



GIBBIS

METTRE NOS SOINS EN VALEUR

Mémorandum de GIBBIS d'avril 2019
en vue des élections du 26 mai 2019

EXECUTIVE SUMMARY

En résumé, les grandes lignes des propositions de GIBBIS

- 1 UNE ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ CENTRÉE SUR LE PATIENT, UN FINANCEMENT ORIENTÉ SUR LA QUALITÉ ET LES RÉSULTATS
- 2 UN CADRE REGLEMENTAIRE SIMPLIFIÉ
- 3 DES RESSOURCES HUMAINES RENFORCÉES, INDISPENSABLES À LA RÉALISATION DE SOINS DE QUALITÉ



1 UNE ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ CENTRÉE SUR LE PATIENT, UN FINANCEMENT ORIENTÉ SUR LA QUALITÉ ET LES RÉSULTATS

L'ENJEU

Pour que tous les patients puissent bénéficier de soins de qualité, peu importe l'endroit où ils se trouvent, nous proposons de mettre en place une organisation des soins centrée sur le patient et adaptée à ses besoins ainsi qu'un financement orienté sur la qualité et les résultats, notamment par un soutien accru à la digitalisation et au développement de la technologie.

Un nouveau modèle organisationnel, avec des formes adaptées de prise en charge qui collaborent étroitement afin d'offrir au patient l'accès aux meilleurs soins.

- Une bonne collaboration entre les autorités compétentes pour faciliter la constitution de **réseaux hospitaliers qui dépassent les frontières régionales et communautaires**, malgré la complexité institutionnelle.
Mettre des moyens suffisants à disposition pour couvrir les coûts liés à la réorganisation de l'offre au sein des réseaux et, dans ce contexte, au transport des patients qui nécessitent un transfert.
 - actualiser les normes d'agrément des maisons de soins psychiatriques (MSP) et des initiatives d'habitation protégée (IHP) et renforcer l'offre
 - créer une nouvelle offre de santé mentale pour les personnes âgées.
- **Le secteur de la santé mentale** est précurseur dans la mise en place d'une réforme basée sur la désinstitutionalisation et la collaboration. Pour celui-ci nous demandons de :
 - libérer les moyens nécessaires pour compléter les équipes mobiles afin de couvrir tout le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale
 - renforcer le nombre d'unités spécialisées susceptibles d'accueillir les patients souffrant d'un double diagnostic de handicap intellectuel et de maladie mentale
- **Structurer la représentation des soins de 1^{ère} ligne** pour que les collaborations entre la 2^{ème} ligne et la 1^{ère} ligne puissent être réalisées en concertation avec un interlocuteur unique.
- Faciliter l'organisation de **formes de prises en charge alternatives aux structures classiques de soins**, en créant un cadre légal et financier suffisamment souple. Nous pensons par exemple aux hôtels de soins, à l'hospitalisation à domicile, aux zones d'habitat et de soins, au « Community based living » (type innovant de vie en communauté), ... Ces initiatives s'organisent en étroite collaboration entre les 1^{ère} et 2^{ème} lignes.

L'engagement d'investir dans les institutions de soins et un financement orienté sur la qualité et les résultats

- Une **prévisibilité** et une **stabilité budgétaire** pour toutes les institutions de soins. Application du principe des « *shared savings* » : les économies réalisées par des gains d'efficacité sont réinvesties dans le secteur.
- Une **norme de croissance** suffisante pour suivre la croissance naturelle de la demande en soins de santé et qui permette d'investir dans des projets à haut retour sur investissement, notamment pour
 - augmenter concrètement le nombre de professionnels au service du patient
 - investir dans la digitalisation.
- Un **financement** adapté à la nouvelle organisation des soins, moins dépendant du lieu où les soins sont prodigués et **orienté sur la qualité et les résultats**. Cela implique entre autres
 - d'ouvrir l'accès aux technologies à tous les patients, tout en rendant son financement indépendant de la technique choisie. Le professionnel de soins optera pour la technologie la plus adaptée, sans incitant financier pour une technologie ou une autre
 - de poursuivre la réforme du financement des hôpitaux, en mettant l'accent à court terme sur le développement des hospitalisations de jour.

