



Coordination des réseaux de soins

Contexte, évolution et enjeux des BRIO

Département de la santé et de l'action sociale

Service de la santé publique

Coordination des réseaux de soins (CORES)

4 septembre 2014

Le contexte à la création des BRIO



A la fin du siècle dernier...

- Moratoire sur la construction de nouveaux EMS
- Politique de maintien à domicile
- Effort pour réduire les durées de séjours hospitaliers

+

- Vieillesse de la population
- Augmentation des maladies chroniques
- Augmentation de la pression économique

=

Raréfaction des ressources disponibles

**Risque : engorgement chronique du système de santé
avec des orientations inadaptées, sans équité d'accès**

... une réforme du système de santé !

1998 : Nouvelles Orientations de Politique Sanitaire « Les NOPS »

- Création des réseaux de soins
- Mesure obligatoire pour être reconnu d'intérêt public :

⇒ **Mise en œuvre à l'échelle régionale d'un
dispositif d'orientation et d'information**



⇒ Volonté politique : Utilisation rationnelle des ressources
d'hébergement

« *Bonne personne au bon endroit au bon moment* »

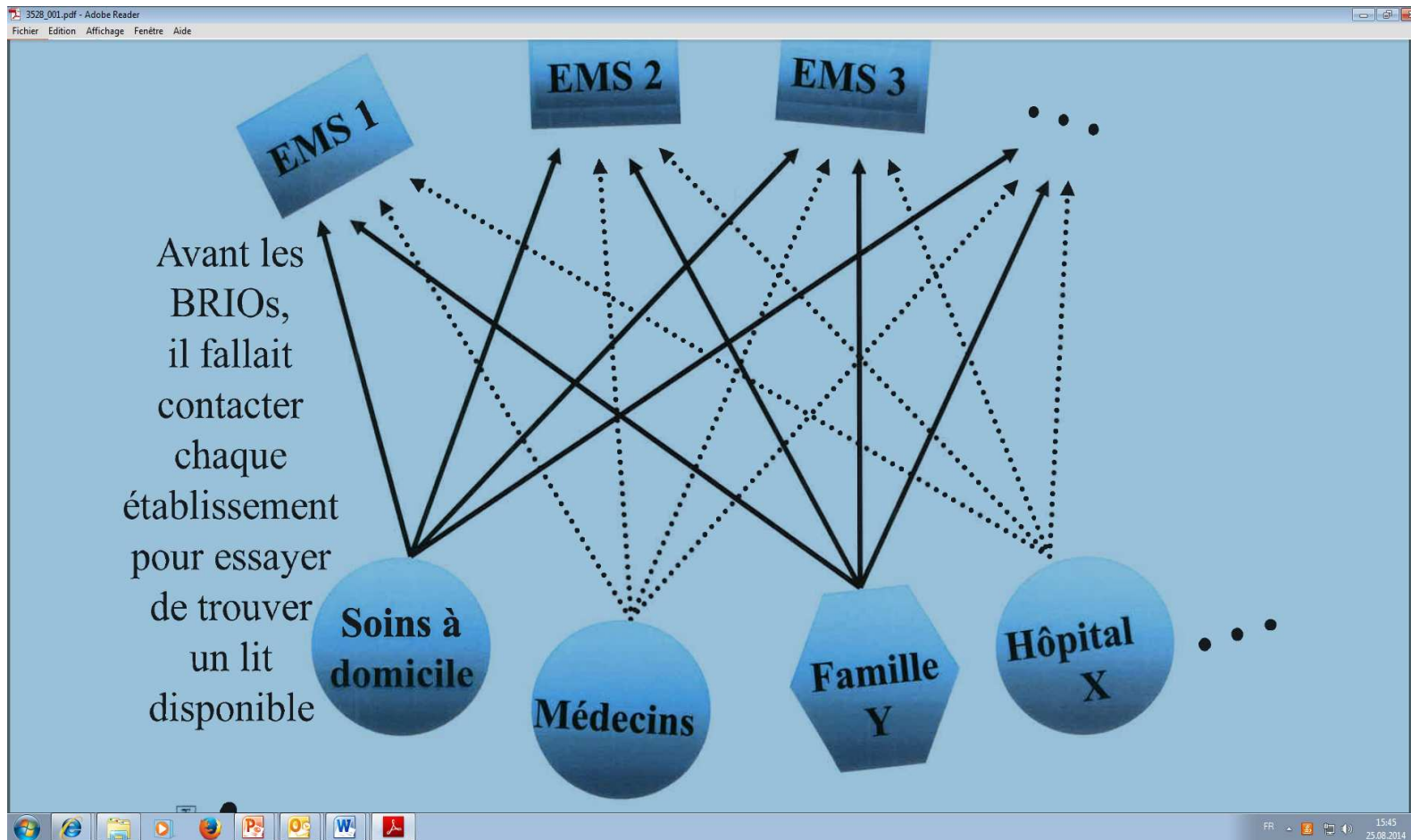
Missions à l'origine du Brio

1. Collecter et traiter les demandes de prise en charge médico-sociales
2. Tenir à jour, en temps réel, les disponibilités en ressources d'un groupe d'institutions
3. Assurer les tâches d'information et d'accompagnement nécessaires à une bonne orientation des patients dans le réseau des institutions de soins

Conditions – cadre de mise en œuvre

- Organisation à l'échelon d'un réseau
- Gérer l'ensemble des disponibilités et des demandes d'hébergement de long séjour
 - *Possibilité d'étendre ultérieurement vers les courts séjours, les UAT, les logements protégés,...*
- Utiliser un outil d'aide à la décision d'orientation
 - *Options de soins en fonction des profils de dépendance*
- Utiliser un logiciel de suivi des Lits Disponibles (SULID)
 - *Entre autre, pour tenir compte de placements en dehors du réseau (visibilité cantonale)*

