



VIII edició Premis La Unió a la Innovació en Gestió

Qüestionari 2017

ENTITAT:

Adreça: Av. Vallcarca, 169 Edifici Pedraforca (08023)

Població: Barcelona

Persona de contacte: Rita Puig

Telèfon: 93 551 59 18//93 259 44 51

e-mail: rpuig@ebavallcarca.cat

Persones responsables del projecte (Nom, càrrec i e-mail)

Rita Puig Soler farmacèutica atenció primària (rpuig@ebavallcarca.cat), Anna Altés Caïs, metgessa de família responsable de farmàcia (aaltes@ebavallcarca.cat)

Modalitat a la qual es presenta:

- Innovació en polítiques d'eficiència en recursos**
- Innovació en gestió dels professionals o gestió assistencial**
- Innovació en gestió d'aliances estratègiques**

Guió per a la redacció del Cas d'Innovació

Aquest Guió es proposa per a facilitar la recollida dels aspectes més rellevants del cas d'innovació. La Unió utilitzarà aquesta informació exclusivament per a avaluar l'experiència, i com a referència per al relat definitiu del cas que resulti reconegut, per la seva posterior publicació i difusió.

TITOL:

MICROCAPSULES INFORMATIVES: una forma innovadora de compartir informació farmacoterapèutica.

ABSTRACT (Resum de l'experiència en un màxim de 10 línies):

La seguretat del pacient i l'ús racional dels medicaments són dos pilars bàsics en la formació farmacoterapèutica dels metges d'Atenció Primària. En un context on estem exposats a una gran varietat d'informació disponible i on existeix per altra banda una limitació important del temps, és difícil en algunes ocasions poder identificar aquells recursos actualitzats i fiables.

Identificat el problema, i amb l'ajut de la nostra farmacèutica (FAP), hem elaborat una intranet de farmàcia d'accés ràpid i àgil, que ens permet la posada al dia de recomanacions farmacoterapèutiques. I el més innovador: LES MICROCAPSULES INFORMATIVES, que pretenen d'una forma molt gràfica fer un resum de la evidència, per tal de facilitar la REVISIÓ i ADEQUACIÓ de la medicació del nostres pacients.

L'eina ha estat molt ben acceptada per l'equip, i els resultats de revisió de medicació proposats han estat satisfactoris tenint en compte que l'estratègia comunicativa portada a terme.

REDACCIÓ DEL RELAT:

L'extensió recomanada del relat és entre 5 i 10 pàgines. La redacció del cas hauria de donar resposta detallada a com a mínim les següents dotze qüestions, que es redacten per a motivar la reflexió, i través de les quals s'avaluarà la seva candidatura al reconeixement.

1. Per què ens vam plantejar aquesta iniciativa?

La necessitat de millora continua en l'atenció i tractament als pacients fa que els professionals dediquin molt temps a la formació. La gran quantitat d'informació existent, provinent de fonts diverses no ajuda a mantenir-se actualitzats en farmacoteràpia.

Des del grup de formació de l'equip es proposa al grup de farmàcia elaborar un contingut en forma de microcàpsula informativa sobre medicaments i recomanacions farmacoterapèutiques, ja que aquest tipus de contingut ha demostrat facilitar la comprensió de la informació en pacients i l'adquisició d'hàbits.

Tenint en l'equip unes hores de FAP, especialista en medicaments i en gestió de recursos formatius i informatius sobre medicaments, amb la voluntat de fer més fàcil l'accés a la informació per part dels metges per a aconseguir un ús adequat i segur de medicaments es planteja la idea de crear una zona dintre la intranet sobre farmàcia, en la que es disposi dels recursos necessaris per a la consulta sobre medicaments i altres prestacions terapèutiques, així com missatges sobre ús segur i eficient dels medicaments.

2. Què tractàvem de resoldre?

D'una banda es volia resoldre el problema de temps invertit en la cerca d'informació sobre medicaments per part dels metges de l'equip i de l'altra millorar l'ús segur, adequat i eficient dels medicaments.

