

Pautes de progrés per implementar la integració assistencial

Prototip +FUTUR per implementar
la integració assistencial

Octubre 2023

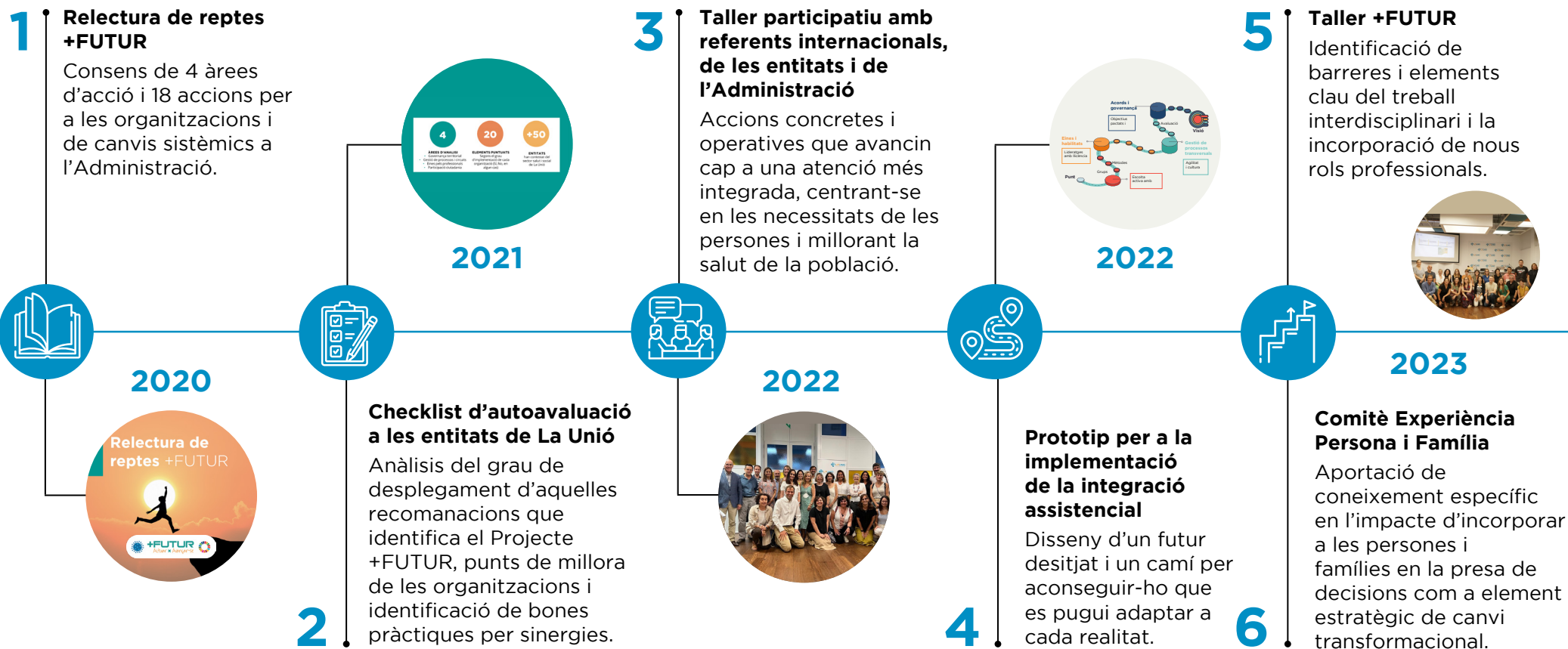
Índex

Pautes de progrés per implementar la integració assistencial

1. Accions fetes per La Unió en integració assistencial	3
2. Marc general de les pautes de progrés per a la integració assistencial	4
3. Pauta de progrés 1. Apoderament i Participació de les Persones	9
4. Pauta de progrés 2. El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris	17
5. Fem realitat la integració assistencial	25