Les 2 dias de l'époque : Avant le Brio



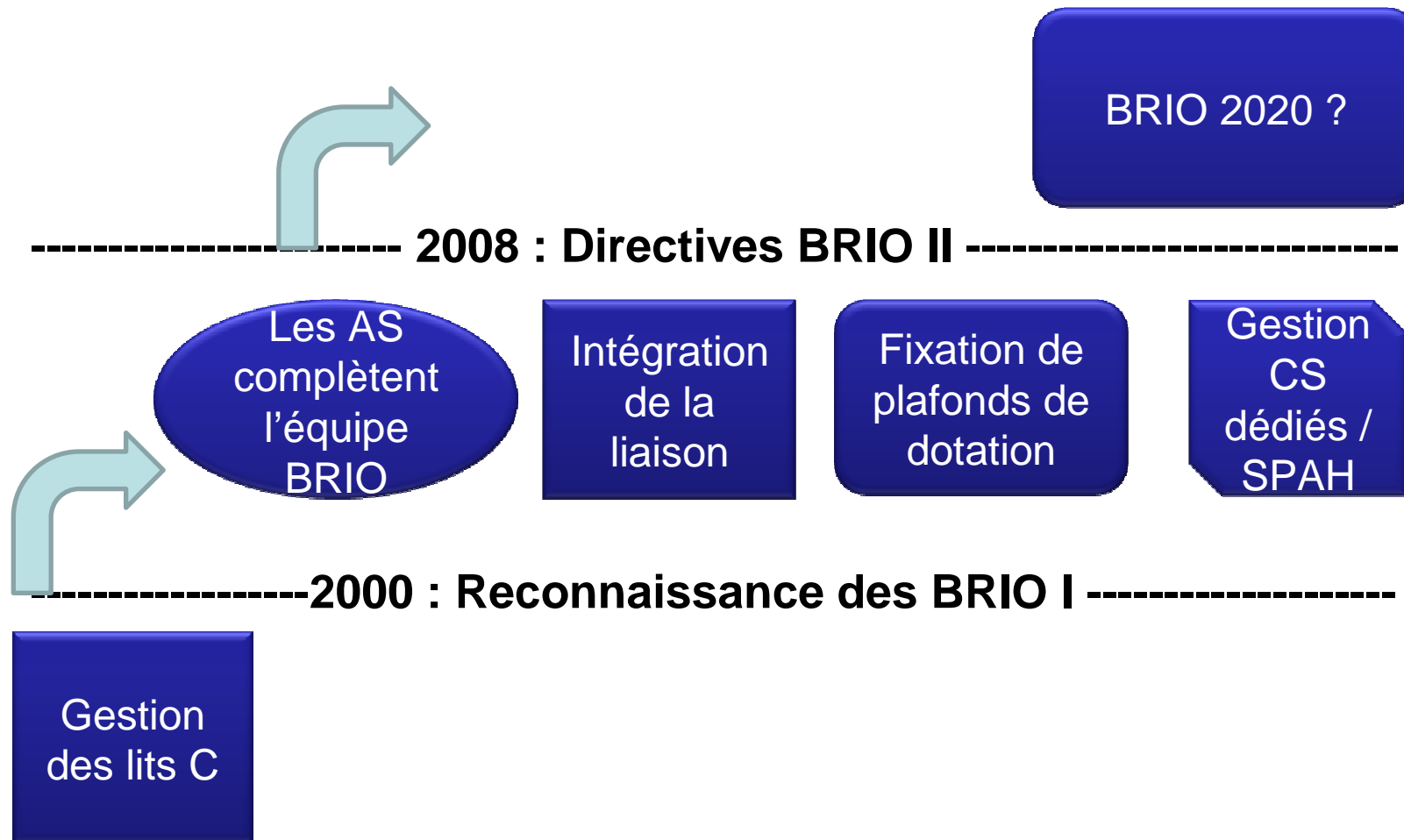
Les 2 dias de l'époque : Avec le Brio



L'évolution des BRIO



Evolution entre 2000 et 2014



Directives BRIO II

- **Décision d'intégrer la liaison :**
 - Considérations managériales :
 - Distinguer les responsabilités liées à la gestion d'un service hospitalier, de celles de la trajectoire du patient
 - Considérations financières :
 - Les BRIO sont co-financés par :
 - une subvention de l'Etat (40%)
 - par une participation demandée aux établissements (60%)
 - 70% à charge des hôpitaux
 - 20% à charge des EMS
 - 10% à charge des CMS
- = **Rattachement des IDL au BRIO, garant de la neutralité, sous l'égide du réseau et de ses membres**

L'évolution en quelques chiffres (I)

Exemple sur l'Est :

- **2002**

- ⇒ **1 EPT** de coordinateur à 80%
- ⇒ **Horaires** : 4 après-midi + 1 matinée

- **2013**

- ⇒ **1,3 ept** pour le « staff administratif »
- 3,5 ept** pour les coordinatrices
- 11 ept** pour les infirmières de liaison
- ⇒ **Horaires** : du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h00
(permanence téléphonique)

L'évolution en quelques chiffres (II)

Exemple sur l'Est :

- **2012 : 601 demandes d'orientations traitées**
 - ⇒ Principalement demandes d'hébergement de long séjour
- **2013 : 7'186 demandes d'orientation traitées**
 - ⇒ De et vers le domicile, CTR, EMS de long et de court séjour, logements protégés,....)
 - ⇒ + implication dans de nombreux dossiers (production de données statistiques - participation à des groupes de travail cantonaux, régionaux, ainsi qu'au sein d'institutions, ...)

L'évolution en quelques chiffres (III)

Au niveau cantonal, 2013 ce sont :