3. Quina innovació significa per a nosaltres?

En el cas de la intranet, la innovació ha estat ser capaços de sintetitzar en una web, de forma molt visual, tots els recursos imprescindibles per a consultar informació sobre medicaments i eines per a la revisió dels tractaments.

En el cas de les microcàpsules, la innovació ha estat ser capaços d'elaborar un contingut rigorós, amb un missatge únic i simple, amb un format visual i atractiu. A part, oferint bibliografia consultable des de la mateixa microcàpsula. Aquestes microcàpsules estan penjades en la intranet de farmàcia i amb un sol "click" són de gran utilitat per a compartir la informació amb els pacients durant el dia a dia en la consulta mèdica i fins i tot d'infermeria.

4. Com ha estat el seu procés de desenvolupament?

Fruit d'un treball multidisciplinar, que ha estat liderat pel farmacèutic de l'equip, en el que han col·laborat professionals del grup de qualitat i comunicació, formació, farmàcia i disseny web (intranet). Les microcàpsules han comptat amb una primera validació de concepte que ha acabat portant al format definitiu. La intranet ha estat enriquida amb les aportacions dels professionals a partir de la proposta inicial del grup de treball.

Per a la creació de la intranet es va proposar disposar d'un taulell amb enllaços directes a temes d'interès. D'aquesta manera es manté constantment l'actualització de la informació directament de la font. La selecció dels continguts es va prioritzar partint de la metodologia de revisió clínica de la medicació. A més a més es va posar a disposició l'accés a catàlegs de

prestacions, tant farmacèutica com ortoprotèsica. Com es mostra en la figura 1, la intranet disposa d'accés a la consulta de: fitxes tècniques de medicaments, pautes d'harmonització del Catsalut, dictàmens d'avaluació de nous medicaments elaborats pel Catsalut, alertes de seguretat i de desabastiment de medicaments, projecte essencial, interaccions medicamentoses, indicadors de qualitat, inclosos en el contracte de serveis del Catsalut.

Pel que fa a les microcàpsules, l'elecció dels temes s'ha basat en criteris de prevalença de pacients en tractament i de seguretat dels medicaments. D'aquesta manera, la hipertensió arterial (HTA), la Diabetis mellitus 2 (DM-2), la malaltia cardiovascular i l'osteoporosi, han estat els primers temes abordats durant el primer any de microcàpsules.

Per a cada microcàpsula informativa es feia un estudi del detall de pacients a revisar per part de cada metge i es posava a disposició en la xarxa interna de l'equip per tal que cadascú d'ells pogués portar a terme l'acció de revisió del tractament, seguint la recomanació de la microcàpsula.

Durant el 2017 s'han elaborat un total de 9 micropíndoles:

