When is the real moment of acute care transition to aftercare?

Kdy reálně končí akutní a začíná následná péče u geriatrických nemocných?

Hana Matějovská Kubešová

Department of Internal medicine, Geriatrics and General Practice

Teaching Hospital and Medical Faculty of Masaryk University Brno

Workshop

Follow-up care / post-acute care / aftercare, long-term and palliative care

Evaluation of current situation and planning

of the new strategies

Prague, January 19th 2017

Characteristics of the department
Charakteristika pracoviště

- *teaching hospital department serving as a district hospital for area with 120 000 inhabitants*
- *pracoviště fakultní nemocnice sloužící jako sektorová nemocnice pro oblast se 120 000 obyvateli*
- *includes 44 beds or geriatric patients and 15 beds for patients < 65 years of age with internal diseases*
- *zahrnuje 44 lůžek geriatrického typu a 15 lůžek pro nemocné mladší 65 let s interními chorobami*
- *weekly meetings with physiotherapists*
- *týdenní schůzky s fyzioterapeuty*
- *weekly meetings with social workers*
- *týdenní schůzky se sociálními pracovníky*
- *aftercare facility is not part of teaching hospital*
- *pracoviště následné péče není součástí fakultní nemocnice*

South Moravia – average lenght of acute hospitalization according to age

Jihomoravský kraj - průměrná ošetřovací doba v nemocnicích podle věku

- **10–14 years** 4,3 days
- **25–29 years** 4,3 days
- **30–34 years** 4,2 days
- **35–39 years** 4,6 days
- **40–44 years** 5,1 days
- **50–54 years** 6,2 days
- **60–64 years** 7,1 days
- **65-70 years** 7,8 days
- **70–74 years** 8,2 days
- **75–79 years** 9,5 days
- **80–84 years** 11,1 days
- **90–94 years** 12,9 days
- **> 95 years** 13,8 days

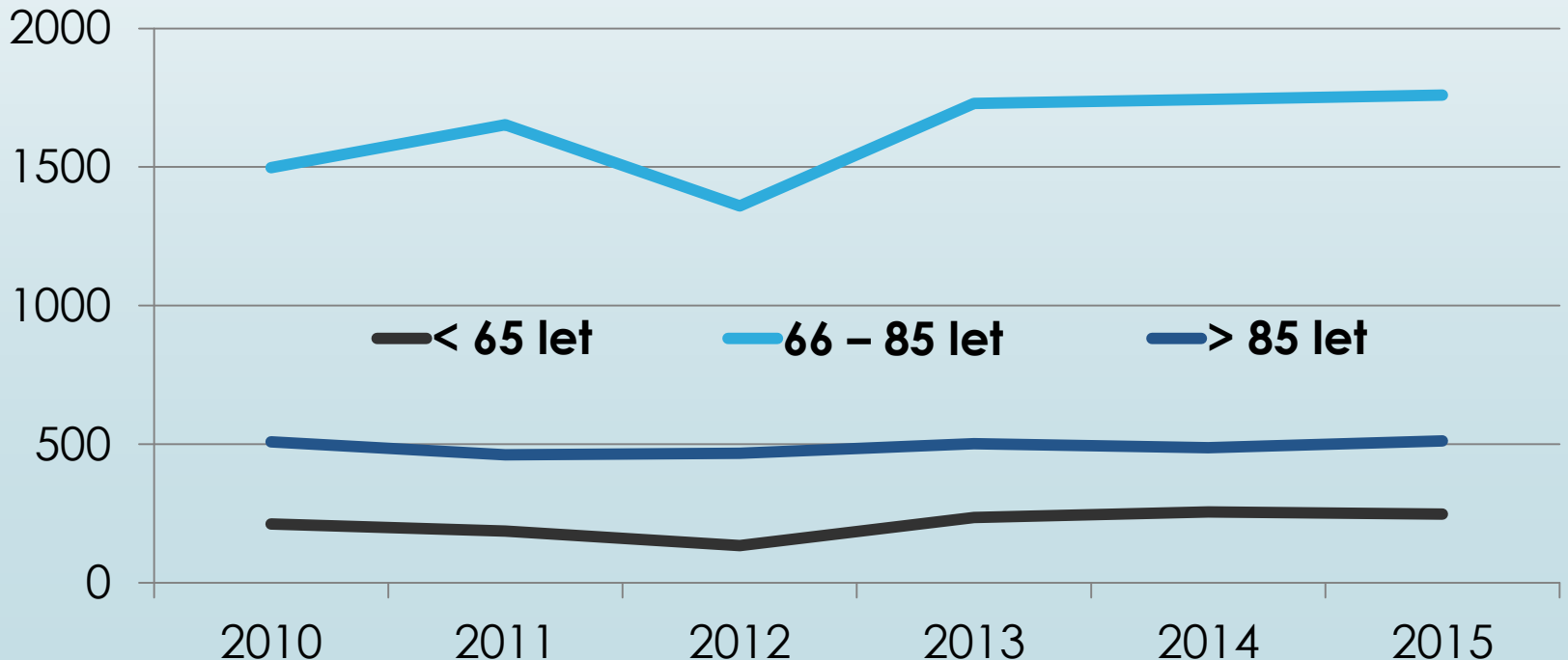
average 6,9 days

www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-jihomoravskeho-kraje

The number of hospitalized patients at department 2010-2015

Počet hospitalizovaných pacientů na pracovišti 2010-2015

	< 65 years	66 – 85 years	> 85 years	together
2010	212	1498	508	2218
2011	186	1652	462	2300
2012	134	1359	467	1960
2013	236	1729	502	2467
2014	256	1744	487	2487
2015	248	1760	512	2520



