

Atenció a la cronicitat 2013-14

COMITÈ D'ATENCIÓ INTEGRAL DE SALUT BARCELONA ESQUERRA (CAIS-BE)

Barcelona, 9 d'octubre de 2014

Agenda



Pla de Salut i atenció a la cronicitat

Programes i polítiques

Projectes col·laboratius



El Pla de salut defineix 9 línies d'actuació i 32 projectes



I

1. Objectius i programes de salut

II

2. Orientació als malalts crònics

3. Resolució des dels primers nivells

4. Qualitat en l'alta especialització

III

5. Enfocament en el pacient i les famílies

6. Nou model de contractació

7. Incorporació del coneixement professional

8. Millora del govern i participació

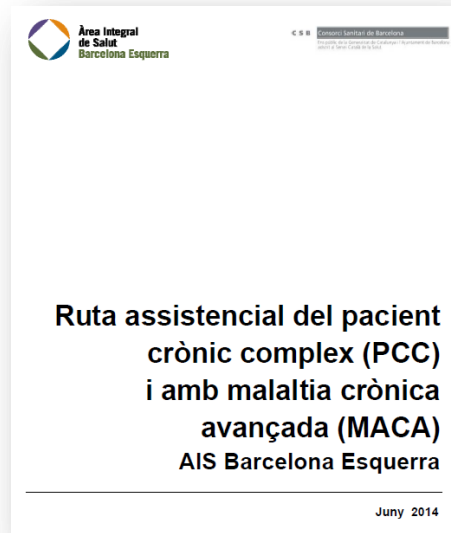
9. Informació, transparència i avaluació

Enquesta d'Habilitats No Tècniques als EAP de Barcelona Esquerra

Health Consensus

onsanily

Pacient crònic complex



Document

Primera
valoració

Sessió de treball
29/05/2014

Ruta Assistencial Pacient Crònic amb
Complexitat (PCC) i
Malaltia Crònica Avançada (MACA)
AIS BCN Esquerra

- > 40 professionals
- Definir els elements clau
- Identificar necessitats
- Establir prioritats

Marcatge de pacients PCC i MACA als EAPs ICS i CAPSE

	PCC	Pac MACA	% PCC+MACA / població	% PIIC / PCC+MACA
SAP Esquerra ICS (13 EAPs)	4519	422	1,41%	25,72%
CAPSE (3EAPs)	855	111	1,12%	79%
Total CAPSE + ICS (16 EAPs)	5374	533	1,35%	34,86%

CAPSE Les Corts
Casanova
Comte Borrell

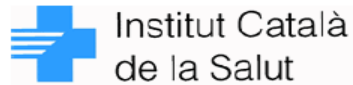

Institut Català
de la Salut

Exemple de PIIC penjat a HC3

PIIC anònim.pdf - Adobe Reader
Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

Mis archivos

Herramientas Firmar Comentario



Pla d'Intervenció Individualitzat Compartit

Data impressió: 07/10/2014

Darrera actualització: 23/09/2014

NOM:

CIP:

Data naixement:

DNI:

NASS:

Telèfon:

Domicili:

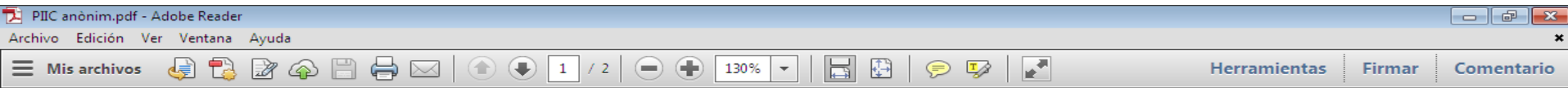
Problemes de salut

Codi	Descripció	Data alta	Gravetat	Comentari
Z74	ATDOM	02/09/2014	Alta	
C79.5	METÀSTASI ÒSSIA	29/08/2014	Alta	
F05.9	DELIRI, NO ESPECIFICAT	30/01/2013	Alta	TRASTORN DEL·LIRANT CRÒNIC
C50	TUMOR MALIGNA DE LA MAMA	20/04/2004	Alta	PROBLEMA PROCEDENT D'UNA IT
F43.2	TRASTORN ADAPTATIU	26/04/2013	Mitja	A PROGRESSIÓ NEOPLÀSIA
W19.9	CAIGUDA	10/09/2014	Baixa	

Medicació activa

Inici	Medicament	Principi Actiu	Posologia	Durada
11/02/2014	ESCITALOPRAM CINFA 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	ESCITALOPRAM OXALAT	1 x 24 h.	Indefinida
11/02/2014	IDEOS 1250MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	CALCI CARBONAT+COLECALCIFER OL	1 x 24 h.	Indefinida
02/10/2014	FORTECORTIN 4MG 30 COMPRIMIDOS	DEXAMETASONA	2 x 24 h.	30 dies
09/07/2014	RISPERDAL FLAS 1MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	RISPERIDONA	0,50 x 24 h.	90 dies

Exemple de PIIC penjat a HC3



BUCODISPERSABLES

Reaccions Adverses i Al·lèrgies

Directrius si crisi o descompensació

Pincipals problemes: letàlides laterocervical, restrenyiment de llarga evolució síncope/caigudes. PLA: maneig domiciliari referents CAP i PADES. En funció d'evolució de símptomes, valorar si escau contacte amb unitat de pal.liatius (unitat d'oncologia del Mar ja ha fet valoració del cas) Suport a la cuidadora principal (dol per mort del marit x procés oncològic). Seguiment ATDOM / PADES

Pla de decisions anticipades

Pacient i entorn familiar descarten quimoterapia i mesures agressives. Desig d'estar al domicili

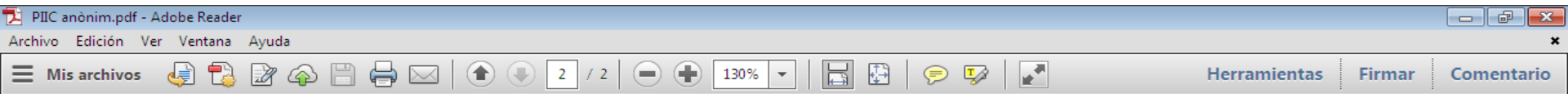
Atenció al pacient

- | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|--|-------------------|--|--|
| · Servei teleassistència? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | · Atès per PADES? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| · Atès per gestor de casos? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | · Atès per ATDOM? | Sí <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| · Viu en residència? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | · Viu sol? | Sí <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |

Valoració multidimensional

Soltera, vivia sola fins procés actual, amb contacte esporàdics amb la germana, i tendència a l'Aïllament social. En aquest procés actual presenta dependència per AVID, Euroqol 22322 (EVA40) accepta la proposta de la germana d'anara a viures a casa de la germana (cuidadora principal), que també estava a càrrec del marit, fallecut al domicili aquest mes d'un procés oncològic i que portava seguiment pel PADES.