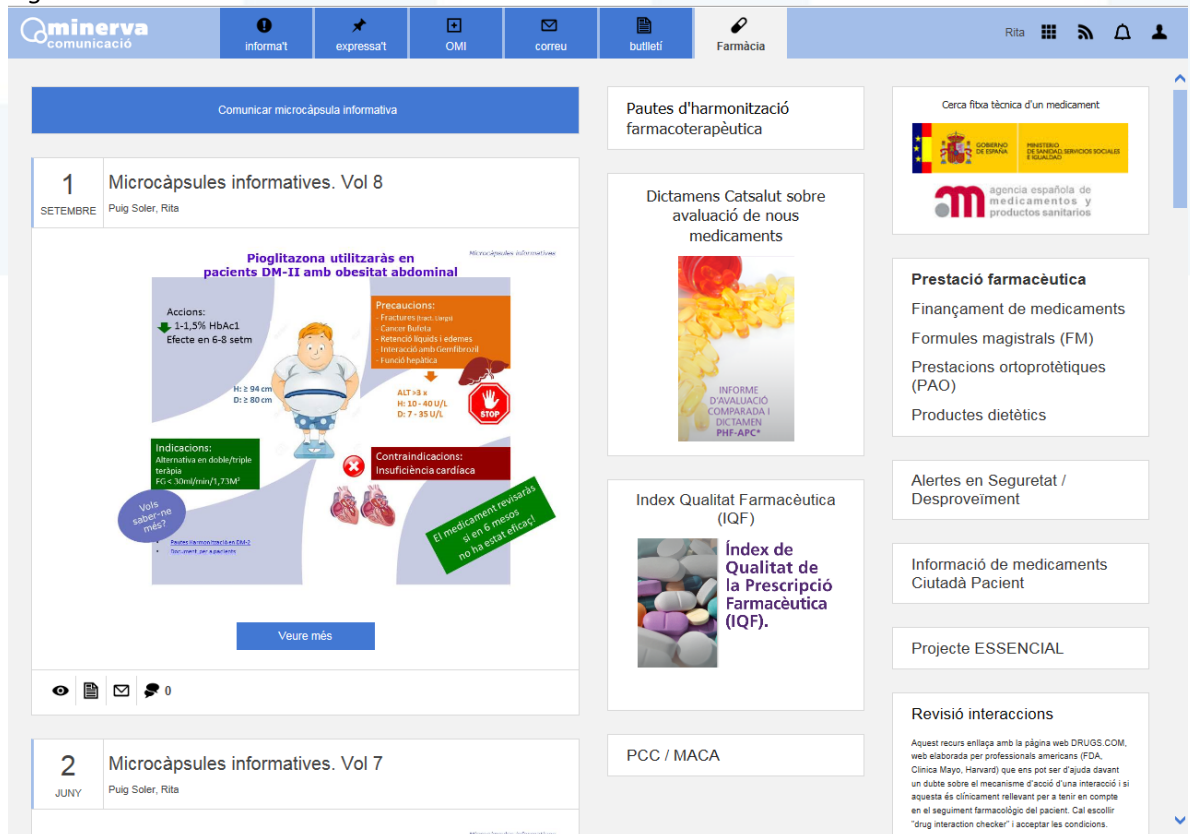
En HTA: *"Olmesartan, un fàrmac a evitar", "I el guanyador en el tractament de la HTA és?", "Si cal un ARA-II, quin utilitzar?"*, *"Triple whammy...?"*

En Osteoporosi: *"Bifosfonats després de vacances terapèutiques?"*

En DM-2: *"En qüestió d'hipoglucèmies, les SU presenten diferències", "En DM-2 els indicadors són..."*, *"Pioglitazona utilitzarà en pacients amb obesitat abdominal "*, *"Sitagliptina en insuficiència cardíaca prioritzarà si i-DPP4 has d'utilitzar".*

La difusió de les microcàpsules va incloure la disponibilitat en la intranet, correu electrònic als professionals i whatsapp de comunicació interna i formació.

Figura 1. Presentació de la intranet



The screenshot shows the 'minerva comunicació' intranet interface. The top navigation bar includes icons for 'informa't', 'expressa't', 'OMI', 'correu', 'butlletí', and 'Farmàcia'. The main content area is divided into several sections:

