REUNION DE CONCERTATION AUTOUR DU PATIENT PSYCHIATRIQUE (CAPP)



- ✓ Répondre aux demandes et offrir des soins sur
- Elaborer le plan d'accompagnement et son suivi
- Répartir les tâches entre prestataires de soins et



Domicile du patient ou ailleurs

PARTICIPANTS AUTOUR DU **PATIENT**

- Organisateur de la concertation (centre de coordination)
- Personne de référence (relation thérapeutique ou relation d'aide directe avec le patient)
- ✓ Autres participants (professionnels de la santé mentale et de la 1ère ligne, services d'aide aux personnes, patient et ses aidants proches)
- ✓ SISD



Toute personne concernée avec accord du patient » via les centres de coordination

JBLIC-CIBLE

- ✓ Problématique psychiatrique, de nature répétitive (ou potentiellement) et considérée comme sérieuse au vu de l'intensité et/ou de la fréquence des symptômes
- ✓ Présence de comorbidité (= outre le diagnostic principal, au moins un trouble psychiatrique)
- 3 prestataires de soins ou d'aide min. d'accord pour établir un plan d'accompagnement de 12 mois min.
- ✓ Contact préalable avec les soins de santé mentale au moins 1 des conditions suivantes : Pendant au moins 14j et au + tard 1 an auparavant :
 - » Soit admission dans hôpital psy, service psy hôpital général ou service K
 - » Soit prise en charge par équipe mobile 107
 - » Soit prise en charge par projet outreach pour enfants et ado
 - » Soit admission dans d'autres services hospitaliers avec consultation psychiatre
 - » Soit prise en charge par un SPAD depuis une IHP

Spécificités pour les adultes

» Soit prise en charge pendant 1 an par un psychiatre ou un centre de santé mentale

Spécificités pour les enfants et adolescents

- » Accompagnement de min. 6 mois dans un service de santé mentale au + tard 1 an auparavant
- » Ou une inscription par la police, le parquet ou le juge de la jeunesse au + tard 1 mois auparavant
- » Ou prise en charge pendant 6 mois par un pédopsychiatre ou un centre de santé mentale

✓ Aptitude limitées ou absentes dans min. 3 domaines :

Par exemple: autonomie de base / en matière de logement / au sein de la collectivité, langue et communication, adaptation sociale, travail, connaissances scolaires, motricité, comportement personnel adapté, école...

✓ Sont exclus: personnes en maison de soins psychiatriques, patients pris en charge par un projet thérapeutique FOR-K sauf exception AR. Diagnostic principal composé uniquement ou d'une combinaison exclusive des pathologies suivantes: démence, autres troubles cognitifs avec causes médicales vasculaires ou traumatiques, épilepsie, retard

PRE-REQUIS

- Etablir un plan d'accompagnement
- » Données d'identification du patient et des professionnels de soins et d'aide
- » Concertation: date, présences, localisation, date de la concertation suivante, personne de référence, identification de l'organisateur et coordinateur de la concertation, données confirmant public-cible
- » Données importantes pour la suite de l'aide et des soins
- » Objectifs généraux pour le patient
- » Description des tâches convenues, activités de soins et responsabilités pour tous les intervenants v compris le patient et/ou sa famille
- » Le plan définit au moins 3 tâches dont au moins 1 pour un dispensateur de soins ou d'aide de la santé mentale
- » Planification d'une 2ème concertation dans les 12 mois suivant la 1ère

FINANCEMENT

- ✓ Minimum 3 types différents de dispensateurs de soins et d'aide dont au moins : 1 professionnel de la santé mentale et 1 de la 1ère ligne ou service d'aide aux personnes (médecin généraliste invité, pas obligatoire)
- ✓ 3x/année/patient (5x pour les enfants et adolescents)
- Pour maximum 4 dispensateurs de soins



- √ 52,55€ / prestataire de soins présent (domicile) et 39,42€ (ailleurs)
- Personne de référence 110,09€
- Organisateur 238,97€ (1ère concertion) et 161.26€ pour les suivantes
- √ 2 forfaits max pour les autres dispensateurs d'aide et de soins 52,55€ (domicile) et **39,42€** (ailleurs)

(Index 2022) Facturation mensuelle par le SISD à la mutuelle du patient



- Espace Santé Boulevard Zoé Drion 1 (2ème étage) 6000 Charleroi
- 071/33.13.23
- (a) sisdcarolo@skynet.be



IBAN: BE96 1325 0143 7905

SISD Carolo page pro







PLATE-FORME DE CONCERTATION ET DE SOUTIEN POUR L'ENSEMBLE **DES PRESTATAIRES DE SOINS AMBULATOIRES**

N° entreprise : 862763827 N° INAMI : 947.026.82.002 Wallonie familles santé handicap

SERVICE INTEGRE DE SOINS A DOMICILE CAROLO - ASBL







ONDITIONS

- ✓ Veiller au suivi de l'information
- Encourager, soutenir et accompagner les initiatives nouvelles (projets)
- ✓ Sensibiliser et soutenir les professionnels
- ✓ Optimaliser la collaboration afin de renforcer la prise en charge globale du patient
- ✓ Renforcer la permanence et la continuité des soins

» Enfavorisant la concertation entre les acteurs de soins ambulatoires et avec les structures (hôpitaux, MR-MRS, plates-formes de concertationen santé mentale et en soins palliatifs...)