Exemple de PIIC penjat a HC3



Valoració multidimensional

Soltera, vivia sola fins procés actual, amb contacte esporàdics amb la germana, i tendència a l'Aïllament social. En aquest procés actual presenta dependència per AVID, Euroqol 22322 (EVA40) accepta la proposta de la germana d'anara a viures a casa de la germana (cuidadora principal), que també estava a càrrec del marit, fallecut al domicili aquest mes d'un procés oncològic i que portava seguiment pel PADES.

Test	Data	Resultat
BARTHEL	10/09/2014	90 / 100 : Dependència Lleugera
LAWTON I BRODY	10/09/2014	2 / 8 : Dependència severa
PFEIFFER	10/09/2014	0 / 10 : Normal
ZARIT	10/09/2014	30 / 110 : Sense sobrecàrrega

Equip d'Atenció Primària

Centre:

Metge:

Infermera:

Cuidadors

Nom i cognoms

Relació

Tipus cuidador

Telèfon

Germana o Germà

Cuidador Principal

En qui delega decisions

CSB

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Ajuntament de
Barcelona



**Sessió de presentació del Pla interdepartamental d'atenció i interacció
social i sanitària (PIAISS)**

**Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra
Districtes de Sants-Montjuïc, Esquerra de l'Eixample, Les Corts i
Sarrià-Sant Gervasi**

Dia: 11.07.2014

Hora: 9.00 hores

Lloc: CAPIBE , c/ Numància, 7-13, 1^a planta de Barcelona



**Àrea Integral
de Salut
Barcelona Esquerra**

CSB Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona
adscrit al Servei Català de la Salut