- Microcàpsules informatives. Vol 8** (Setembre, Puig Soler, Rita): A detailed infographic for Pioglitazona in DM-II patients with abdominal obesity. It includes:
 - Accions:** 1-1.5% HbA1c, Efecte en 6-8 setm.
 - Indicacions:** Alternativa en doble/triple teràpia, FG < 30ml/min/1.73M².
 - Precaucions:** Fractures (amb longes), Càncer Bèta, Retenció líquida i edemes, Interacció amb Gemfibrozil i fàrmacs hepàtics.
 - Contraindicacions:** Insuficiència cardíaca.
 - ALT > 3 x**, **Ht > 94 cm**, **Dt > 80 cm**.
 - ALT > 10 x**, **Ht > 10 - 40 U/L**, **Dt > 7 - 35 U/L**.
 - Veure més** button.
- Pautes d'harmonització farmacoterapèutica**
- Dictamens Catsalut sobre avaluació de nous medicaments**
- Index Qualitat Farmacèutica (IQF)** and **Índex de Qualitat de la Prescripció Farmacèutica (IQF)**
- Prestació farmacèutica**: Finançament de medicaments, Formules magistrals (FM), Prestacions ortoprotètiques (PAO), Productes dietètics.
- Alertes en Seguretat / Desproveïment**
- Informació de medicaments Ciutadà Pacient**
- Projecte ESSENCIAL**
- Revisió interaccions**: Aquest recurs enllaça amb la pàgina web DRUGS.COM, web elaborada per professionals americans (FDA, Clinica Mayo, Harvard) que ens pot ser d'ajuda davant un dubte sobre el mecanisme d'acció d'una interacció i si aquesta és clínicament rellevant per a tenir en compte en el seguiment farmacològic del pacient. Cal escollir "drug interaction checker" i acceptar les condicions.

5. Amb quines dificultats i oportunitats ens hem trobat en el camí?
L'oportunitat principal ha estat la de millorar l'accés a la informació sobre medicaments. La principal dificultat, ser capaç de donar format visual i atractiu.

En la formació sobre medicaments és habitual introduir molts elements tècnics i estadístics que poden dificultar la transmissió del missatge. Es tracta d'informació rellevant, que no s'ha d'obviar, però que requereix d'una creativitat important per a donar un sol missatge, clar, en un format visual i que cridi a l'acció de revisió dels pacients.

6. Quins elements volem destacar de la gestió del canvi que ha suposat?
L'EBA Vallcarca es caracteritza per ser un equip jove, dinàmic, amb inquietuds per millorar la qualitat de vida i de salut dels pacients de l'àrea bàsica a la qual presten serveis, integrant tots els recursos comunitaris existents per a assolir aquest objectiu. En matèria de medicaments, per tal d'assolir l'excel·lència en la prescripció es requereix de formació i de motivació per a gestionar la revisió constant de la medicació dels pacients. Tant la intranet com les microcàpsules han estat dissenyades per a formar i per a motivar a l'acció de revisió dels tractaments.

Amb aquesta iniciativa s'ha aconseguit crear un entorn de consulta eficaç, que no produeix distraccions, sinó que afavoreix la cerca d'informació de qualitat.

7. Quins resultats hem obtingut? i
8. A través de quins indicadors mesurem l'impacte de la innovació? Aporti tres d'aquests indicadors, amb els seus resultats
Per tal de conèixer l'efecte de la intervenció s'ha avaluat tant la utilitat de la intranet, com la gestió de casos en les microcàpsules considerades prioritàries, les de seguretat. És a dir, s'han utilitzat 2 indicadors: nombre de pacients en tractament a revisar i nombre de metges que passen a l'acció després de la publicació de la microcàpsula. I s'ha portat a terme una enquesta de satisfacció

La primera microcàpsula va ser publicada el mes d'octubre 2016. A partir d'aquell moment s'ha anat publicant una microcàpsula al mes, amb l'objectiu de permetre l'acció dels professionals, sense arribar a la saturació de continguts.