1. Accions de La Unió en integració assistencial

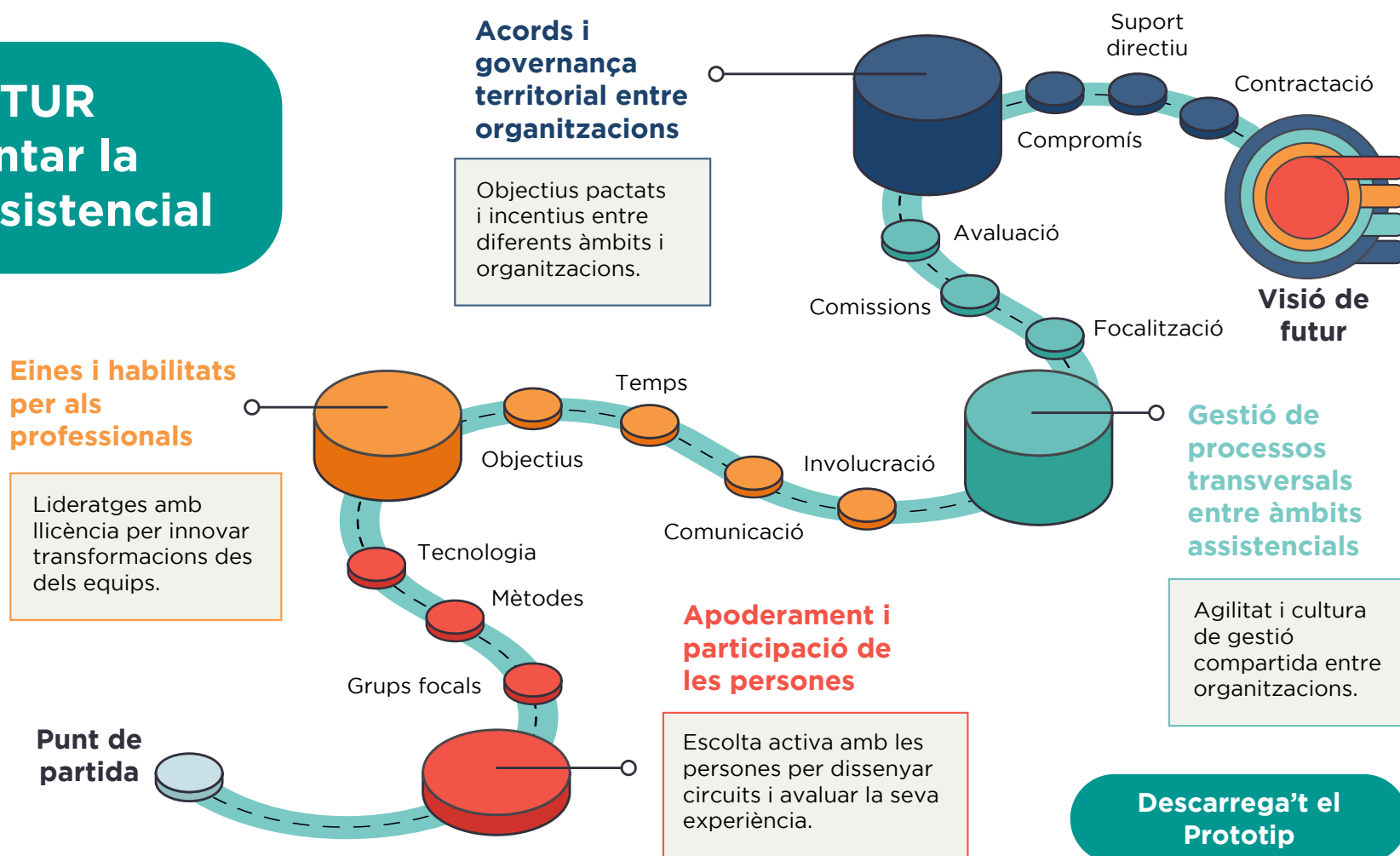
La Unió està fermament implicada en l'aplicació de canvis que permetin una atenció més integrada i de qualitat per a les persones ateses. En el marc del **Projecte +FUTUR** s'ha impulsat un projecte pioner a tot l'Estat que ha comptat amb la participació activa del sector sanitari i social, així com de l'Administració, per treballar col·laborativament en quatre grans àrees d'actuació que són clau per a l'èxit de la integració assistencial: l'apoderament i participació de les persones, les eines i habilitats dels professionals, la gestió de processos transversals entre àmbits assistencials i els acords i governança territorial entre organitzacions.