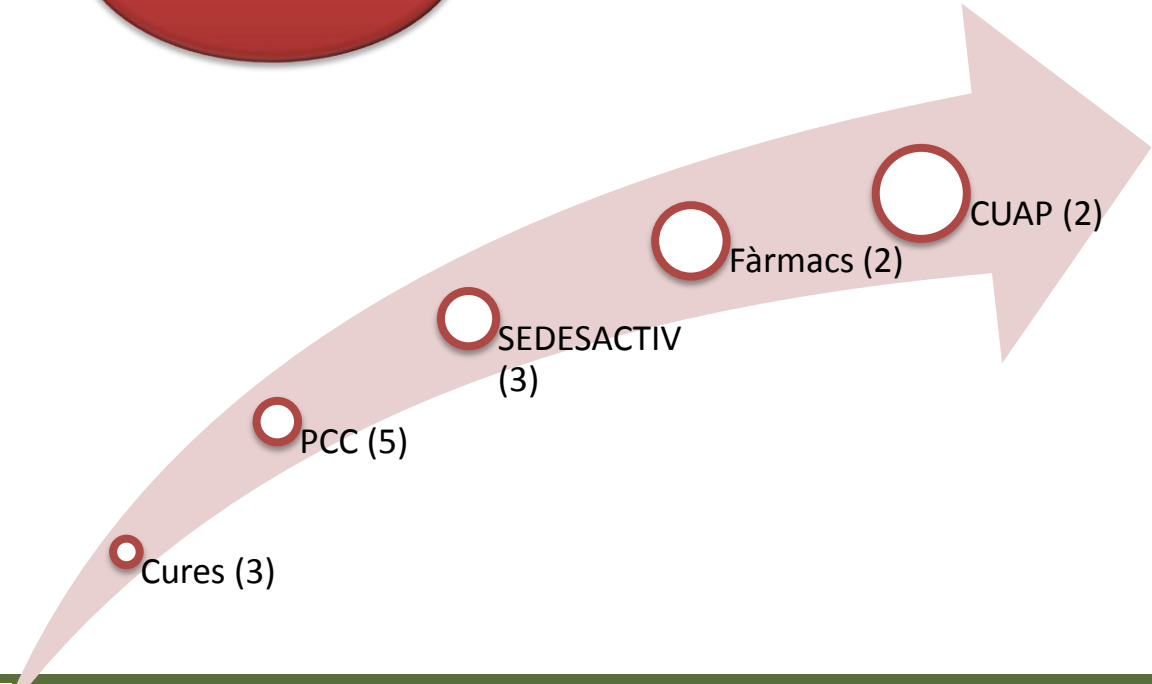
Corporació Sanitària de Barcelona



**Posters
Barcelona Esquerra**

15/21

...relacionats amb l'atenció a la cronicitat

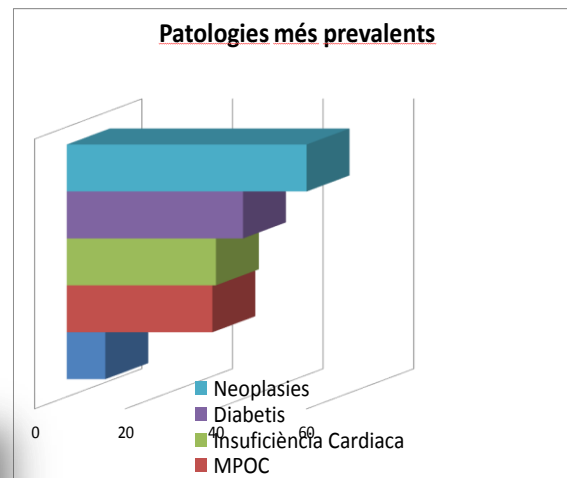




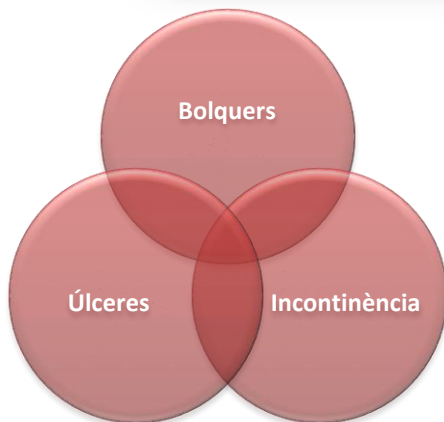
PERFIL ACTUAL DEL PACIENT INCLÒS EN GESTIÓ DE CASOS: UNA REALITAT CANVIANT



Innovant en Atenció Domiciliària



N=620



RENEWING
HeALTH REgions of Europe Working Together for HEALTH

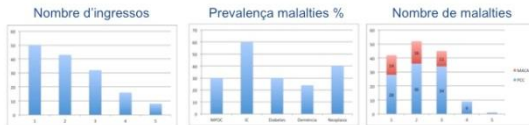
Post-alta MPOC i IC

Reordenació de l'atenció al pacient crònic complex al districte de Sarrià-Sant Gervasi



PCC i MACA gener-novembre de 2013

- 197 altes PCC, 53 altes MACA
- 149 pacients identificats i marcats
- Resolució
 - 61 % AP
 - 25 % CSS o residència
 - 10 % Èxitus



Ús dels criteris Stopp-Start en pacients crònics fràgils



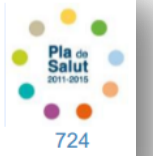
Utilització dels anticoagulants en atenció primària



Unificació de la cartera de serveis dels Centres d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) com a eines per a la millora de la qualitat i la continuïtat assistencial

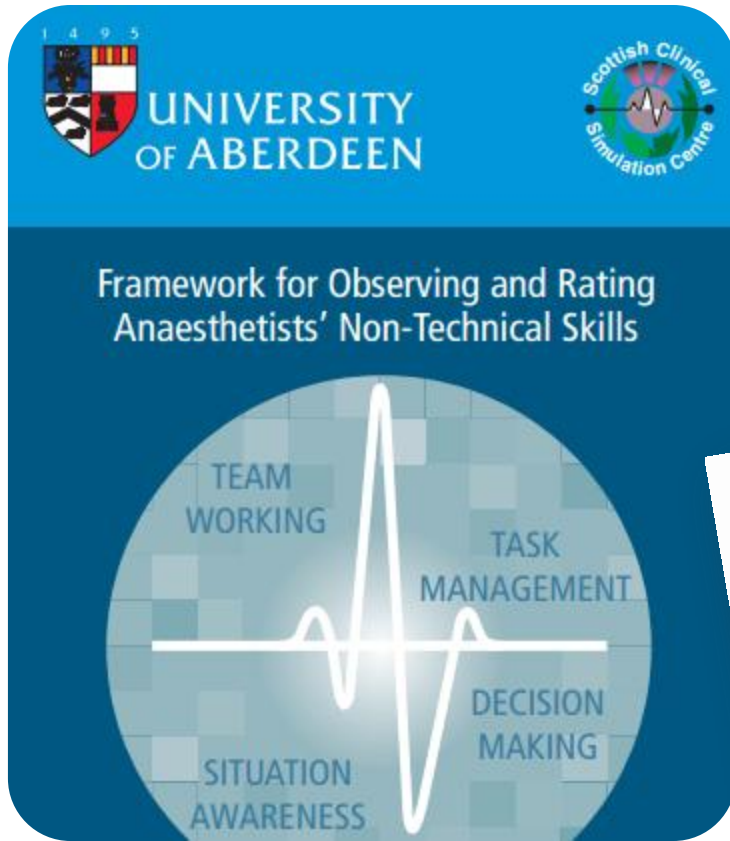


Avaluació als sis mesos del Seguiment Programat als CUAP de pacients crònics diagnosticats amb insuficiència cardíaca (IC) en fase de desestabilització