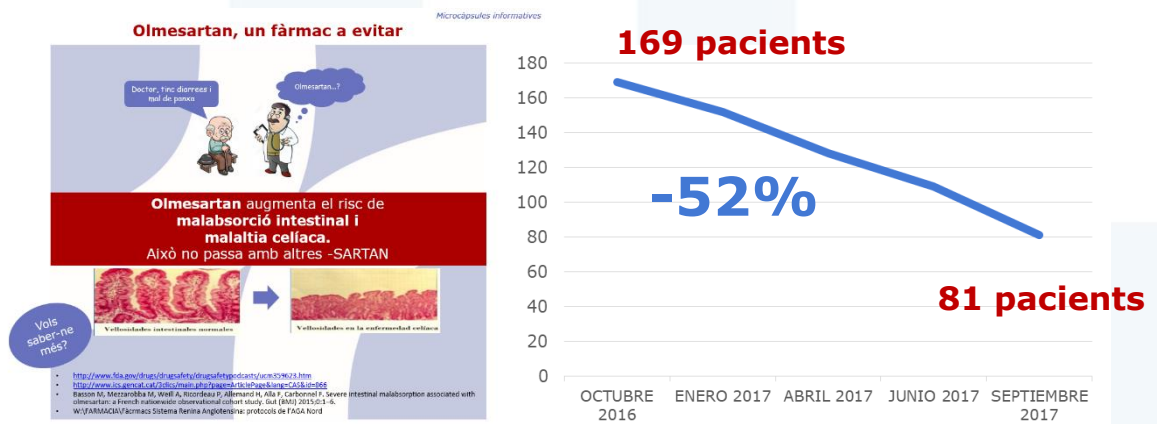
S'ha avaluat durant el 2017 el canvi produït per les 3 microcàpsules centrades en seguretat: *"Olmesartan, un fàrmac a evitar"* (octubre 2016 - setembre 2017), *"Triple whammy...?"* (novembre 2016; avaluació febrer – setembre 2017) i *"En qüestió d'hipoglucèmies, les SU presenten diferències"* (febrer 2017; avaluació març - setembre 2017).

Resultats de la microcàpsula d'Olmesartan:

Després de les alertes de seguretat i risc associat a la malabsorció intestinal i malaltia celíaca es considera que existeixen alternatives més segures per al tractament de la HTA. L'objectiu és reduir a 0 el nombre de casos amb olmesartan.

Els 22 metges de l'equip tenien casos de pacients amb olmesartan el mes d'octubre 2016. Es van revisar pacients passant a l'acció requerida per la microcàpsula 20 dels 22 metges de l'equip. En la última revisió de pacients del mes de setembre 2017, 9 metges no tenien cap pacient amb olmesartan. En la figura 2 es mostra la microcàpsula, així com l'efecte en la revisió de casos.

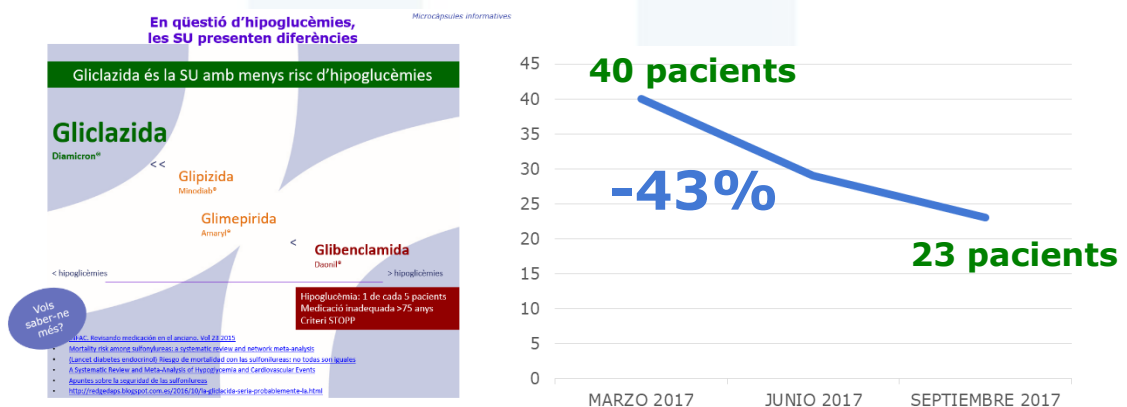
Figura 2. Microcàpsula d'olmesartan i resultats de la intervenció en pacients.