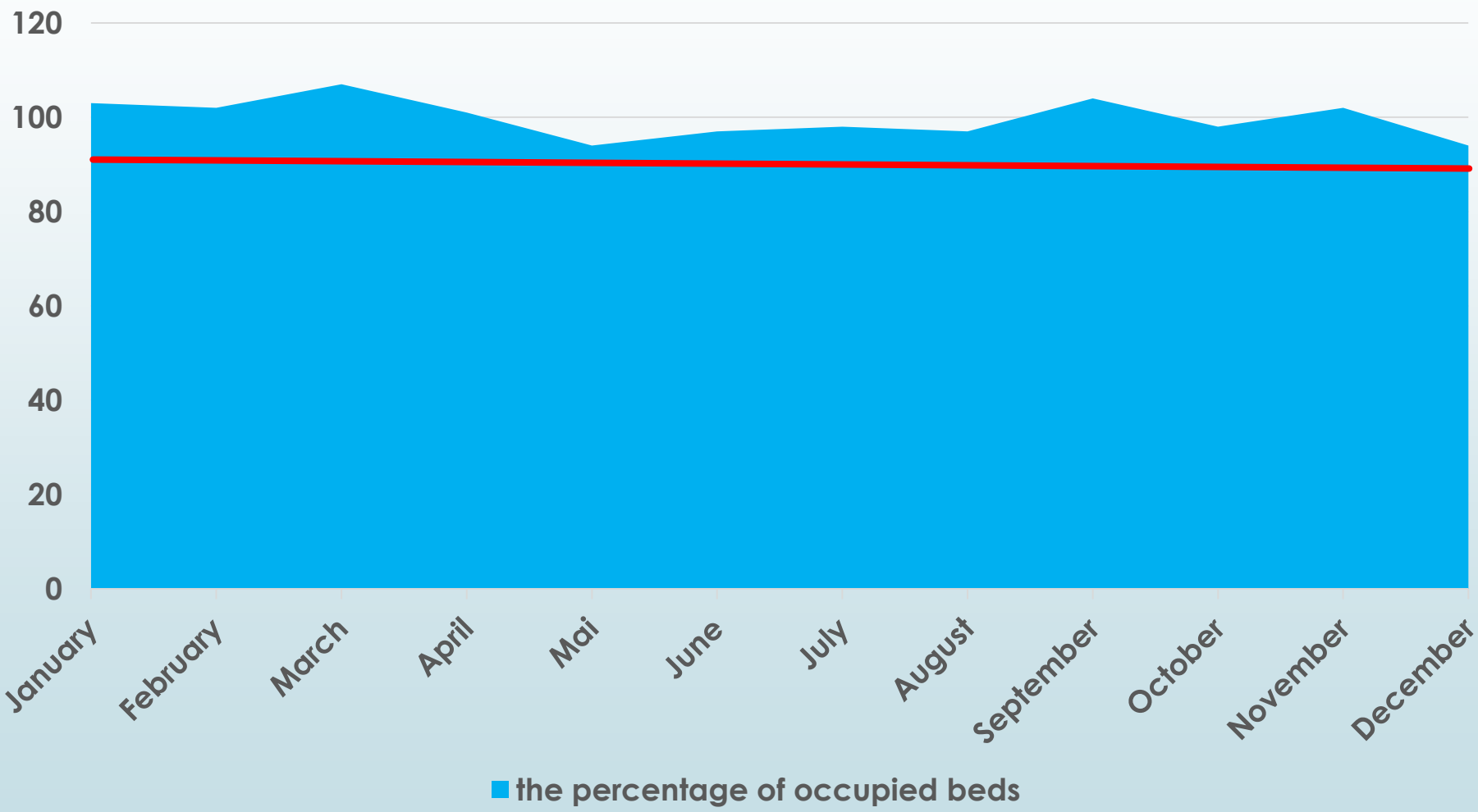
The average lenght of hospitalization at the department