Resolució 14/24

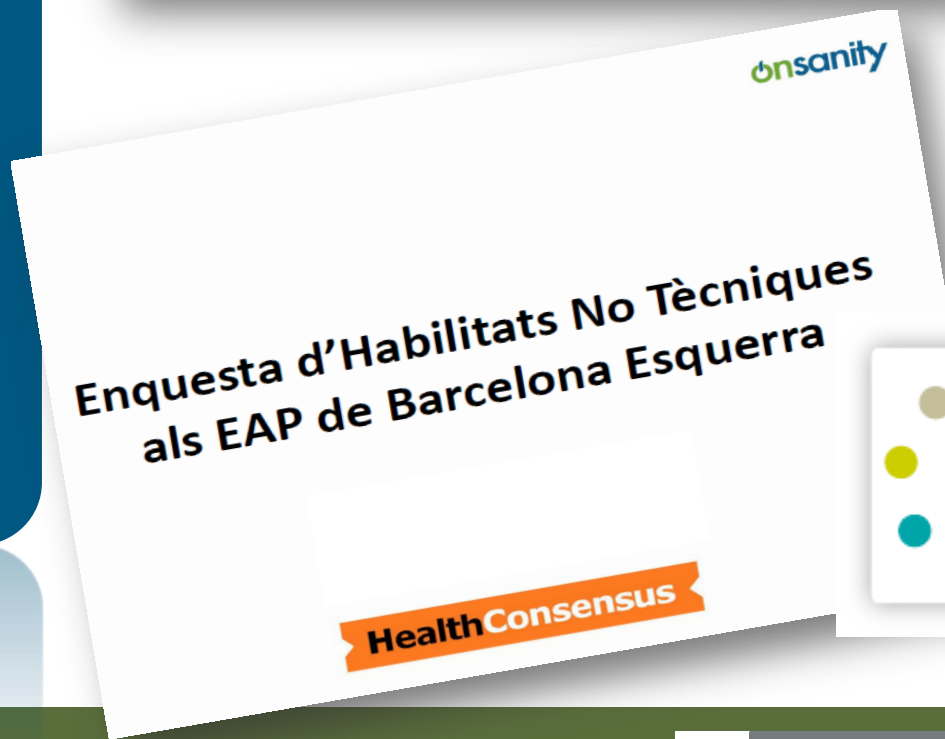
Habilitats no tècniques



BMJ 2009;339:b3595

Editorials

Improving patient safety through training in non-technical skills



Nivell d'habilitats no tècniques

5	acompanyament i actitud humana envers els pacients, famílies i cuidadors	4,91
18	senzillesa, disponibilitat i accessibilitat	4,84
13	eficàcia i eficiència de la tasca assistencial	4,79
19	proximitat i contacte	4,78
4	personalització de l'atenció	4,78
12	desig d'aprenentatge	4,72
3	visió integral i biopsicosocial del malalt	4,66
16	escolta activa i acollidora	4,65
1	relació d'ajuda	4,59
17	comunicació mediatra, empàtica i assertiva	4,54
2	preservació del benestar	4,52
9	gestió de la complexitat assistencial	4,44
7	organització i coordinació	4,43
11	mobilització de la xarxa de recursos socials	4,33
6	relació i suport interprofessional i comunitari	4,24
10	enfortiment de l'equip interprofessional	4,18
8	maneig de situacions diverses i assessorament a altres equips	4,11
15	colideratge d'iniciatives d'aprenentatge per a la cura de la salut	4,01
14	gestió compartida de pors, pèrdues, dols, neguits i adversitats	3,94

1. Atenció centrada en el pacient
2. Treball i organització
3. Competències relacionals



Presentació de resultats
el 28 d'octubre de 2014

Agenda



Pla de Salut i atenció a la cronicitat

Programes i polítiques

Projectes col·laboratius

Abordatge de la cronicitat a l' AIS-BE

Programes

- Post-Alta MPOC i IC
- Debut diabetis
- Optimització del tractament diabetis
- Oxigenoteràpia
-

Polítiques

- Informació, educació terapèutica i suport a la presa de decisions
- Models transicionals
- Geriatria/Prescripció apropiada

Programes

Post-alta MPOC - IC

- Es valora la importància del grup clínic
- Bona cooperació IGC/AI
- Simplificar circuits

Diabetis

- **Debut:** increment del % d'incorporació
- **Optimització del tractament:** bé en els grups amb intervenció, però encara s'identifiquen nous pacients que requereixen intervenció

IGC = Infermera gestora de casos
AI = Atenció integrada

Informació i educació terapèutica

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari



Institut Català
de la Salut

CAPs Les Corts
Casanova
Comte Borrell

- Inventari de material
- Conèixer els programes d'educació estructurats
- Veure duplicitats/mancances/inexactituds
- Plantejar projectes compartits

Informació i educació terapèutica

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari



Institut Català
de la Salut

CAPs Les Corts
Casanova
Comte Borrell

Materials informatius i de suport N=55

Trastorns mentals	9
Diabetis	20
Malalties respiratòries	26



Institut Català
de la Salut

Tots els materials es valoren com acceptables

S'identifiquen **48 activitats educatives**:

- Durada variable de les activitats (1-30 sessions)
- 88% es realitzen als centres i 18% es fan a centres comunitaris dels barris i van dirigides a la població general.



325 materials,
70 activitats educatives,
37 programes estructurats

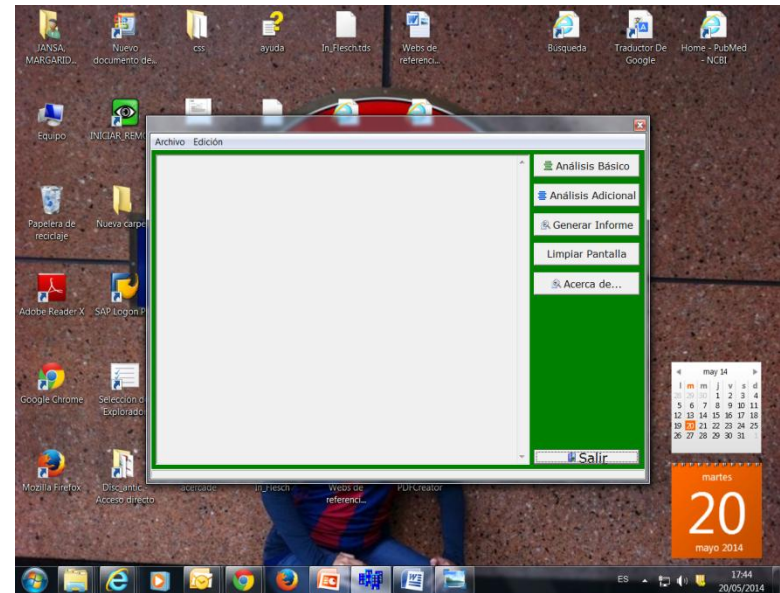
- La majoria (86%) dirigits a processos crònics.
- 69% dels materials es consideren acceptables
- Creació d'un grup de treball (GTIET)
- Proposta de disseny d'un programa formatiu en metodologia de l'educació terapèutica.
- Compartir el projecte amb els pacients (*patients included*)

Material per a pacients

Avaluació Llegibilitat Llingüística INFLESZ/ Fernández Huertas

- Contingut
- Llegibilitat tipogràfica
- Llegibilitat lingüística
- Testar el producte amb els pacients

www.legibilidad.com/



Informació i educació terapèutica

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari



Institut Català
de la Salut

CAPs Les Corts
Casanova
Comte Borrell

Propers passos

- Completar l'avaluació al CAPSE
- Presentació conjunta de tots els materials.
- Plantejar un prototip d'informació compartida que pugui servir de model.
- Formació específica

Models transicionals



CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari



Institut Català
de la Salut

CAPs Les Corts
Casanova
Comte Borrell

1

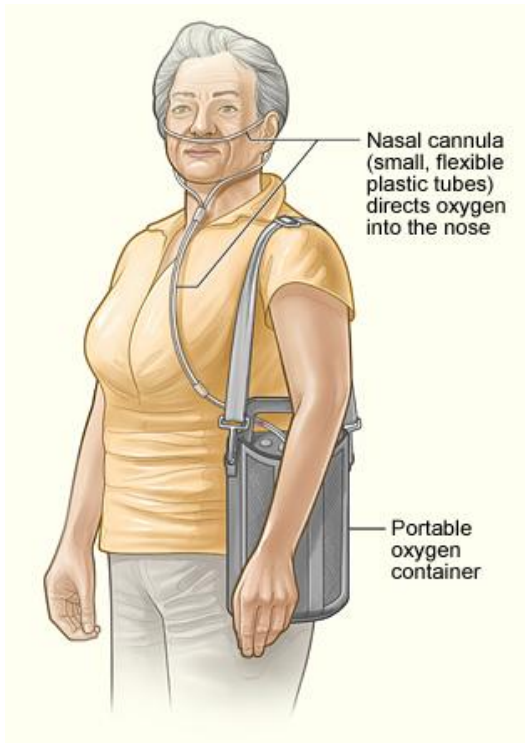
Identificar les alternatives per facilitar l'alta des d'urgències:

