



**Generalitat
de Catalunya**

El treball social i l'atenció a la complexitat



La complexitat com a concepte operatiu

El pacient crònic amb complexitat

El paper del treball social

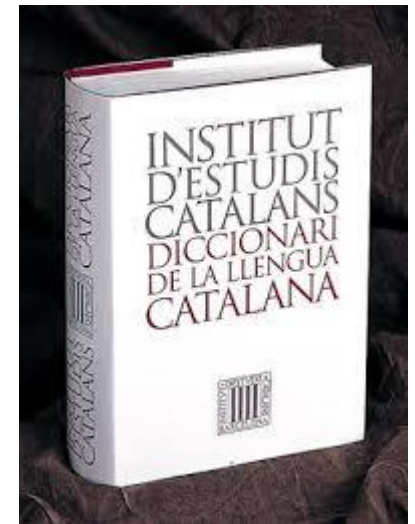


Institut
d'Estudis
Catalans

Complexitat: qualitat de complex

Complex: que no és simple

Simple: exempt de complexitat



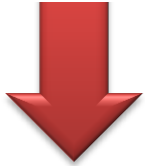


necessitats



resposta

Necessitats complexes *(complex needs)*



Condicions que cal garantir perquè la salut o les condicions socials de les persones s'acordin amb l'**opinió dels professionals**, les **expectatives socials**, els recursos i la **capacitat de resposta** de les polítiques públiques de benestar.



Quan la resposta a les necessitats és de gestió difícil.





**Donar resposta
vol dir prendre
decisions!**

Pacient complex = decisions difícils de prendre

Principals elements de la complexitat

RELACIONATS AMB LA MORBIDITAT

INCERTESA: és difícil predir quina és la millor decisió

MULTIMORBIDITAT: cúmul de problemes a gestionar i decidir

INESTABILITAT: dificultat per trobar un estat d'equilibri

GRAVETAT: intensitat amb que es manifesta el problema

PROGRESSIÓ: rapidesa amb el que es deteriora

RELACIONATS AMB ELS PROFESSIONALS

MULTIPLICITAT: cúmul d'actors que intervenen en la presa de decisions

MANCA D'ACORD: els experts no coincideixen en la mateixa recomanació

RELACIONATS AMB LA PERSONA

FRAGILITAT: resiliència vs. vulnerabilitat

DESEQUILIBRI: un àmbit molt afectat pot descompensar l'altre

RELACIONATS AMB EL SISTEMA

FRAGMENTACIÓ: professionals, organitzacions, àmbits estancs i incomunicats



**Qualsevol definició de complexitat
serà arbitrària.**

**La complexitat té més a veure amb la
singularitat de cada persona,
que amb una categoria general i
inequívoca.**

Pla de Salut Catalunya: dos perfils de complexitat

PCC:

Pacient amb multimorbiditat, fragilitat avançada o condició única que comporten gestió clínica difícil

2-3%

MACA:

Pronòstic de vida limitat, altes necessitats, orientació pal·liativa, planificació de decisions avançades

1-1,5%

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

HC3 | Sistema Clínic Compartit de Catalunya

Roque Ruiz Bujanda
CIP: RUBU0851023004
26 anys
Pacient Crònic Complex

Resum HC Documents Diagnòstics Farmàcia Immunitzacions HCDSI Valors de Anticòpsies Manual d'usuari

Dades pacient

ROQUE RUIZ BUJANDA
CIP: RUBU0851023004
Data naixement: 30/10/1989
Document d'Identificació: 466680391

Adreça: CR PALLARS 260 N 2 4
Municipi: BARCELONA
C.P.: 08019
Telèfon 1: 432327708
Telèfon 2:

Equip d'atenció primària

Mèdica/essa d'atenció primària:
Infermer/a d'atenció primària:

Centre d'atenció primària: SAP BARCELONA 10B - RAMON TURRO
Centre d'atenció secundària: SAP BARCELONA 10B - RAMON TURRO

Generalitat de Catalunya - Departament de Salut - CatSalut - Avís legal

ROQUE RUIZ BUJANDA
CIP: RUBU0851023004
26 anys
Pacient Crònic Complex

ROQUE RUIZ BUJANDA
CIP: RUBU0851023004
26 anys
MACA

La identificació és basa en el judici professional!

1

**Un perfil
clínic i de
necessitats
determinat**

2

**El criteri del
professional
referent**

3

**El benefici
que se'n
derivi**



Imputs preliminars dels primers 100.000 identificats

- Tots els professionals identifiquen els pacients PCC o MACA de manera equivalent.**
- Els PCC i els MACA són molt diferents a la resta de pacients.**
- Fins i tots de pacients aparentment iguals però no marcats.**
- Els PCC i els MACA són diferents entre sí...i tendim a “amagar” els MACA.**
- Més de la meitat de la complexitat es relaciona amb malalties greus i acumulades, però...**
- Més d'un terç de la complexitat no es relaciona amb gravetat o multimorbiditat.**
- La complexitat no vinculada amb la gravetat es relacionaria amb fragilitat/edat, malalties singulars i, sobre tot, amb factors socials.**
- La identificació de pacients aporta millores en la manera en que són atesos.**

Àmbits de millora...això ja ho estem fent?

Avaluació integral
Atenció integrada (social!)
Atenció planificada
En base a necessitats
En base a preferències
Decisions compartides
Resposta proactiva
Resposta anticipada
Resposta d'equip
Gestió de cas
Garanties 7x24
Transicions excel·lents
Comunicació interprofessional
Alternatives assistencials



Personalització
Congruència
Precocitat
Proximitat
Desinstitucionalització
Experiència cura (+)
Efectivitat
Eficiència
Equitat

COMPLEXITAT CLÍNICA

INEXISTENT

BAIXA

MODERADA

ALTA

INEXISTENT

BAIX

MODERAT

ALT

RISC SOCIAL

Terreny on l'atenció sanitària i l'atenció social haurien de treballar col·laborativament (atenció integrada social i sanitària)

Complexitat i treball social: reflexions

- La majoria de persones amb complexitat clínica tenen necessitats socials... o la millor resposta assistencial requereix d'una visió social.**
- No poden avaluar ni planificar les necessitats sense considerar el component social, de manera sistemàtica.**
- Quan la complexitat clínica i social és alta, el lideratge ha de tendir a ser compartit.**
- Treball social té un potencial com a gestor de cas gens menyspreable, malgrat l'argument sanitari del cas.**
- Els límits de les actuacions són els perfils competencials i les preferències de les persones.**
- Sense integrar l'atenció social i sanitària, l'atenció al benestar de les persones no es podrà garantir.**



Generalitat de Catalunya
**Programa de prevenció i atenció
a la cronicitat**



www.gencat.cat/salut/pladesalut

**Pla de
Salut
2011-2015**