Resultats de la microcàpsula de Glibenclàmida:

Durant l'any 2016 ha aparegut evidència rigorosa sobre la diferència entre les sulfonilurees i la prevalença d'hipoglucèmies greus, demostrant que la Glibenclàmida, pel seu temps de vida mitja, és la sulfonilurea amb més risc associat d'hipoglucèmies greus. En els mateixos estudis s'observa que la sulfonilurea amb menor risc associat és la Gliclazida, passant aquesta a ser la sulfonilurea d'elecció al centre. L'objectiu és reduir a 0 el nombre de casos amb glibenclàmida, sobretot en pacients d'edat avançada on a més a més es considera un medicament d'alt risc. Dels 22 metges de l'equip, 16 tenien casos de pacients amb glibenclàmida el mes de març 2017. Es van revisar pacients passant a l'acció requerida per la microcàpsula 13 dels 16 metges amb pacients. En la última revisió de pacients del mes de setembre 2017, 11 metges no tenien cap pacient amb glibenclàmida (11 dels 16 que tenien casos a l'inici de la intervenció). En la figura 3 es mostra la microcàpsula, així com l'efecte en la revisió de casos.

Figura 3. Microcàpsula de Glibenclàmida i resultats de la intervenció en pacients.

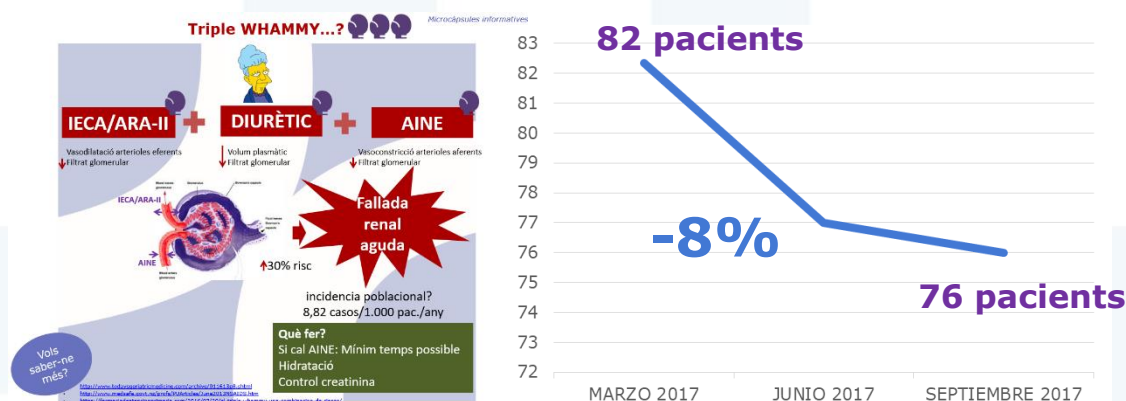


Resultats de la microcàpsula sobre la triple whammy:

Es coneix com a *triple whammy* l'efecte produït sobre el ronyó, relacionat amb la combinació de IECA o ARA-II, diürètics i AINE. Aquesta combinació produeix un efecte el filtrat glomerular, incrementant el risc de fallada renal aguda. L'objectiu és revisar els tractaments per tal d'adequar la indicació d'ús d'AINE i en cas de necessitat, recordar algunes mesures per a minimitzar el risc.

Dels 22 metges de l'equip, 20 tenien casos de pacients amb el mes de març 2017. Es van revisar pacients retirant l'AINE 10 dels 20 metges amb pacients. En la figura 4 es mostra la microcàpsula, així com l'efecte en la revisió de casos.

Figura 3. Microcàpsula de triple whammy i resultats de la intervenció en pacients.



Respecte a l'enquesta de satisfacció, aquesta es va dur a terme durant el mes d'agost 2017. Les preguntes foren:

1. Coneixes les microcàpsules?
Si No NS/NC
2. El missatge de les microcàpsules et resulta clar i concís?
Si No NS/NC
3. Creus que és una bona eina per a recordar recomanacions sobre l'ús de medicaments?
Si No NS/NC
4. Des don llegeixes les microcàpsules?
Minerva E-mail Whatsapp formació N/C
5. Et resulta àgil accedir a la informació?
Si No NS/NC
6. T'han ajudat en el teu dia a dia?
Si No NS/NC
7. Valoració general de l'eina
0 1 2 3 4 5 N/C