» En organisant des réunions de concertation multidisciplinaire autour du patient avec le médecin traitant, l'infirmier(ère) et les autres intervenants, en collaborationaveclescentres de coordination

QUI CONTACTER?

✓ Le SISDCarolo pour les informations relatives à ses missions et/ou l'organisation de réunions de concertation multidisciplinaire 071/33.13.23

OU

✓ Les centres de coordination de la zone de soins pour l'organisation de réunions de concertation et/ou la mise en place d'un encadrement à domicile

NOS MEMBRES

- ✓ Les centres de coordination de soins à domicile
- ✓ La Fédération des Associations de médecins Généralistes de Charleroi (FAGC)
- ✓ Le Cercle Régional et Pluraliste Infirmier Carolo (CREPIC)
- ✓ Les mutualités
- √ L'Association des Kinésithérapeutes de Charleroi (AKC)
- ✓ L'Union Royale Pharmaceutique de Charleroi (URPC)
- ✓ Les CPAS
- ✓ Les institutions hospitalières



071/20.01.54 casd.hainaut.oriental2@fasd.be www.fasd.be



071/25.00.00 cosedi409@ml.be www.cosedi.net



064/23.87.70 064/23.88.39 (coordination) csd.ch@solidaris.be www.macsd.be



071/33.11.55 secretariat@scsadcharleroi.be www.scsadcharleroi.be

REUNION DE CONCERTATION MULTIDISCIPLINAIRE

Reconnue et financée par l'INAMI (AR 14/05/2003)

OBJECTIFS

Déterminer:

- les possibilités pour la personne de maintenir son autonomie
- ✓ les besoins de soutien pour garantir une vie à domicile dans les meilleures conditions possibles

En:

- » évaluant l'autonomie du patient
- » élaborant le plan de soins et son suivi
- » répartissant les tâches entre les prestataires

1

PUBLIC-CIBLE

- ✓ Patients en perte d'autonomie physique et/ou situation complexe
- ✓ Patients en état végétatif persistant (EVP) ou en état pauci-relationnel (EPR) à conditions particulières

DEMANDEUR DE LA CONCERTATION

- ✓ Tout intervenant professionnel
- ✓ Le patient, sa famille ou son entourage



- ✓ Au domicile du patient
- ✓ A l'hôpital
- ✓ Au centre de coordination
- Au cabinet du médecin généraliste
- •••



» patient hospitalisé dont le retour à domicile est prévu endéans les 8 jours

T

» maintien à domicile supposé d'au moins 1 mois avec une diminution de l'autonomie physique

TARTICIPANTS

- ✓ Le SISD (représenté par un centre de coordination)
- Les prestataires de soins (médecin généraliste, infirmier, kiné, pharmacien, paramédicaux...)
- ✓ Les prestataires d'aide (assistant social, ergothérapeute, psychologue, aide-familiale...)
- ✓ Le patient, sa famille, son entourage
- ✓ .

INANCEMENT

- ✓ 1x/année civile/patient
- ✓ Pour max. 4 prestataires de soins
- ✓ Présence de minimum 3 prestataires de soins dont obligatoirement :
- » médecin généraliste
-)) infirmier (si le patient reçoit des soins infirmiers)
- » centre de coordination (représentant le SISD)
- ✓ Transmission au SISD du plan de soins complété
 et signé par tous les participants
 (+ N° INAMI et compte bancaire pour les prestataires
 de soins)

52,55€ par prestataire de soins présent si la concertation a lieu <u>au domicile</u> **39,42€** si ailleurs (index 2022)

PROGRAMMATION DE LA CONCERTATION

- ✓ <u>Le demandeur</u> contacte le centre de coordination
- ✓ <u>Le coordinateur</u> organise la concertation, centralise les informations, complète le plan de soins (formulaire type) en concertation avec tous les participants et le transmet au SISD
- ✓ <u>Le SISD</u> valide/enregistre le plan de soins et facture mensuellement la participation des prestataires de soins à la mutuelle du patient
- ✓ <u>La mutuelle</u> rémunère directement les prestataires de soins présents