



UNIVERSITY OF LEEDS

Multas para reducir estancias hospitalarias

Evaluación realista del uso de penalizaciones económicas a servicios sociales en el sistema sanitario inglés.

Ana Manzano

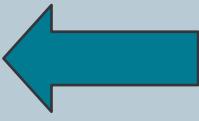
School of Sociology and Social Policy.
University of Leeds

Investigación subvencionada por el Economic and Social Research Council.



Investigación

- Evaluación de la política social Community Care (Delayed Discharges, etc) Act 2003.



Pacientes pendientes de ser dados de alta hospitalaria debido a su problemática social



UNIVERSITY OF LEEDS



YOU COULD BE A BED-BLOCKER!!!!!!

24 Septiembre 2007

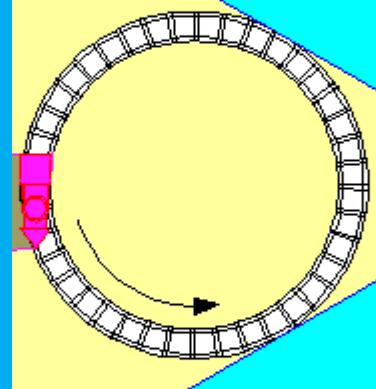
V Conferencia Bienal SEE

Por qué es un problema

- Justificación histórica. Papel cambiante del hospital como institución sanitaria (sólo pacientes agudos).
- Justificación económica. El hospital es la institución sanitaria más cara.

La teoría del tren

El hospital es un tren que viaja 24 horas en una ruta circular a una velocidad constante. Para mejorar la productividad tenemos las siguientes opciones:



Millard & McClean (1994)



Opciones:

1. Añadir más vagones (ej. más camas).
2. Evitar que los pasajeros suban al tren.
(programas para reducir admisiones)
3. Evitar que los pasajeros pasen la noche en el tren (incrementar los servicios de día como hospital de día, cirugía ambulatoria, etc.).
4. Convencer a los pasajeros que se bajen del tren antes y continúen el viaje en otro lugar
(reducir los días de estancia hospitalaria)



Pero....

- El número de camas se reduce constantemente.
- Los pacientes sólo pueden ingresar si otros pacientes se marchan. Por tanto, una vez que los pacientes están dentro hay que procesarlos para que salgan lo antes posible.
- Esta situación genera dos categorías diferentes de pacientes: los que necesitan subir o permanecer en el tren ('bienvenidos') y los que necesitan bajarse del tren y ya no son bienvenidos.
- La estancia hospitalaria se cualifica como inadecuada:
 - ¿Es inadecuada en relación a un ideal de establecimiento donde los pacientes deberían ser tratados, independientemente de si existe o no?
 - ¿Adecuada para el paciente?
 - Problemática separación entre necesidad sanitaria y necesidad social.

La solución



UNIVERSITY OF LEEDS



24 Septiembre 2007

V Conferencia Bienal SEE

Multas



UNIVERSITY OF LEEDS

Paciente >18
en una cama
de agudos

+

Listo para ser
dado de alta
pero que no
puede irse del
hospital

+

Si servicios
sociales es la
única
institución
responsable
del retraso
del alta
hospitalaria.

=

Servicios
sociales tiene
que pagar
145 euros
por día por
paciente.

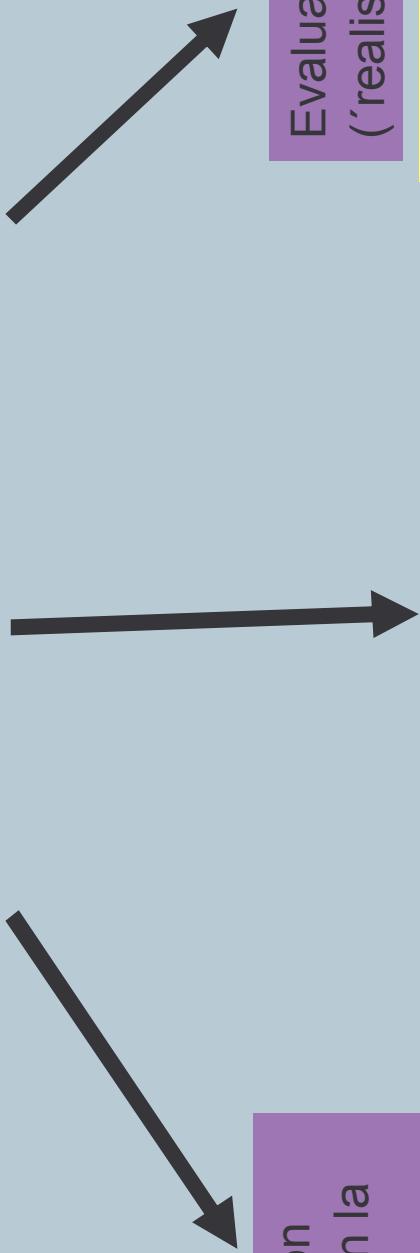


Evaluaciones iniciales

- Departamento de Sanidad: El número de pacientes ingresados pendientes de alta social se ha reducido.
- Commission for Social Care Inspection (2004):
 - Incremento del número de readmisiones (50% en algunas localidades).
 - Incremento del número de admissions en residencias.