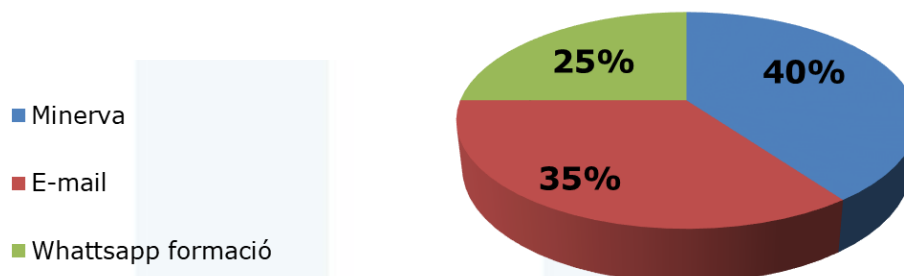
Malgrat que el mes d'agost és el mes amb menor presència mèdica, es van obtenir 20 respostes, 19 metges i 1 infermer.

Totes les respostes varen ser afirmatives a les preguntes de coneixement de les microcàpsules, missatge clar i concís, així com de la percepció com a eina per a recordar recomanacions sobre l'ús de medicaments, agilitat en l'accés a la informació i a la utilitat en el dia a dia dels professionals.

La lectura de la microcàpsula va ser diversa. Aquesta pregunta només permetia una resposta, amb la qual cosa els enquestats havien d'escollir el lloc de lectura preferent. El 40% dels

professionals utilitzen la nova intranet per a consultar les microcàpsules. En la figura 5 es mostren els resultats a la pregunta.

Figura 5. Resultats a la pregunta 4. Des de on llegeixes les microcàpsules?



La valoració dels enquestats fou alta: entre 4 (11 respostes) i 5 (9 respostes).

Es van recollir a més a més comentaris sobre l'eina de les microcàpsules. Aquests foren:

1. "Encuentro que es una herramienta muy util, amena y una gran idea. Felicitats"
2. "Em sembla una eina "super-útil" per el dia a dia, tant per estar al dia i "reciclar-te" com per comptar amb suport a l'hora d'informar al pacient."
3. "Considero que es una buena herramienta y de gran utilidad. Consciente del esfuerzo que supone para la farmacéutica, pero considero que se podría estipular una cadencia y cada 15 dias emitir una micropíldora"

9. Què interpretem d'aquests resultats?

La interpretació dels resultats cal fer-la des de diferents àmbits: efecte a la crida a l'acció, estratègia comunicativa, altres resultats no esperats.

Pel que fa a la crida a l'acció, com es pot observar dels resultats, les microcàpsules funcionen. Més de la meitat dels metges als que van adreçats els missatges es veuen cridats a l'acció i gestionen els casos a revisar. S'han avaluat les microcàpsules sobre seguretat que, segurament son les que han de tenir major efecte, però també perquè és on resulta més important que es portin a terme accions d'adequació del tractament. Malgrat segueixen havent pacients que estan en situació de risc pel que fa a l'ús de medicaments no recomanats, l'efecte de les microcàpsules ha estat mantingut al llarg de l'any de seguiment.

Pel que fa a l'estratègia comunicativa, des de l'equip de treball es valora molt positivament el funcionament de la intranet i la publicació de contingut rigorós sobre medicaments en forma de microcàpsula. Com es mostra en els resultats de l'enquesta, la nova manera de comunicar és d'utilitat en el dia a dia dels professionals. A part, la comunicació de les microcàpsules mitjançant diferents canals (intranet, whatsapp i e-mail) potencia l'accés a la informació i l'apropa al professional que la consulta segons els seus hàbits.

