

12^{es}

Soins de support
Innovation et recherche en MPR
Rencontres en période de mutation
KAP OUEST
GRANVILLE

VENDREDI / SAMEDI

28 et **29**
MARS
2014

Analyse et pertinence des séjours de plus de **90** jours en MPR

Loïc Bernard-Michel – CMPR Pen-Bron

KERPAPPE - ARCHE - PEN BRON - ST HELIER - LE NORMANDY - LE GRAND FEU

Analyse et pertinence des séjours de plus de 90 jours en MPR

Les participants à l'enquête :

Les établissements de Kap Ouest sont des établissements de SSR, certes,

mais avant tout des établissements de MPR,
HANDICAP OBLIGE !

Collecte des données auprès des cellules DIM : un grand merci !

Et nous, nos motivations vis-à-vis de cet atelier ?

Le débat est ouvert

*Les séjours de plus de 90 jours :
pourquoi s'y intéresser ?*

1. Une part importante de notre activité
2. Un contexte d'efficience
 - a) Durée des séjours en MCO et en SSR
 - b) Dispositifs de coordination : le bon soin au bon endroit
3. Un besoin d'analyse et de perspective

*Comprendre et réfléchir à l'avenir :
Arrêter, continuer comme aujourd'hui, innover ?*

Une méthode pour démontrer une éventuelle pertinence (auteur Dr R. Mary)

1. Un séjours > 90 jours ?
 - Entre le 01/01/2012 et le 31/12/2012
 - séjours continus ou interrompus par une ou plusieurs périodes de 6 jours (sortie thérapeutique, hospitalisation en MCO)
2. Comparer les séjours > à 90 jours et les séjours <= à 90 jours : points communs, différences ...
3. L'évolution de la prise en charge pendant le séjour
 - **Périodes** initiales, intermédiaires, finales
 - ✓ séjour de 120 journées : périodes initiales, intermédiaires et finales : 40 journées chacune

Les questions de l'enquête

1. Nb RHS séjours > 90 jours et ≤ 90 jours
2. Nb Jours Présence séjours > 90 jours et ≤ 90 jours
3. Nb Patients séjours > 90 jours et ≤ 90 jours
4. Moyenne jours présence par RHS séjours > 90 jours et ≤ 90 jours
5. Nb et % actes CdARR séjours > 90 jours et ≤ 90 jours
6. Dépendance phys. et cognitive moyenne séjours > 90 j. et ≤ 90 j.
7. Point IVA séjours > 90 jours et ≤ 90 jours
8. PMJP séjours > 90 jours et ≤ 90 jours
9. DMS > 90 jours et ≤ 90 jours

Répartition des patients > 90 jours sur les CMC

CMC	Total	Moyenne	maxima - minima	
CMC 12	354	65%	85%	54%
CMC 13	15	3%		
CMC 14	26	5%		
CMC 15	5	1%		
CMC 16	56	10%	15%	4%
CMC 17	47	9%	13%	4%
CMC 18	30	6%	10%	2%
autres	10	2%		
Total	542	100%		

65 % des patients dont les séjours sont > à 90 J.
 appartiennent à la CMC 12 :
 affections neurologiques

Mode de sortie des patients > 90 jours

Mode de sortie	patients	Moyenne	maxima - minima	
Transfert MCO (71)	41	8%	9%	6%
Transfert SSR	7	1%	5%	1%
Transfert SLD (73)	1	0%		
Domicile (8)	289	53%	89%	39%
Domicile Structure d'hébergement médico- social (87)	12	2%	8%	0%
Décès (9)	8	1%	8%	0%
Non sorti	184	34%	39%	0%
Total	542	100%		


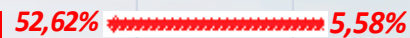
Le taux de retour à domicile est faible pour les patients dont le séjour > à 90 jour

patients > 90 jours : durée et Dépendance

	Moyenne	Maxima	Minima
DMS	162	237	79
Dépend. Phys.	11,69	12,7	10,06
Dépend. Cogn.	6,38	6,8	4,8
Nb actes Cdarr / jour	5,59	9,10	3,31

Patients > à 90 jour : - une dépendance élevée pour une durée de séjour qui pose question
- un nb d'actes de rééduc. significatif

séjours > 90 jours ≠ séjours ≤ 90 jours

Périodes	Nb RHS	Nb Jours Présence	Moyenne jours présence par RHS	NB actes CdARR par Journée	% de actes CdARR	Dep Phys moyenne	Dep cogn moyenne	Point IVA	PMJP	Nb Patients	DMS	
Total >=90 j	13 947	87 618	6,28	5,59	29%	11,69	6,38	175 515 772	2 003	542	162	
	29,01%	47,44%						52,62%				
Total < 90 j	34 132	97 083	2,84	6,17	71%	7,84	2,95	158 054 092	1 628	9 179	11	
Total	48 079	184 701	3,84	6,29	100%			333 569 865	1 806	9 721	19	
Ecart >= 90 j /< 90 j			3,44	-0,58		3,85	3,43		375		151	
NOMBRE DE PATIENTS QUI POURRAIENT ETRE ADMIS EN LIEU ET PLACE DES SEJOURS > 90 JOURS									8 284			

Patients > à 90 jour : une dépendance élevée pour une
durée de séjour

Le débat est ouvert

*Comprendre et réfléchir à l'avenir :
Arrêter, continuer comme aujourd'hui, innover ?*

Un constat

1. Un risque pour les patients

De possible réponses

1. La technicrisis : une réponse uniquement technique
2. La place des associations d'usager : leur mobilisation
3. L'innovation :
 - a) > 90 j : Une activité sanitaire à définir
 - b) Des établissements de diversités de PEC et d'accompagnement

Vis-à-vis du HANDICAP et de la VIE – CHAQUE JOUR COMPTE Ensemble INNOVER et S'ADAPTER

Merci pour
votre
attention



Merci
KAP OUEST

Kerpape • Arche • Pen Bron
Saint Héliier • Le Normandy • Le Grand Feu