Průměrná doba hospitalizace na pracovišti

➨9,5 days

The percentage of occupied beds 2015

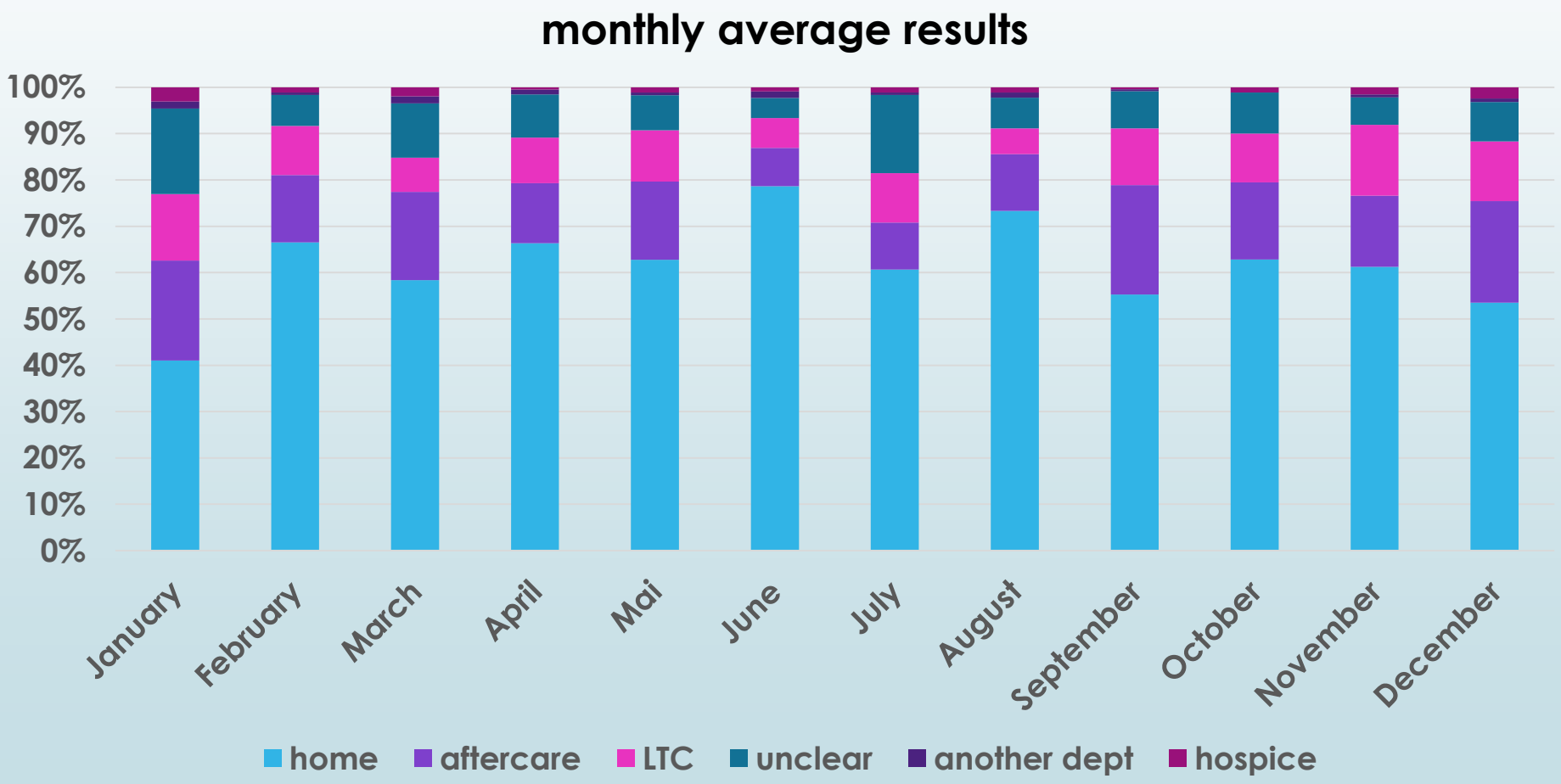
Využití lůžkového fondu 2015



calculated use of beds for the department with acute unselected admission

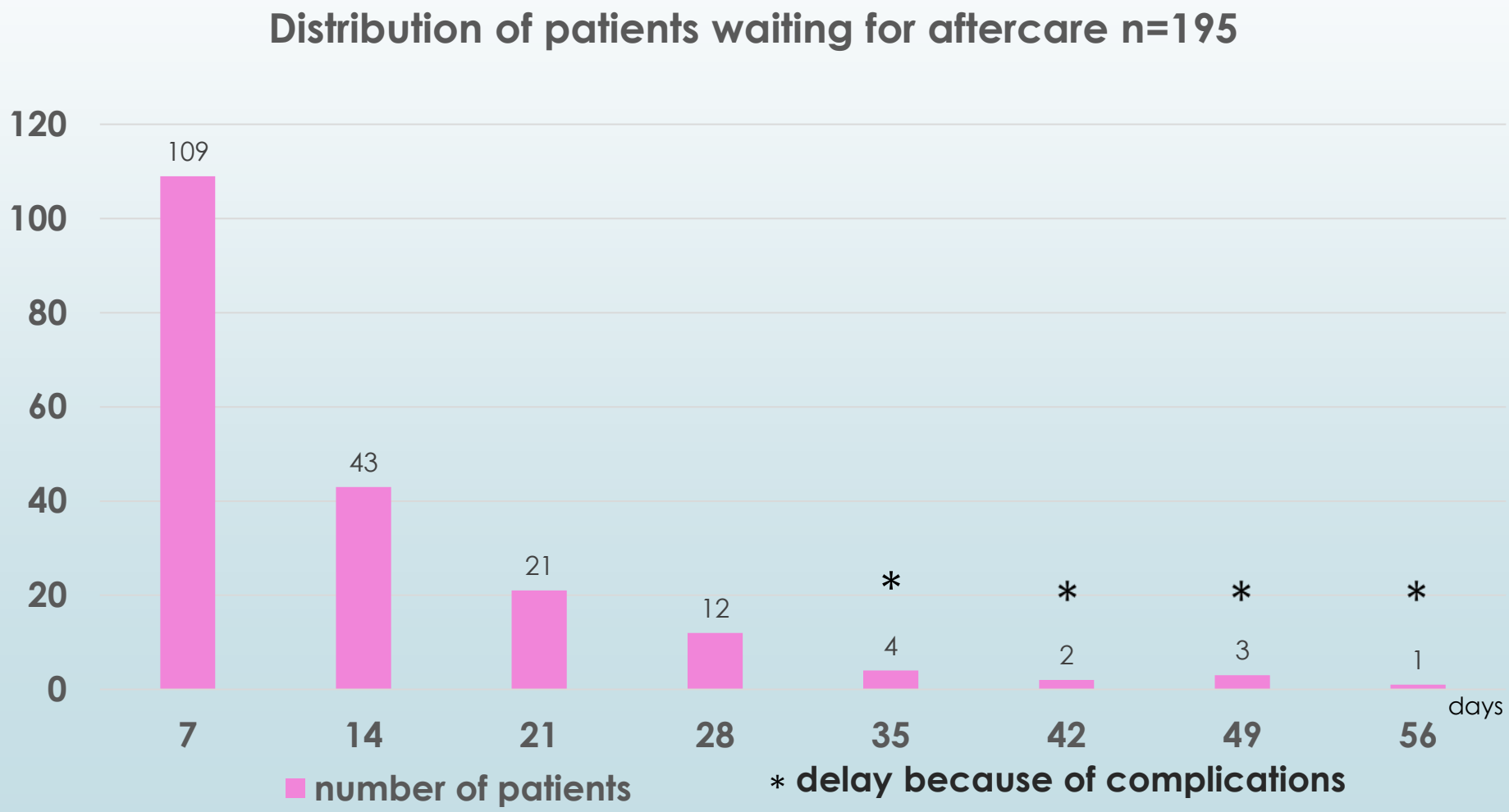
Planned discharge – meetings with social workers weekly