2. Marc general de les Pautes de progrés per a la integració assistencial

Prototip +FUTUR per implementar la integració assistencial

L'any 2022, La Unió va presentar el Prototip d'Implementació de la Integració Assistencial, un projecte pioner a tot l'Estat que ha comptat amb la participació activa del sector sanitari i social, així com l'Administració. Aquest Prototip proposa un viatge cap a una visió de futur en la qual diferents entitats proveïdores i serveis sanitaris treballin col·laborativament per oferir una atenció integrada, continuada i de qualitat a la població.



Descarrega't el Prototip

2. Marc general de les Pautes de progrés per a la integració assistencial

Per avançar en el *Prototip +FUTUR per implementar la integració assistencial*, s'ha elaborat unes pautes de progrés per a integració assistencial que proporciona una estructura clara i un conjunt d'orientacions per ajudar les entitats sanitàries i socials, els professionals i altres agents implicats a afrontar el repte de transformar el sistema de salut i assolir una atenció més integral i centrada en la persona.

Definició de la Pauta de progrés

Una **pauta de progrés** és una eina que La Unió ha desenvolupat per ajudar les organitzacions a autodiagnosticar on es troben i descobrir quin és el camí que tenen per recórrer o les mancances per abordar des d'un enfocament de gestió i organització.

Es posa el focus en el desenvolupament d'una metodologia que permeti a La Unió aportar criteris a les entitats membres per progressar en la implementació real de la integració assistencial a partir de quatre components definits en el prototip, alhora que en faci patent la capacitat d'impuls per part de l'associació.

Aquesta metodologia ha d'afavorir:

- l'autodiagnosi interna i la rendició de comptes.
- compartir coneixement entre les entitats membres.
- apoderar les entitats membres per progressar en la integració
- posar el focus en la gestió i organització i aportar-hi guia i acompanyament.

Aquest model es personalitza per a cada àmbit de la integració assistencial (participació, eines pels professionals, processos transversals, governança) adaptant-se a les necessitats particulars de cada entitat, però manté una estructura de progrés comuna.



2. Marc general de les Pautes de progrés per a la integració assistencial

Metodologia

El procés d'elaboració es basa en la participació de les entitats de La Unió i diferents fonts d'informació:



Experiència acumulada del Projecte +Futur

S'ha aprofitat l'experiència i el coneixement adquirit durant els darrers anys del projecte +Futur com a punt de partida. Això inclou recomanacions, el prototip per la implementació, les bones pràctiques i els diferents comitès.



Incorporació de tendències internacionals

S'ha realitzat una revisió de publicacions i una anàlisi i seguiment de les tendències i millors pràctiques internacionals en el camp de la integració assistencial. Això permet incorporar uns enfocaments innovadors i unes estratègies d'èxit utilitzades en altres llocs del món.



Participació en tallers i sessions amb entitats associades a La Unió

S'ha promogut la col·laboració i l'intercanvi de coneixements amb entitats associades a La Unió, amb persones referents de diferents perfils professionals. Aquestes sessions de treball han permès recopilar aportacions, experiències i perspectives diverses per enriquir les pautes de progrés.



Pautes de progrés

La Unió va desenvolupar unes Pautes de progrés en la gestió de la RSC per ajudar les entitats a autodiagnosticar on es troben i descobrir quin és el camí que tenen per recórrer o mancances que puguin tenir per abordar certes matèries de gestió des d'un enfocament de gestió socialment responsable. Aquesta és l'eina que despleguem per acompanyar la implementació i l'avaluació del Prototip d'integració assistencial.

2. Marc general de les Pautes de progrés per a la integració assistencial

Estructura

Es fonamenta en una estructura de progressió de 5 nivells, 10 graus de desenvolupament i uns indicadors per oferir una guia clara de progrés.