Propuesta de investigación



Evaluación
basada en la
teoría

Evaluación formativa

Evaluación realista
(‘realistic’ evaluation)

En vez de ¿Funcionan las multas?, ¿Por qué funciona, para quienes y en qué circunstancias?
Pawson y Tilley, 1997.

¿Cómo funciona la multa para reducir el número de pacientes pendientes de alta social?



Metodología

Seguir al paciente durante la planificación del alta hospitalaria: 14 casos.

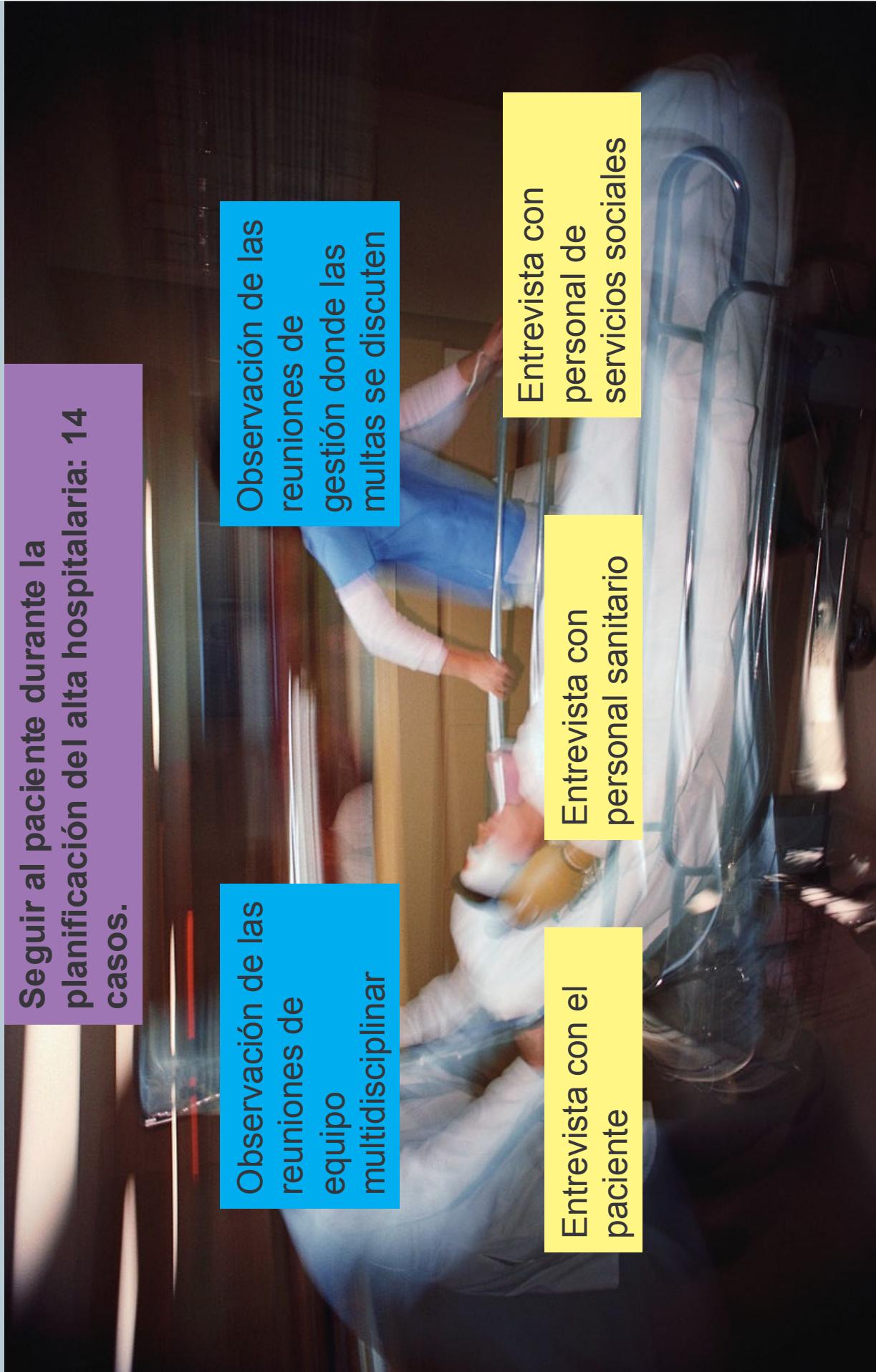
Observación de las reuniones de equipo multidisciplinar

Observación de las reuniones de gestión donde las multas se discuten

Entrevista con el paciente

Entrevista con personal sanitario

Entrevista con personal de servicios sociales



Desafíos

Acceso

Evaluación de un
programa que afecta
a dos instituciones
enfrentadas

Metodología
“en directo”
(durante y
mientras)





UNIVERSITY OF LEEDS



Análisis preliminar



24 Septiembre 2007

V Conferencia Bienal SEE



Dinámica de las teorías de cambio del programa





Consecuencias imprevistas de las multas

- Mecanismo principal: traslado temporal a residencias privadas contratadas en bloque.
- Disminución de la promoción de la independencia y el derecho a elegir el lugar de destino al alta.
- “Desplazamiento de motivación” en pacientes excluidos por el programa: su estancia se alarga y posibilidades de rehabilitación y promoción de la independencia son reducidos.
- La multa invisible.