Plánované propuštění – týdenní schůzky se sociálními pracovnicemi



The length of waiting for transition to after care 2015

Doba od podání žádosti do překladu do zařízení následné péče 2015



The average waiting time for transition to aftercare facility

Průměrná doba čekání na překlad do zařízení následné péče

- average 13,16 ± 9,45 days
- median 7 days
- minimum 2 days
- maximum 56 days – waiting for >35 days delayed because of new complications

The waiting time is in many patients longer than acute phase treatment of their current disease

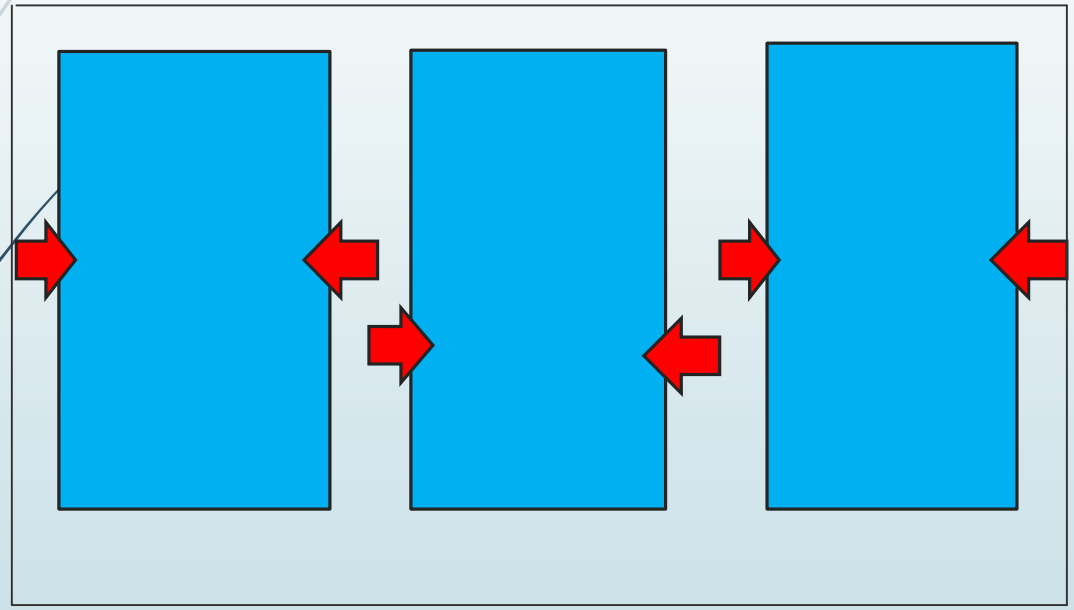
Doba čekání na překlad je u mnoha nemocných delší než fáze akutního léčení jejich nemoci