- Hospitals de dia
 - ICT
 - Medicina
 - Diabetis
- Atenció integrada
- Atenció intermèdia
- Suport Atenció Primària

2

Consulta de valoració de l'oxigenoteràpia domiciliària

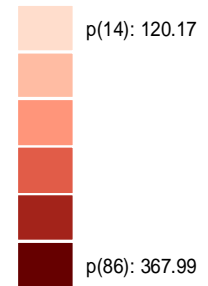
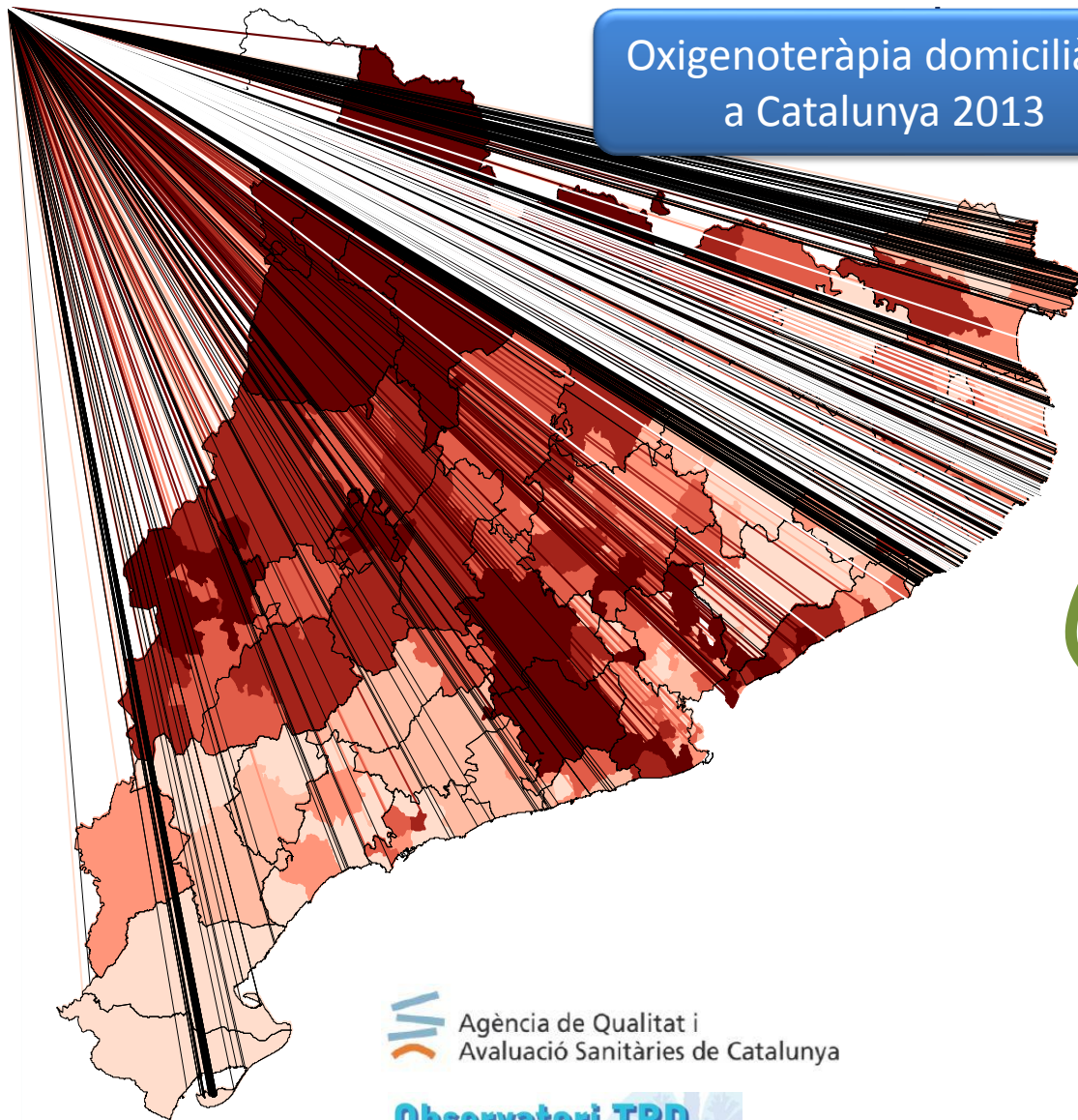
Bon model d'atenció als pacients amb malalties cròniques complexes



Oxigenoteràpia domiciliària

- Múltiples professionals i tècnics implicats
- Necessitat d'expertesa/proximitat
- Ús d'aparells
- Cal millorar l'ús apropiat
- Valor de les TIC's
- Compartir informació

