

<https://ressources.anap.fr/gestion-des-lits/publication/1474-gestion-des-lits-vers-une-nouvelle-organisation-tome-2-mise-en-oeuvre-et-bilan>

## Gestion des lits : vers une nouvelle organisation - Tome 2 : Mise en œuvre et bilan

### Sommaire

1. Principaux enseignements et...
  - 1.1. S'engager dans la démarch...
  - 1.2. Les prérequis nécessaires...
  - 1.3. Les facteurs de réussite...
  - 1.4. Des résultats encouragean...
2. Les fiches actions une aide...
  - 2.1. FICHE 1 : Développer la p...
  - 2.2. FICHE 2 : Optimiser une u...
  - 2.3. FICHE 3 Optimiser une uni...
  - 2.4. FICHE 4 Justifier la pert...
  - 2.5. FICHE 5 Justifier la pert...
  - 2.6. FICHE 6 : Mettre en place...
  - 2.7. FICHE 7 Renseigner dès la...
  - 2.8. FICHE 8 : Mettre en place...
  - 2.9. FICHE 9 : Mettre en place...
  - 2.10. FICHE 10 : Préparer la s...
  - 2.11. FICHE 11 Mettre en place...
  - 2.12. FICHE 12 : Suivre les sé...**
  - 2.13. FICHE 13 : Structurer un...
  - 2.14. FICHE 14 : Mettre en adé...
  - 2.15. FICHE 15 : Mettre en adé...
  - 2.16. FICHE 16 : Structurer u...
3. On en parle
  - 3.1. Témoignage de la Clinique...
  - 3.2. Les urgences au Queen's H...
  - 3.3. 3. Le big-data australien...

## ↳ 2. Les fiches actions une aide à la mise en oeuvre du projet

### ↳ 2.12. FICHE 12 : Suivre les séjours longs

GESTION DU SÉJOUR - SORTIE - AVAL

#### **Avant-propos**

La notion de « séjours longs » doit être définie au sein de chaque établissement par champs d'activité (M, C et O), par exemple :

- Dépassement de X jours (ou X %) par rapport à la DMS nationale ou à la DMS de l'établissement ;
- Dépassement de la borne haute du GHM ;
- Tous séjours dépassant X jours.

#### **Équipe-projet**

- Médecins ;
- Cadres de santé ;
- DIM ;
- Assistante sociale ;
- Représentant de la direction.

#### **Enjeux**

- Limiter les journées d'hospitalisation non-médicalement pertinentes ;
- Repérer les séjours longs et étudier les possibilités de sortie avec l'ensemble des acteurs de l'établissement.

| Intérêt de l'action  |       |      | Difficulté de mise en œuvre  |         |       | Délai d'obtention des 1 <sup>ers</sup> résultats (en mois) |       |     |
|--|-------|------|--|---------|-------|--|-------|-----|
| Faible   | Moyen | Fort | Faible   | Moyenne | Forte | < 3  | 3 à 6 | > 6 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Impact limité sur l'IP-DMS (faible volume de séjours longs);</li> <li>Intérêt pour le patient : adéquation de la prise en charge (la rééducation d'un patient sera plus pertinente en SSR qu'en MCO);</li> <li>Intérêt pour les équipes : limiter la présence prolongée des patients engendrant des situations de tension avec le personnel.</li> </ul> |       |      | L'organisation d'une réunion de revue de dossiers est relativement simple à mettre en place. |         |       |  |       |     |

### **Indicateurs de suivi**

- Nombre de séjours « longs ».

### **Kit-outil / REX**

- Etude des séjours longs - CH de Sens
- Démarche commission sortie difficile - CHU Tours
- Règlement commission séjours longs - CH Besançon
- Fiche signalement sortie difficile - CHU Tours
- Grille identification séjours longs - CHU Toulouse

Retrouvez d'autres exemples en téléchargeant le fichier ci-dessous (archive compressée : il est nécessaire d'extraire les fichiers pour y avoir accès) :

[Fiche\\_12\\_Sjours\\_long](#)

### **Résultats obtenus**

- 79 établissements ont travaillé sur leurs séjours longs ;
- Dont 15 ont mesuré leur part de séjours long qui est passée de 16 à 15,5 %.

### **Clés de la réussite**

- Adapter la définition des « séjours longs » au contexte et aux activités de l'établissement ;
- Associer le service social dans la démarche.

