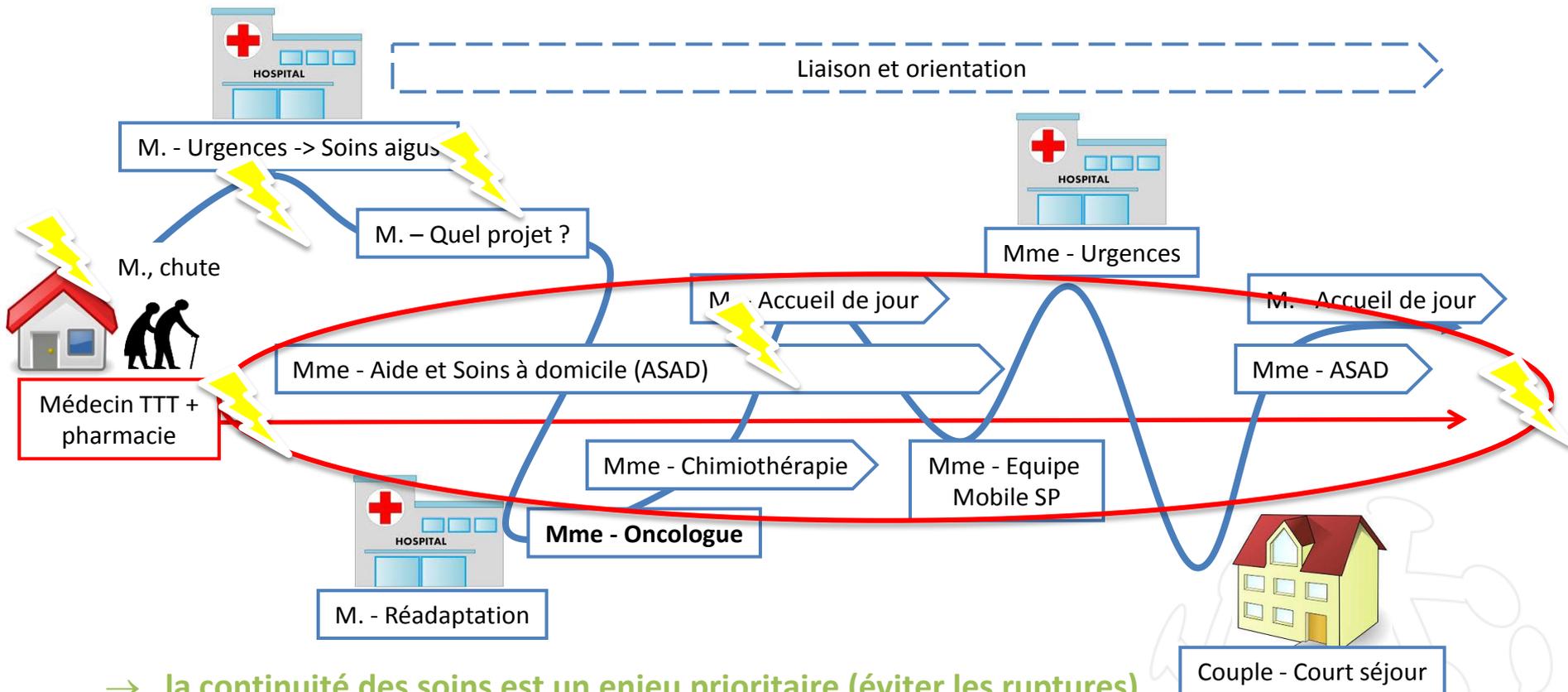
12

OBJECTIFS DU DISPOSITIF COMMUNAUTAIRE

- Préparer les changements démographiques et épidémiologiques
 - Eviter les hospitalisations inappropriées
 - Réduire l'engorgement des urgences
 - Améliorer la prise en charge des maladies chroniques
 - Prévenir le déclin fonctionnel
 - Accéder à la demande de fin de vie à domicile ou dans les lieux résidentiels
 - Assurer l'utilisation rationnelle des ressources disponibles
 - Favoriser la continuité des soins et décloisonner l'organisation actuelle en silo qui génère des ruptures dans la prise en charge
- **Se préoccuper des besoins de santé et améliorer l'efficacité des soins (endosser la responsabilité du maintien en santé de la population)**



UNE TRAJECTOIRE QUI SE COMPLEXIFIE... ... AVEC DE MULTIPLES INTERVENANTS



- la continuité des soins est un enjeu prioritaire (éviter les ruptures)
- Le soutien à la 1^{ère} ligne de soins est nécessaire
- La communauté (re)devient le lieu central des interventions

LES QUESTIONS DU JOUR ?



- Que sont les réseaux de soins vaudois et quelle organisation pour le RSNB ?
- Pourquoi créer un dispositif communautaire ?
- **Quelles sont les perspectives et l'organisation pour notre région ?**
- Quel financement ?