Risks of department overcrowding
Rizika vyššího počtu hospitalizovaných

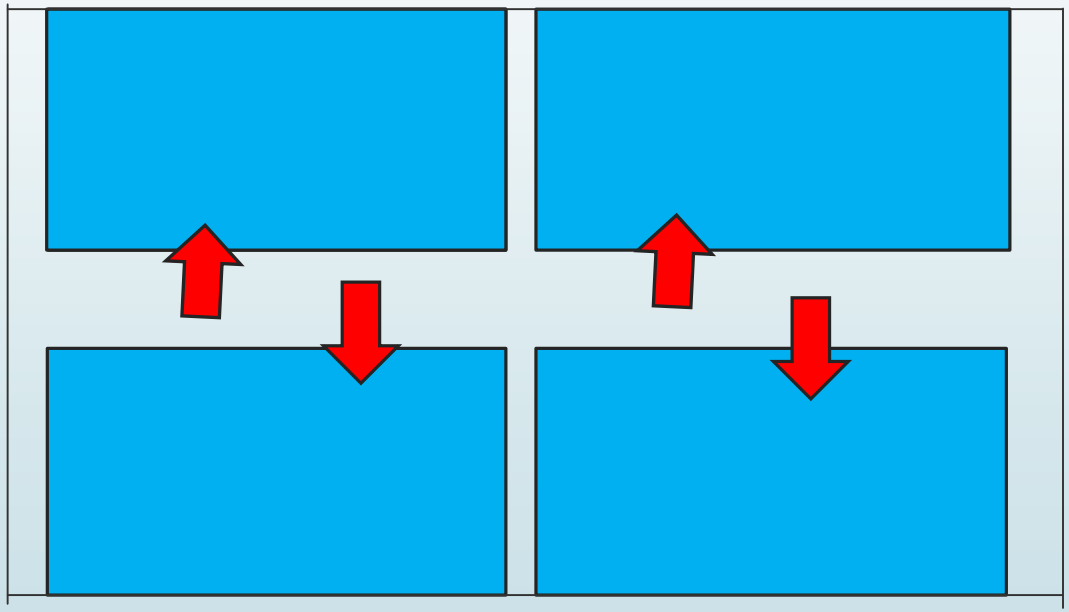
- *shortage of time devoted to one particular patient*
- *zkrácení času věnovaného konkrétnímu nemocnému*
- *staff exhaustion – risk of mistakes*
- *vyčerpání personálu - riziko chyb*
- *shortage of space in patient´s rooms*
  increased risk of falls
- *přeplnění pokojů nemocných*
  zvýšené riziko pádu nemocných
- *reduced access to beds of immobile patients*
- *zhoršení přístupu k lůžkům imobilních nemocných*
- *usually unavailable signalling device for added bed*
- *obvykle nedostupné siganlizační zařízení pro přidané lůžko*

Reduced access to patient´s beds
Zhoršení přístupu k lůžkům nemocných

room with usual number of beds



overcrowded room



Deterioration in quality of care, particularly for immobile patients

Zhoršení kvality péče zejména u imobilních nemocných

Risks of prolonged hospitalization at the acute care department

Rizika prodloužení hospitalizace na oddělení akutní péče

- *repeated nosocomial infections*
- *opakované nozokomiální infekty*
- *sleeping disturbances – night admissions of new patients*
- *poruchy spánku - noční příjmy nových nemocných*
- *time reduction for rehabilitation in comparison with aftercare facilities*
- *kratší doba pro rehabilitaci ve srovnání se zařízením následné péče*
- *psychical disturbances – deprivation, depression*
- *psychické problémy – deprivace, deprese*