Conseils de l'ANAP :

- Penser à revoir / affiner la définition des « séjours longs » en fonction du volume de séjours concernés (ce volume doit rester « pilotable ») ;
- Catégoriser les causes d'allongement de la durée de séjour pour faciliter l'analyse : complication médicale ou chirurgicale, organisation du séjour insuffisamment maîtrisée, problème d'aval, problème social, familial... ;
- Ne pas se focaliser sur les quelques patients pour lesquels l'établissement n'a aucun levier d'actions : « bed blockers » ;
- Traduire les séjours longs également en nombre de « journées perdues », pour sensibiliser les acteurs.

### **Fiches associées**

- Fiche 11 : Mettre en place des partenariats avec les structures d'aval (SSR, HAD, etc.) ;
- Fiche 7 : Renseigner dès la programmation et faire vivre la durée prévisionnelle de séjour par les praticiens ;
- Fiche 10 : Préparer la sortie et anticiper l'aval.

|                |
|----------------|
| PLAN D'ACTIONS |
|----------------|

Faire un état des lieux des séjours longs :

- Définir les critères d'inclusion des séjours à analyser : durée, mono / multi-RUM, mode d'entrée / de sortie, etc. (DIM, DAF, cadre supérieur, praticien) ;
- Identifier les séjours longs (DIM) ;
- Réaliser une revue de dossier des séjours longs et analyser les causes d'allongement des séjours, et cibler la part des séjours sur lesquels une action est possible (cadre / praticien) ;
- Présenter les résultats en instance puis aux équipes (CME, réunion d'encadrement, bureau de pôle).

Piloter les séjours longs :

- Définir le règlement intérieur de la réunion pluri-professionnelle de revue des séjours longs (DIM, DAF, cadre supérieur, praticien) :
  - Membres : intégrer dans la mesure du possible un référent médecin des EPHAD ou SSR partenaires, un référent HAD ;
  - Périodicité de la réunion (à fixer en fonction de la définition des séjours longs) ;
  - Personne responsable de la production de la liste des séjours longs à étudier ;
  - Personne responsable de la transmission des dossiers médicaux et sociaux (pour analyse en séance) ;
  - Modalités de diffusion des comptes rendus de réunion (incluant un plan d'actions par dossier) ;
  - Ordre du jour (point d'avancement sur les dossiers de la réunion précédente, point sur les nouveaux dossiers).
- Mettre en oeuvre la réunion de revue des séjours longs.

Évaluer le pilotage des séjours longs :

- Faire la synthèse des facteurs ayant facilité la sortie des séjours longs ;
- Réévaluer et faire évoluer le cas échéant les critères d'inclusion des séjours longs ;
- Identifier les bonnes pratiques permettant de limiter les séjours longs et les communiquer à l'ensemble des services.

Vous pouvez télécharger cette fiche au format pdf en cliquant sur le lien suivant :

[Fiche\\_12\\_gestion\\_des\\_lits](#)

## Ressources associées

### MODÈLE DE DOCUMENT, EXEMPLE ISSUS D'ES ET D'ESMS

Fiche signalement sortie difficile - CHU  
Tours

### EXEMPLE ISSUS D'ES ET D'ESMS, OUTIL Grille identification séjours longs - CHU Toulouse

### MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS, OUTIL FICHE 7 Renseigner dès la programmation et faire vivre la durée prévisionnelle de séjour par les praticiens

➔ Gestion des lits : vers une nouvelle  
organisation - Tome 2 : Mise en œuvre et  
bilan

### MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS, OUTIL FICHE 11 Mettre en place des partenariats avec les structures d'aval (SSR, HAD, etc.)

➔ Gestion des lits : vers une nouvelle  
organisation - Tome 2 : Mise en œuvre et  
bilan

**MÉTHODE, KIT DE PRODUCTIONS, OUTIL****FICHE 10 : Préparer la sortie et anticiper l'aval**

➔ Gestion des lits : vers une nouvelle organisation - Tome 2 : Mise en œuvre et bilan

**MÉTHODE, EXEMPLE ISSUS D'ES ET D'ESMS**

Démarche commission sortie difficile - CHU Tours

**RETOUR D'EXPÉRIENCE, TÉMOIGNAGE, EXEMPLE ISSUS D'ES ET D'ESMS**

Etude des séjours longs - CH de Sens

**MODÈLE DE DOCUMENT, EXEMPLE ISSUS D'ES ET D'ESMS**

Règlement commission séjours longs - CH Besançon

## Glossaire

ANAP  
CME  
DAF  
DMS  
DIM  
GHM  
HAD  
pilotage  
REX  
SSR

Date de parution : 24/05/2016

Télécharger la production