PERSPECTIVES DANS LE RSNB

Pour le Nord :

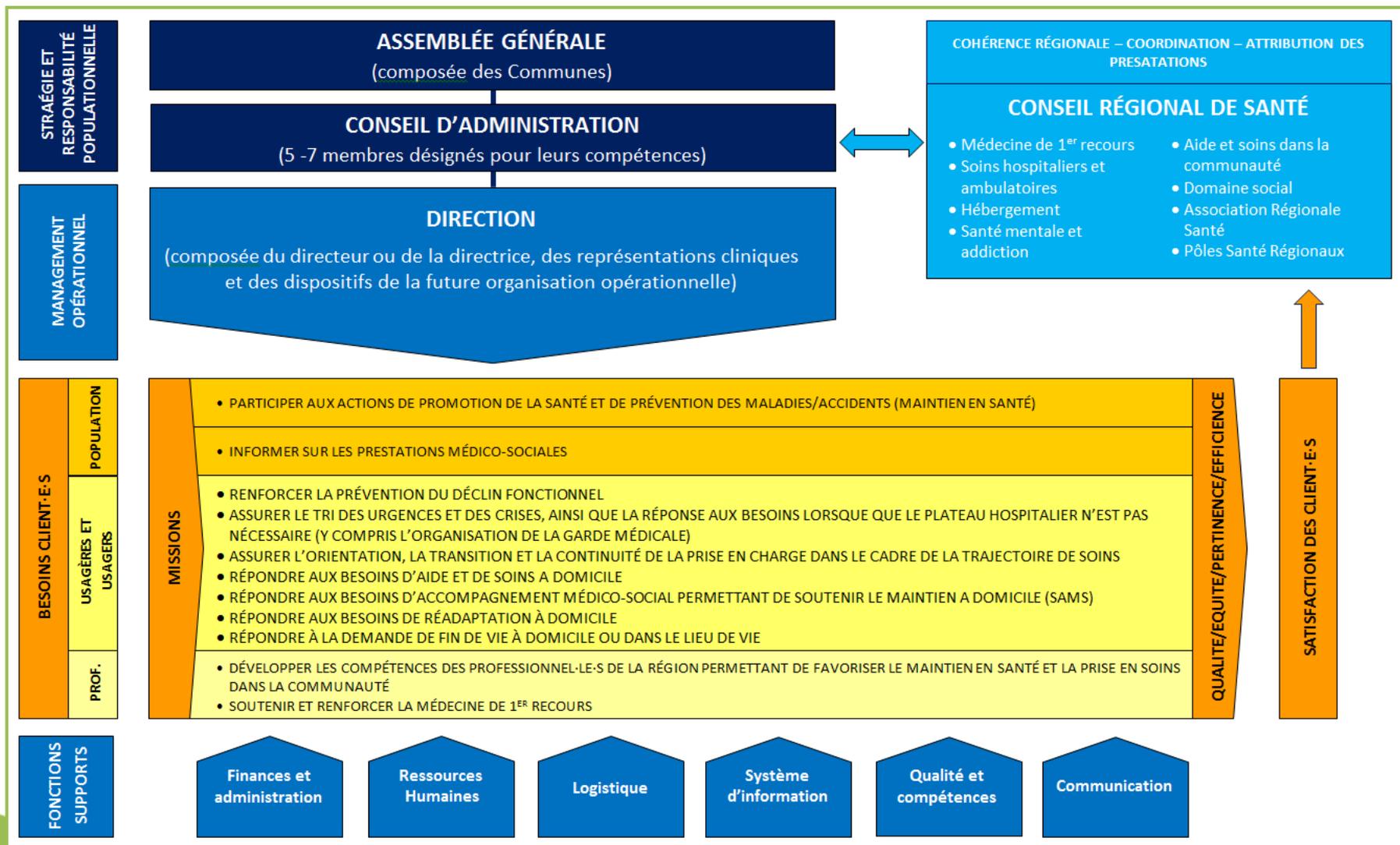
- ✓ **Créer une nouvelle structure issue de la fusion de l'ASPMAD et du RSNB permettant de**
 - Réduire la complexité et améliorer l'efficacité du système en unissant les compétences et les missions confiées aux deux associations (dans le respect du cadre légal)
 - Assumer la réponse à l'urgence pour le Nord et endosser la responsabilité du maintien en santé et de l'autonomie fonctionnelle de la population
 - Assurer la réalisation des objectifs régionaux en matière de santé (cf. dia 17)
 - Maintenir le partenariat régional et le travail en réseau par une implication dans le l'exercice de la responsabilité populationnelle (via le conseil régional de santé)

Pour la Broye :

- ✓ ***Constituer une organisation intercantonale intégrée permettant de***
 - *Assumer, entre autres missions, la réponse à l'urgence pour la Broye*

Dans la transition, la fonction réseau resterait habitée par le RSNB pour l'ensemble de la région Nord Broye, assurant les prestations découlant de la loi sur les réseaux de manière équitable.