2 UN CADRE REGLEMENTAIRE SIMPLIFIÉ

L'ENJEU

Pour réussir cette transformation de l'organisation des soins de santé, il faut simplifier et rendre plus flexible le cadre réglementaire. Il faut en effet pouvoir plus facilement développer des collaborations fructueuses. Les moyens doivent pouvoir être affectés de la façon la plus efficace possible en fonction d'objectifs de qualité. Le tout en tenant compte des spécificités bruxelloises.

Simplifier et rendre plus flexible le cadre réglementaire afin de pouvoir affecter les moyens de la façon la plus efficace possible en fonction d'objectifs de qualité.

- **Supprimer les entraves d'ordre réglementaire** aux collaborations, aux réorganisations et aux solutions innovantes qui naissent bien souvent du terrain.
- Les hôpitaux bruxellois attirent 35 % de patients non bruxellois et s'adressent à un bassin de population de 1,65 million d'habitants caractérisé par une hausse démographique. **La programmation de l'offre de soins** doit impérativement tenir compte de ces **flux de patients bien réels** **au-delà des limites régionales**, de l'expertise de nos hôpitaux et des tendances démographiques.
- **Les normes d'agrément doivent être assouplies et modernisées**, dans le sens d'une plus grande autonomie de gestion. Les normes d'agrément quantitatives sont à transformer en des normes d'agrément **qualitatives**.
- L'élaboration d'un cadre légal pour reconnaître les **centres hospitaliers spécialisés**.

3 DES RESSOURCES HUMAINES RENFORCÉES, INDISPENSABLES À LA RÉALISATION DE SOINS DE QUALITÉ

L'ENJEU

Il faut pouvoir disposer de professionnels de soins en quantité suffisante et mieux attribuer ces effectifs en personnel pour dispenser des soins de qualité personnalisés et adaptés à la lourdeur croissante des pathologies

- **Plus de personnel qui entoure le patient** pour améliorer la qualité de la prise en charge pour des patients présentant des pathologies de plus en plus lourdes et pluri-pathologiques. Des mesures concrètes concernent entre autres
 - le renforcement des équipes en milieu hospitalier
 - la mise en place d'un financement unique des soins aux résidents présentant un même degré de dépendance qu'ils soient en lits de maison de repos pour personnes âgées (MRPA) ou en lits de maison de repos et de soins (MRS)
 - un financement correct du personnel en initiative d'habitation protégée (IHP) et en maison de soins psychiatriques (MSP) dans le secteur de la santé mentale.
- **Une délégation intelligente des tâches entre métiers de la santé devrait permettre de valoriser au maximum les compétences des professionnels.** Ceci constituerait un début de réponse à la pénurie d'infirmiers et de certains médecins-spécialistes. Nous plaillons, par exemple, pour une répartition plus efficace des tâches entre l'infirmier et l'aide-soignant là où c'est possible et souhaitable, tout en maintenant l'objectif de qualité des soins.
- **Une flexibilité dans l'attribution du personnel** entre les différentes activités développées par les institutions de soins et leur réseau. Les ressources humaines doivent pouvoir être réparties entre les activités en fonction des besoins des patients et non en fonction de normes strictes de chaque service.
- **Une flexibilité dans les avantages individuels octroyés aux collaborateurs** (ex: plans «cafétéria»).
- A fonction égale, le travailleur devrait être financé de façon équivalente dans les différents secteurs des soins de santé (public / privé, hôpitaux / soins de santé mentale / personnes âgées).

48

Institutions membres

14.000+

Travailleurs



50

Réparties sur plus de
50 sites à Bruxelles

6.500

Lits et places



19

Couvrant les 19 communes
de la Région de Bruxelles-Capitale

14

Hôpitaux



4

Maisons de soins psychiatriques



10

Initiatives
d'habitation protégée



5

Conventions INAMI



13

Maisons de repos



2

Service de santé mentale et
association de prise
en charge à domicile