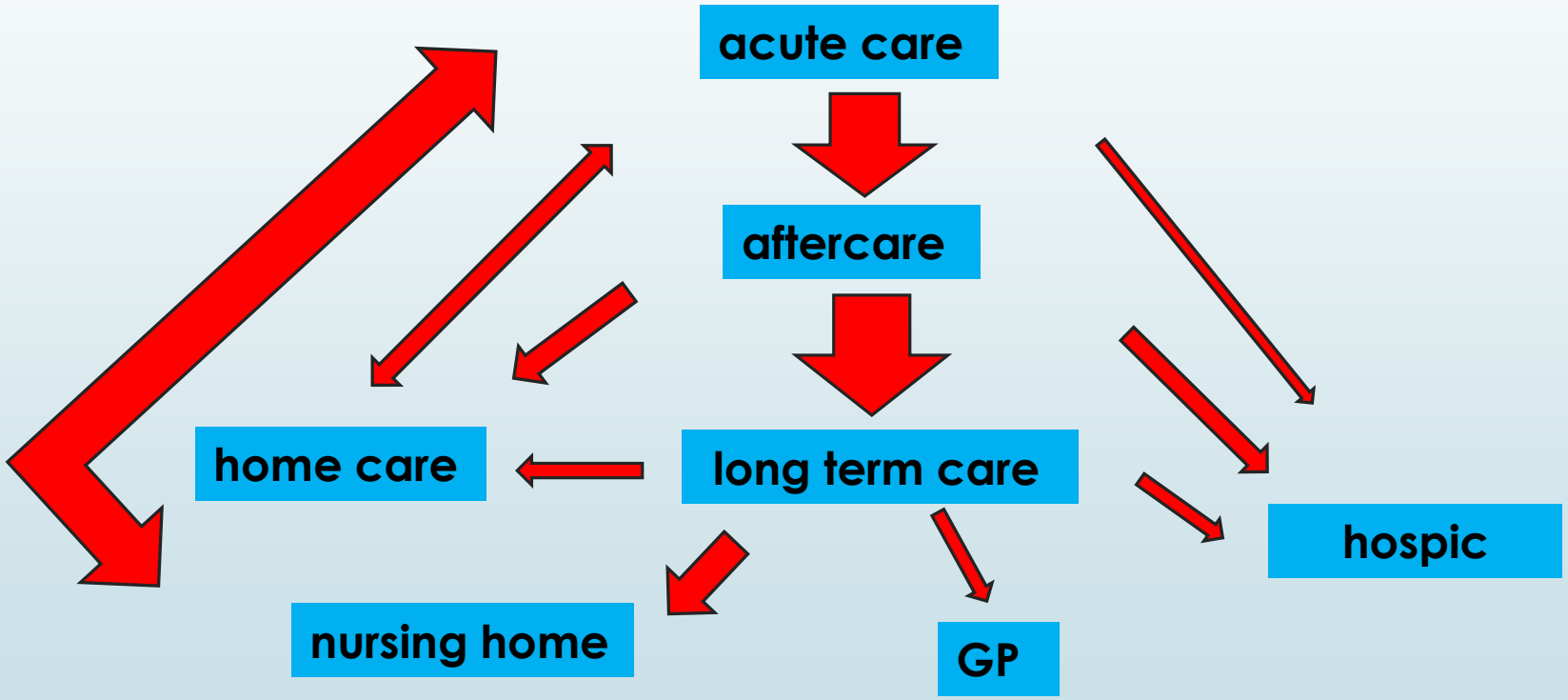
Financial impact
Finanční dopad

- *in average 17% of hospitalized patients are waiting for transition to aftercare for average 13 days*
- *průměrně 17% hospitalizovaných nemocných čeká na překlad do zařízení následné péče v průměru 13 dní*
- *a quarter of them exceeds twice the average hospital stay lenght*
- *čtvrtina z nich překročí dvojnásobek průměrné doby hospitalizace*
- *it means substantial decrease of payments according to both financing systems – performance payment and DRG*
- *to znamená podstatný pokles plateb podle obou systémů financování – výkonového i DRG*

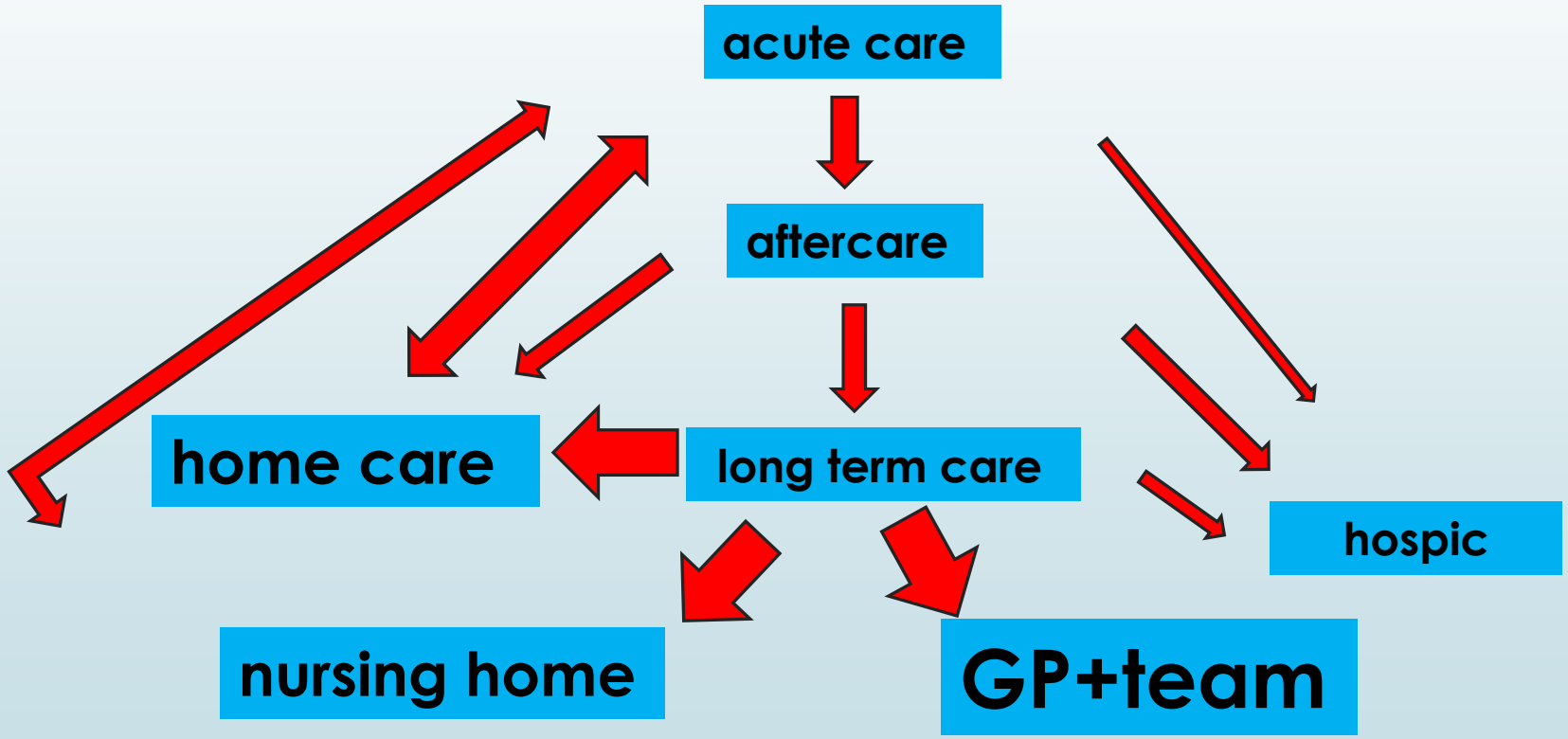
On the other hand …
Na druhé straně …

- *aftercare facilities are limited by long term care facilities capacity*
- *zařízení následné péče jsou limitována kapacitou zařízení dlouhodobé péče*
- *acute care and aftercare facilities are limited by cooperation of families and other informal care givers*
- *akutní i následná lůžková zařízení jsou limitována ochotou a schopností spolupráce rodin a ostatních neformálních pečovatelů*
- *acute care and aftercare facilities are limited by cooperation and capacity of homecare agencies, general practitioners and other formal care givers*
- *akutní i následná lůžková zařízení jsou limitována ochotou a schopností spolupráce agentur domácí péče, praktických lékařů a ostatních formálních pečovatelů*