PROJET D'ORGANIGRAMME



LES QUESTIONS DU JOUR ?



- Que sont les réseaux de soins vaudois et quelle organisation pour le RSNB ?
- Pourquoi créer un dispositif communautaire ?
- Quelles sont les perspectives et l'organisation pour notre région ?
- **Quel financement ?**



FINANCEMENT DES PRESTATIONS

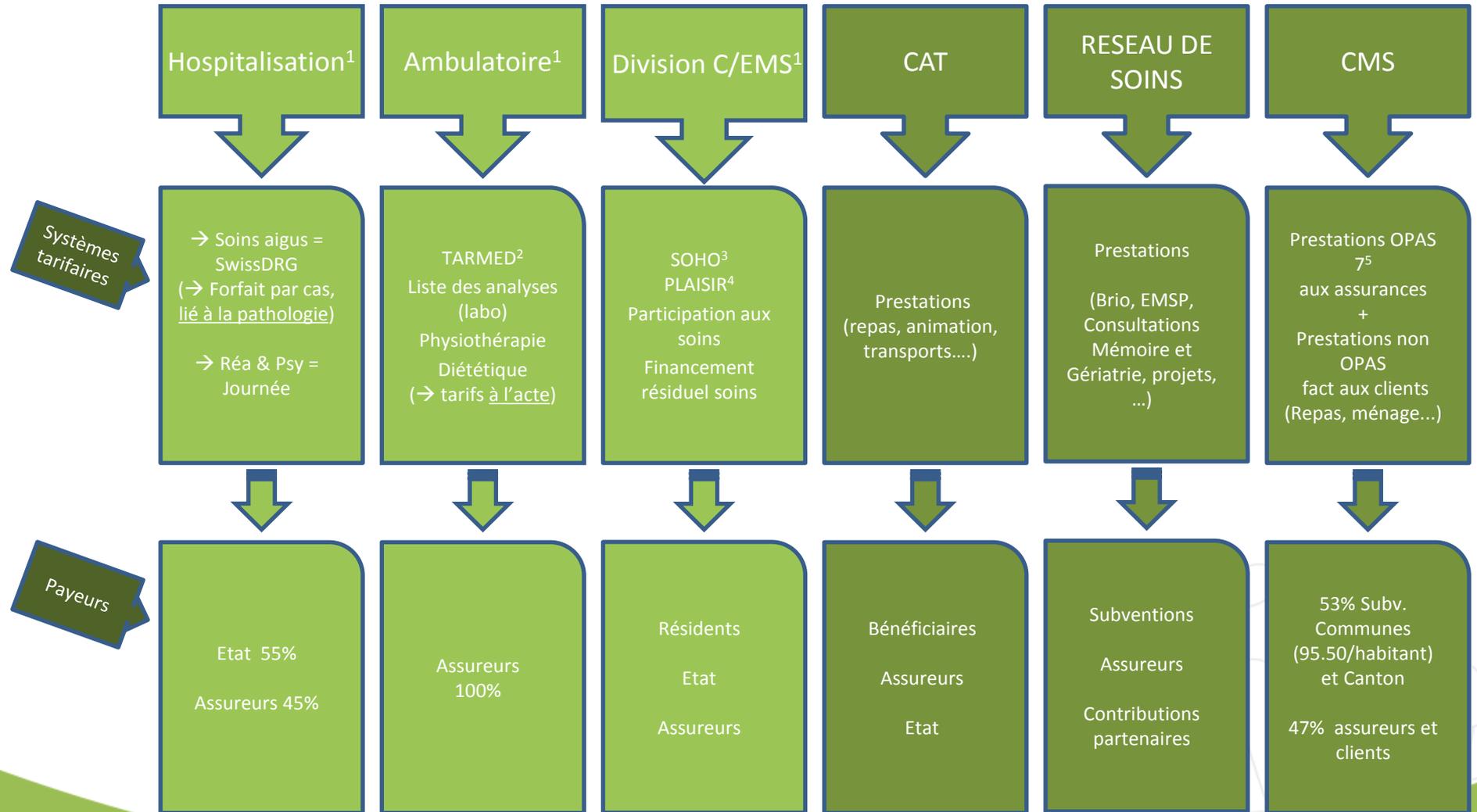
Six domaines de prestations

- Hospitalisation (Soins somatiques aigus / Réadaptation / Psychiatrie)
- Ambulatoire (Hôpital / cabinet / psychiatrie ambulatoire)
- Hébergement médico-social (EMS ou divisions C)
- Centre d'accueil temporaire (CAT)
- Réseau de soins
- Centre médico-social (CMS)