Oxigenoteràpia domiciliària a Catalunya 2013

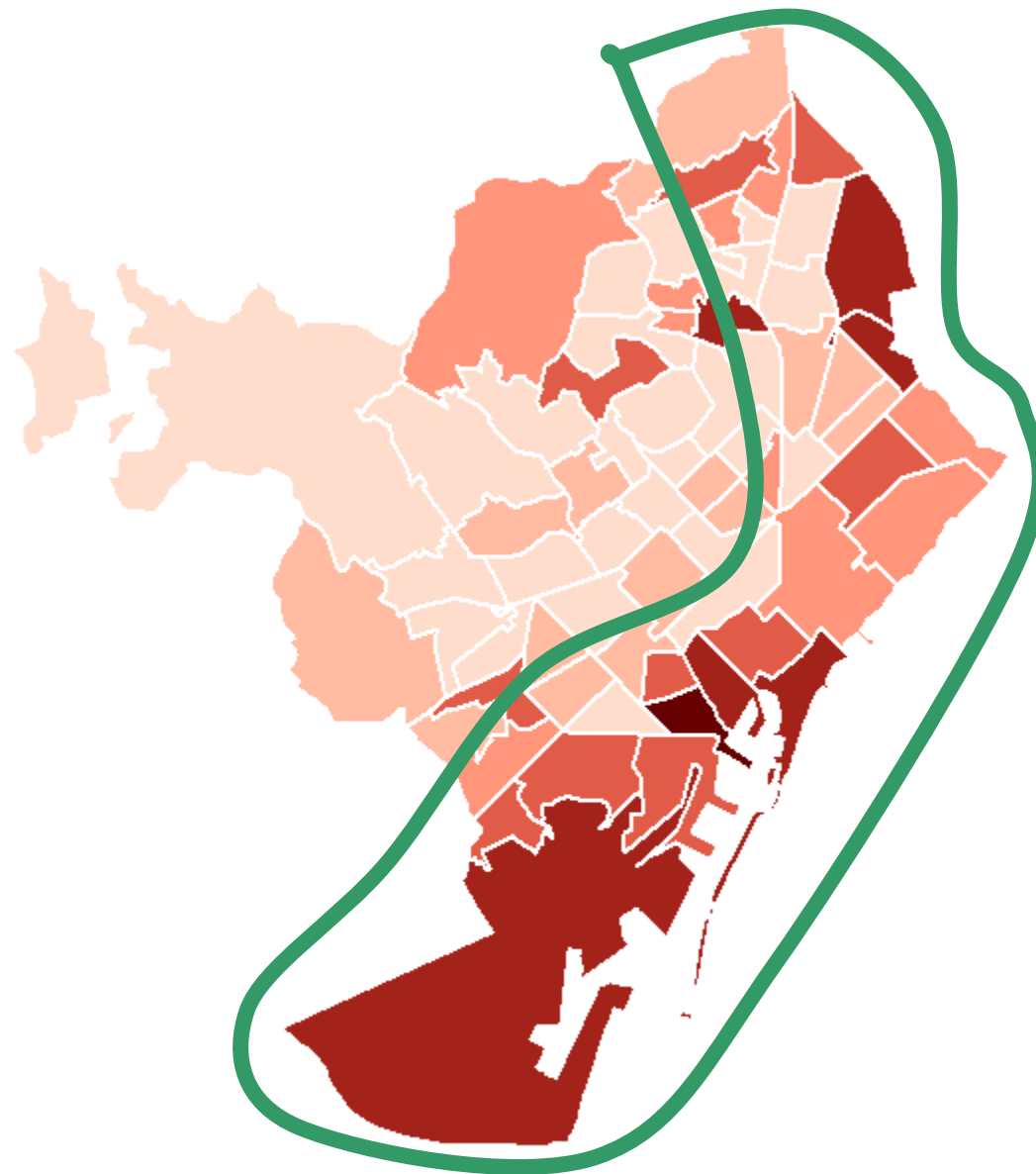


Ciutat de Barcelona

 Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Observatori TRD





Ciutat de Barcelona



NEJM 2014;371:1273-6

Perspective
OCTOBER 2, 2014

Time after Time — Health Policy Implications of a Three-Generation Case Study

Caroline Sayer, M.B., B.S., and Thomas H. Lee, M.D.

Genètica

Hàbits

Circumstàncies socials

Ambient

Atenció sanitària

Atenció durant la infantesa

Educació

Health Policy Brief

AUGUST 21, 2014

**The Relative Contribution of Multiple
Determinants to Health Outcomes.**
Researchers continue to study the
many interconnected factors that affect
people's health.

Health Affairs, August 21, 2014.

L'esperança de vida canvia segons el barri

5 parades de metro representen 5 anys d'esperança de vida



www.bcn.cat/estadistica/catala/dades/anuari/pdf/cap02.pdf

Atenció cronicitat Hospital Plató



Atenció ambulatoria

Línia	Activitat	Període
Consolidació ruta ICC	43 visites	Fins 09/2014
Conslidacuió ruta MPOC	24 visites	Fins 09/2014
Programació visites Hospital de dia	25 visites	Fins 07/2014
Programació ingressos	14 ingressos evitats a Urgències	Fins 09/2014

Atenció cronicitat Hospital Plató



Hospitalització

Línia	Activitat
Valoració multidisciplinària durant l'ingrés	93 pacients PCC/MACA
Conciliació de la medicació a l'alta	82% dels pacients PCC/MACA
Gestió de pacients a l'alta	<ul style="list-style-type: none">– Identificació de PCC/MACA a HC3– Implementació nou aplicatiu informàtic del programa PREALT– Coordinació a l'alta amb gestora de casos de zona

Atenció intermèdia



Circuits assistencials per atendre
pacients al Parc Sanitari Pere Virgili

Malaltia crònica aguditzada o
agudització “banal” que no es
pot tractar a casa en un
pacient crònic complex.

Problemes socials controlats
Alta previsible en 10 dies

Criteris de qualitat

- Estada mitjana ≤ 12 dies
- Retorn a urgències $< 10\%$
- Defuncions $< 10\%$
- Trasllat a altre recurs socio sanitari $< 15\%$

Agenda



Pla de Salut i atenció a la cronicitat

Programes i polítiques

Projectes col·laboratius



Curs UIMP

10-11 de juliol de 2013



” Consorci Universitat Internacional Menéndez Pelayo Barcelona (CUIMPB) - Centre Ernest Lluch

- Inici
- Cursos
- Universitat
- Premsa
- Beques i crèdits
- Enllaços
- Contacta
- Mapa web

+ INFORMACIÓ

Secretaria d'alumnes
Tel.: 933 017 555 - Fax: 93 412 00 55
info@cuimpb.cat



ERNEST LLUCH

[Cursos](#) » [Cursos d'estiu](#) » L

L'atenció a la cronicitat, entre la millora i la transformació

10, 11 juliol 2013

ACTIVITAT FINALITZADA / ACTIVIDAD FINALIZADA

<http://goo.gl/QATQvF>

Curs UIMP

10-11 de juliol de 2013



Elena Torrente

@etorrente

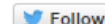


#cronicscuimpb J Espauella: la presa de decisions compartida interessa a tots els punts de vista: professionals, pacients i gestió clínica



Elena Torrente

@etorrente



#cronicscuimpb @QuimBrugue planteja la necessitat de reconèixer interdependències, el diàleg i la confiança per fer front a problemes maleïts

#cronicscuimpb. M Jansà. Empowerment (mala traducció en una sola paraula) = autonomia per ser capaç de fer l'auto-control.