System of care options - current
Systém různých typů péče - současný



System of care options - optimalized
Systém různých typů péče - optimalizovaný



Optimal solution for many years
Optimální řešení na mnoho let

- establishing of combined health – social care with:
- unified rules of patient evaluation – health and social
- unified information system
- unified rules for the providing of care
- unified system of quality of care evaluation
- unified system of education
- adequate capacity
- clear financing

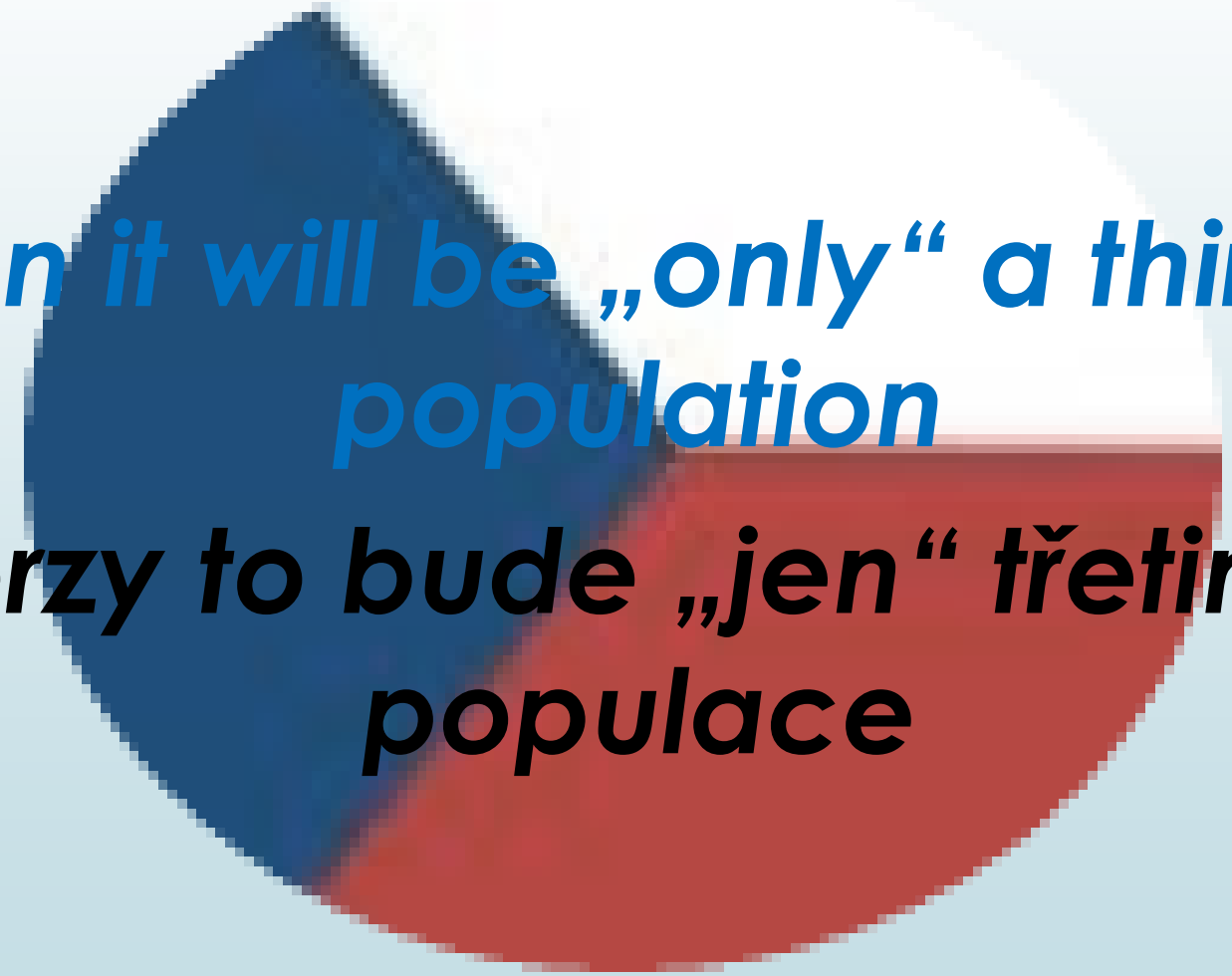
- vypracování systému kombinované zdravotně-sociální péče s:
- jednotnými pravidly hodnocení nemocných – zdravotního a sociálního
- jednotný informační systém
- jednotnými pravidly poskytování péče
- jednotným systémem hodnocení kvality péče
- jednotným systémem vzdělávání
- náležitou kapacitou
- průhledným financováním

idedally – rejoining ministry of health and social affairs
ideálně – znovuspojení ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí

Possible quick (realistic) solutions?
Možná rychlá (realizovatelná) řešení?