FINANCEMENT DES PRESTATIONS

Résumé établi par le groupe de travail «Financement du PSVJ» – 26.10.2017



1 y.c. le financement des investissements

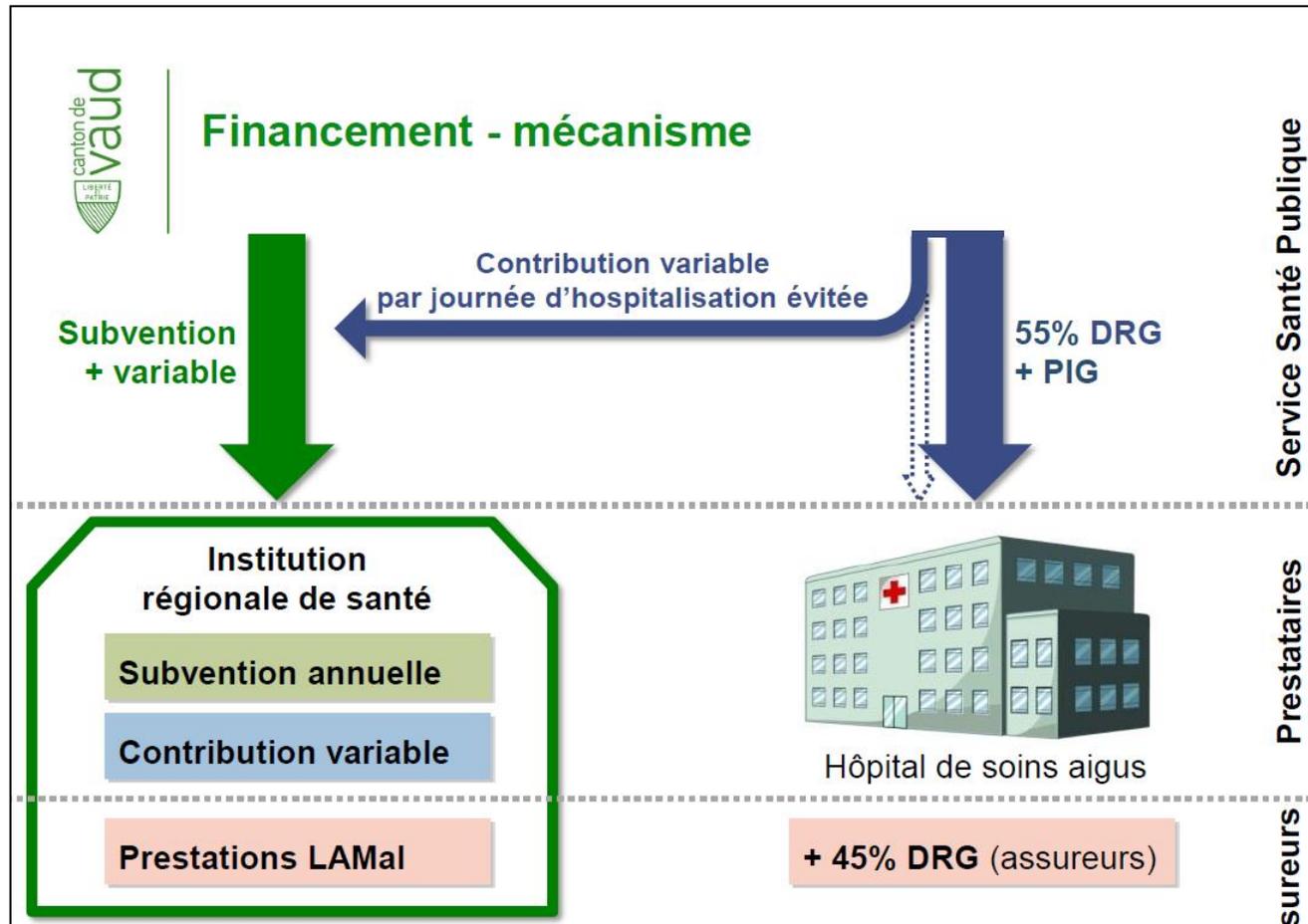
2 TARMED = Syst. tarifaire pour prestations médicales ambulatoires

3 SOHO = Socio-hôtelier

4 PLAISIR = Evaluation des soins requis en EMS ou division C

5 OPAS = Ordonnance pour l'assurance des soins

PERSPECTIVES DES FLUX FINANCIERS





Réseau Santé
NORD BROYE



MERCI DE VOTRE ATTENTION !

*Si la coordination vise à gérer le mieux possible la complexité
d'un système...*

*... l'intégration vise à réduire la complexité de ce même
système en partageant notamment les outils et les processus*