10:21 AM - 11 Jul 2013



Quim Brugué

@QuimBrugue



J Roca a #cronicscuimpb: segons la porta de l'administració que truquem (ajuntament, urgències, primària), trobem respostes molt diferents

10:35 AM - 10 Jul 2013



Dr Miquel Àngel Mas

@DrMqAgMas



Jordi Roca: deixem de parlar d'epidèmia com si fos una qüestió transitoria. La cronicitat és la nostra realitat. Abordem-la. #cronicscuimpb

10:36 AM - 10 Jul 2013

<http://goo.gl/QATQvF>



+ INFORMACIÓ

Secretaria d'alumnes
Tel.: 933 017 555 - Fax: 93 412 00 55
info@cuiimpb.cat

[Cursos](#) > [Cursos de te](#)

Atenció a la cronicitat: més de vegades és menys

14, 15 octubre 2014



ERNEST LLUCH

LONES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
		1	2	3	4	5
OCTUBRE						
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

14 tarda 15 matí i tarda

Experiència del pacient

Reconèixer les limitacions de l'avaluació de la "satisfacció"

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

 **CatSalut**
Servei Català
de la Salut

PDMAR
Pla Director de les Malalties de l'Àpares Respiratori
Observatori TRD
Agència d'Innovació i Qualitat en Salut
CatSalut
PDMAR

Punt de partida

- Avaluar l'experiència del pacient que fa servir teràpies respiratòries a domicili

Noves perspectives

- Altres processos assistencials: pacients amb bombes d'insulina / Cirurgia

El punt clau NO és veure si ho fem bé o malament, és saber si **HO PODEM FER MILLOR**

- Oxigenoteràpia
- CPAP
- Bombes d'insulina
- Cirurgia bariàtrica
- Urgències
- ...

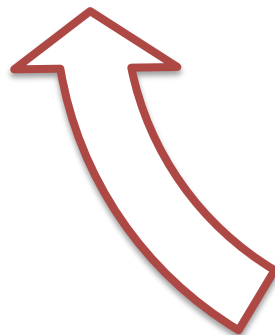
Definició del
procés
(professionals)



Grup focal amb
pacients per
contrastar el
procés

Procés
d'avaluació

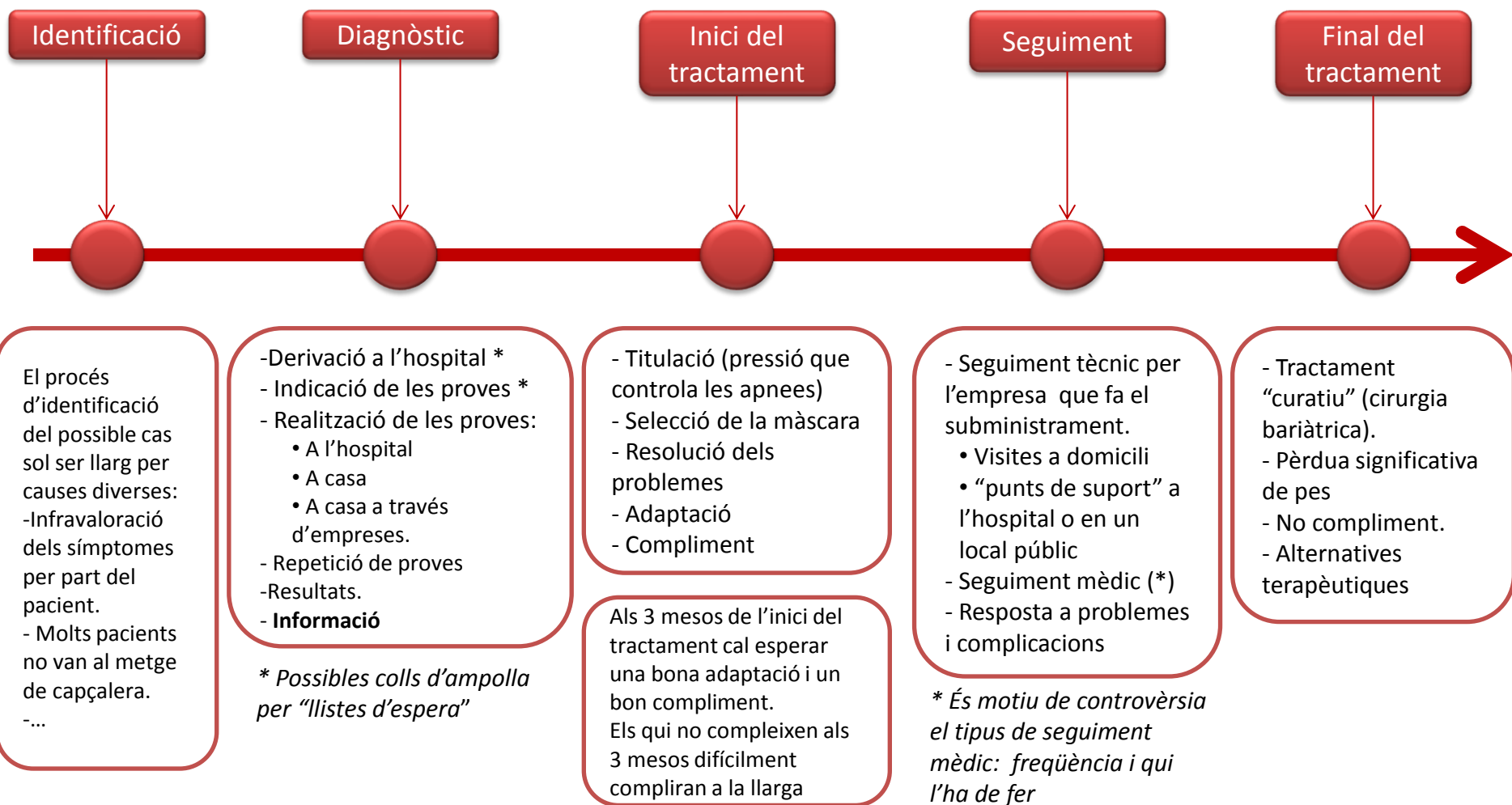
Procés de
millora



Contrastar els
resultats amb els
professionals



Procés assistencial dels pacients amb patologia del son tractats amb CPAP





Experiència dels pacients amb patologia del son tractats amb CPAP

Gestió del temps

- Infravaloració de la clínica / temps fins el diagnòstic

Decisions compartides

- Els pacients no tenen la sensació de participar en la presa de decisions

Informació

- Informació no estandarditzada
- Molts interlocutors
- Paper clau d'infermeria

Collecting data on patient experience is not enough: they must be used to improve care