- ⇒ **30'919 issues totales traitées**
- ⇒ **6'951 issues CTR**
- ⇒ **2'689 issues long séjour**
- ⇒ **78 issues vers des logements protégés**

Pour :

- ⇒ 8'354 usagers dans le réseau ARCOS
- ⇒ 4'385 usagers dans le réseau PSHL
- ⇒ 4'338 usagers dans le RNB
- ⇒ 2'541 usagers dans le réseau ARC (hors liaison hosp)

Les limites et les enjeux des Brio



Limites et enjeux

Limites...

Contraintes
financières

Contraintes
internes
outil Brioche obsolète

Contraintes
organisationnelles
externes

BRIO

Enjeux...

E-health

I du BRIO

Guichets
intégrés

Gestion de cas

Equipe
d'Evaluation
gériatrique,
Centres mémoire

Soins intégrés

Merci de votre attention !

Synthèse

- Promouvoir à l'échelle d'une région l'utilisation coordonnée des ressources médico-sociales
- Garantir un projet d'orientation qui positionne la personne au centre du système
- Gérer l'offre et la demande en hébergement dans le respect des besoins de l'utilisateur et de la mission des établissements partenaires (équité de traitement)
- Favoriser l'efficacité du système de soins (dispositif neutre, sans intérêt financier propre)

Le Brio est un service ...

- **Au service de la population** lors de besoins médico-sociaux (Co-évaluation, exploration des alternatives, coordination)
- **Au service des partenaires** dans le cadre de la régulation des flux (Fonctionnement du système)
- **Au service de l'Etat** dans le cadre de la connaissance des besoins du système médico-social (Planification de l'offre)
- **Au service de la collectivité** (Par sa position au cœur du système, il contribue à une utilisation rationnelle des ressources : recherche de l'efficacité du système de soins).