Es va fer una presentació formal, del nou format comunicatiu i de la intranet a tot l'equip del centre, però els professionals no coneixien el contingut que s'aniria comunicant en format de microcàpsula. Per tant, el fet de no portar a terme una sessió informativa especificant l'acció concreta a fer, sinó solament utilitzant la microcàpsula, ens porta a pensar que cada microcàpsula conté la informació mínima imprescindible per a entendre el missatge, modificar comportaments i passar a l'acció de revisió del tractament.

Com a resultats no esperats es troba el fet que alguns metges utilitzen la microcàpsula informativa per a exposar al pacient la proposta de retirada o canvi de medicament. Només cal que "girin" la pantalla de l'ordinador on escriuen en la història clínica i el pacient pot veure

perquè el seu metge de capçalera li proposa el canvi de seguretat. Important remarcar que els canvis més importants sempre es produeixen davant possibles problemes de seguretat i efectes adversos.

10. Quin aprenentatge en fem d'aquesta experiència?

L'experiència, davant els resultats aquí presentats ha estat molt i molt positiva.

Els missatges clars, concisos, rigorosos, visuals i senzills ajuden a entendre i recordar recomanacions. La intranet ha millorat l'accés a la informació i per tant es continuarà potenciant la seva consulta. Respecte a les microcàpsules, el principal aprenentatge és que des del grup de farmàcia creiem haver encertat la línia de treball per a informar sobre seguretat, eficàcia i eficiència en l'ús de medicaments.

El posar en un format definit les estratègies i línies d'actuació del centre ens ha permès compartir la informació de les microcàpsules amb altres entorns comunitaris, com l'oficina de farmàcia, de manera que s'han pogut compartir i acordar missatges sobre la població atesa, donant major coherència a l'acció iniciada pels metges.

11. Què fariem diferent si haguéssim de començar de nou?

Tal i com es desprèn dels resultats de l'enquesta, els professionals estan molt satisfets del contingut de les microcàpsules. Tot i això, malgrat el bon funcionament de les microcàpsules i de la intranet, no tots els professionals s'han vist cridats a l'acció i no tots els pacients han experimentat modificacions en la medicació. En aquest sentit, durant els propers mesos s'estudiarà quin és el factor que pot mancar en l'estratègia comunicativa i en el contingut del material de les microcàpsules, per tal de millorar, si es pot, els resultats de les intervencions. Un exemple de millora podria ser plantejar l'estratègia comunicativa de manera transversal en tots els àmbits assistencials (AP-AE) des de la concepció de la microcàpsula.

Properament el material elaborat serà compartit amb la resta d'àmbits assistencials de l'àrea de gestió assistencial nord de Barcelona (AGA), equips d'atenció primària, hospitals, salut mental, sociosanitari, urgències i oficines de farmàcia. En aquesta fase probablement, obtindrem propostes de millora del contingut de les microcàpsules, sempre mantenint els criteris d'elaboració: contingut de rigor, missatge únic i simple, format visual i atractiu, amb bibliografia adicional consultable.

12. A quins àmbits pensem és reproducible aquesta innovació?

Creiem que aquesta forma de comunicar és reproducible en qualsevol àmbit de salut en el que es vulgui informar i portar a l'acció.

Com comentàvem, un cop observada l'eficàcia de la intervenció i la usabilitat de la informació, compartirem amb l'AGA Nord de Barcelona les microcàpsules per tal que puguin ser utilitzades en altres àmbits segons el contingut.

El relat no ha de seguir necessàriament la resposta a cada pregunta, però sí ha de referir-se a totes aquestes qüestions.

Un cop redactat en aquest mateix format de processador de textos, cal enviar el relat a l'adreça electrònica: uch@uch.cat, identificant en l'assumpte del missatge "**VIII edició Premis a la Innovació en Gestió 2017 - seguit del nom de la institució.**"

El document ha de ser **lliurat abans del dia 31 d'octubre de 2017** per tal de ser acceptat per la seva avaluació. El casos premiats tindran un reconeixement en el decurs de l'acte de l'Assemblea de La Unió que es realitzarà el mes de desembre de 2017.

Moltes gràcies per la vostra participació.