The NHS has been collecting data on patients' experience of care for over 10 years but few providers are systematically using the information to improve services. **Angela Coulter and colleagues** argue that a national institute of "user" experience should be set up to draw the data together, determine how to interpret the results, and put them into practice

Coulter A, Locock L, Ziebland S, Calabrese J.
BMJ 2014;348:g2225 doi: 10.1136/bmj.g2225 (Published 27 March 2014)

L'observació, la mesura i l'avaluació de l'experiència del pacient és molt important per:

- Identificar allò que funciona bé
- Quines coses s'han de canviar
- De quina manera s'han de fer el processos de millora.

"It is unethical to ask patients to comment on their experiences if these comments are going to be ignored"

Avaluació de l'atenció a la cronicitat



Sessió de treball sobre indicadors hospitalaris per avaluar l'atenció a la cronicitat

Objectiu

Identificar 12-15 indicadors que informin sobre l'atenció a la cronicitat des de la perspectiva de l'hospital



2 de maig de 2013

Indicadors per avaluar l'atenció a la cronicitat des de la perspectiva de l'hospital.

29 de setembre de 2014.

Demogràfics

- Diagnòstic
- Comorbilitat

Transicions i contactes

- Contactes amb els dispositius assistencials

Cicle assistencial

- **Temps:** resolució / entre descompensacions
- Dies totals d'ingrés/any

Mortalitat

- Intrahospitalària
- A 30, 60, 90 dies

Jornada sobre innovació en política farmacèutica en l'atenció dels pacients crònics

10-11 d'octubre de 2013

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

NHS
Lothian



Institut Català
de la Salut

CAPs Les Corts
Casanova
Comte Borrell

 Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya

CHV CONSORCI
HOSPITALARI
DE VIC

 **CatSalut**

Servei Català
de la Salut



1. Formulari compartit
2. Comissió territorial de farmàcia amb clínics i farmacèutics

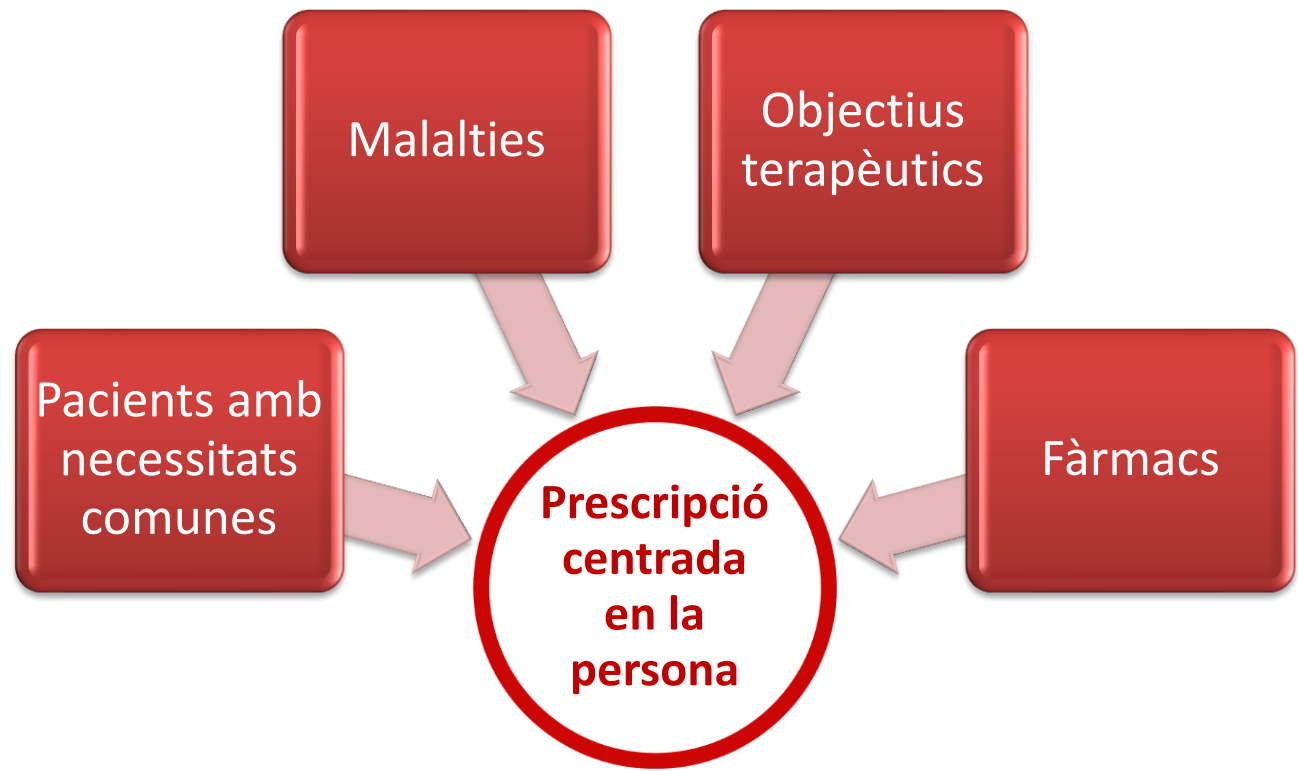
Formulari compartit

El punt de partida...

- NO es tracta de “pactar” una llista de fàrmacs
- NO és un projecte per reduir el nombre de fàrmacs
- NO es parla de cost

Al final tindrem una relació de fàrmacs,
evitarem la prescripció inapropiada i
parlarem de sostenibilitat

Formulari compartit





To take away

1. Molts projectes actius
2. Importància de consolidar i avaluar
3. La paraula clau és COOPERACIO

Moltes gràcies per la vostra atenció...



**Àrea Integral
de Salut**
Barcelona Esquerra

CSB Consorci Sanitari de Barcelona
Ens públic de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona
adscriu al Servei Català de la Salut

Corporació Sanitària de Barcelona