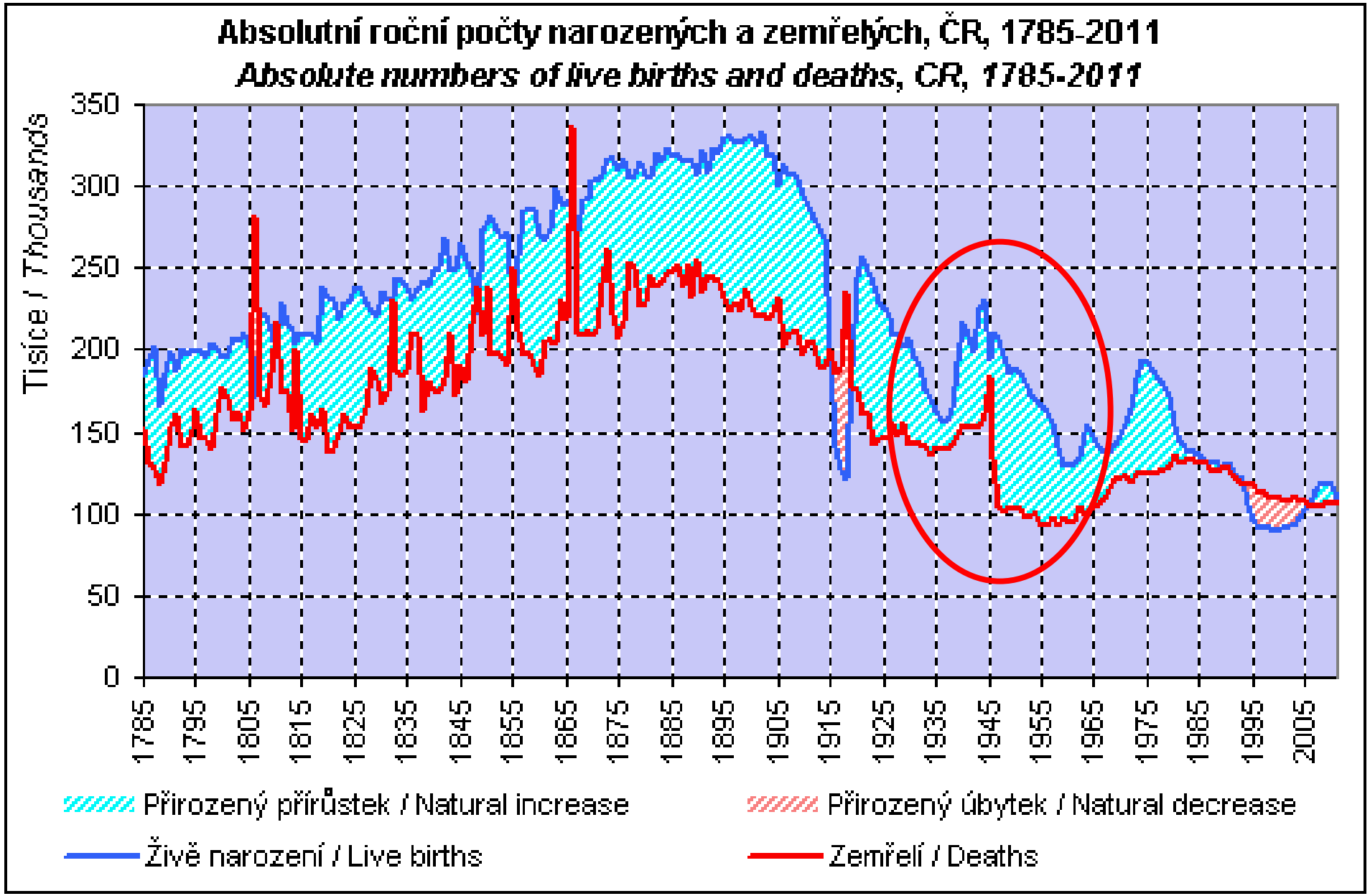
- *thickening network of home care*
- *zahuštění sítě domácí péče*
- *return of specialist staff to social care facilities*
- *návrat odborného zdravotnického personálu do zařízení sociální péče*
- *return of „geriatric nurses“ as members of GPs team connecting home care agencies and GP*
- *návrat „geriatrických sester“ jako členů týmu praktického lékaře propojujících aktivity agentur domácí péče a PL*

The optimal solution is necessary
Optimální řešení je nutné



soon it will be „only“ a third of population

brzy to bude „jen“ třetina populace


Absolutní roční počty narozených a zemřelých, ČR, 1785-2011
Absolute numbers of live births and deaths, CR, 1785-2011
Tisíce / Thousands
350
300
250
200
150
100
50
0
1785
1795
1805
1815
1825
1835
1845
1855
1865
1875
1885
1895
1905
1915
1925
1935
1945
1955
1965
1975
1985
1995
2005
Přirozený přírůstek / Natural increase
Přirozený úbytek / Natural decrease
Živě narození / Live births
Zemřelí / Deaths

Thank you for your attention
Děkuji za Vaši pozornost