Nivells de progrés

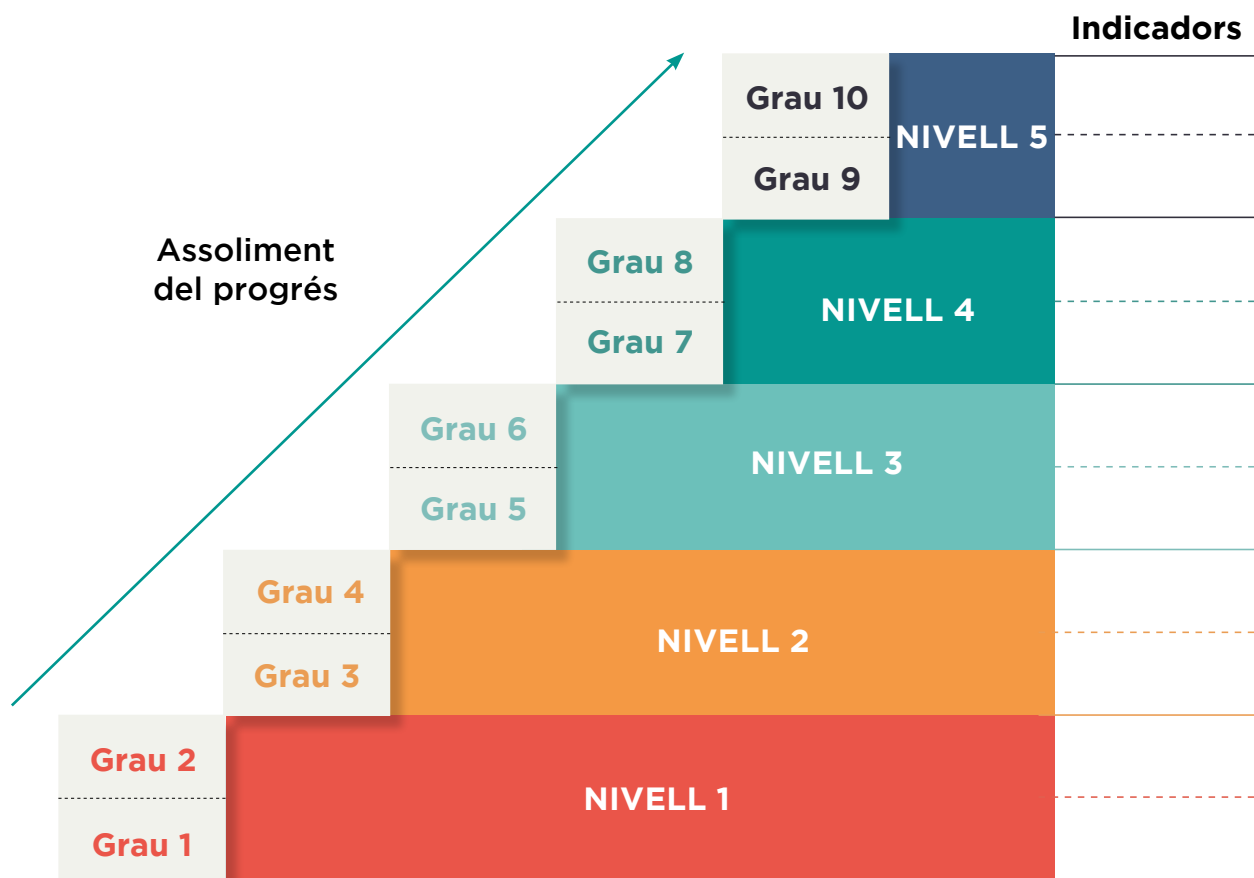
Representen diferents etapes de desenvolupament i avaluació en l'avanç cap a una atenció més integrada i centrada en les persones. Cada nivell representa un progrés i un compromís en la implementació de cada un dels components de la integració assistencial.

Graus de desenvolupament

Cada grau representa les diferents fases del procés de transformació dins l'organització en cada aspecte. Proporcionen informació perquè cada entitat se situï en un punt segons el seu grau de desenvolupament.

Indicadors

Permeten mesurar el progrés i l'acompliment. Aquests indicadors són mesures quantitatives o qualitatives les quals ajuden a determinar si s'han assolit les metes i els criteris per progressar.



2. Marc general de les Pautes de progrés per a la integració assistencial

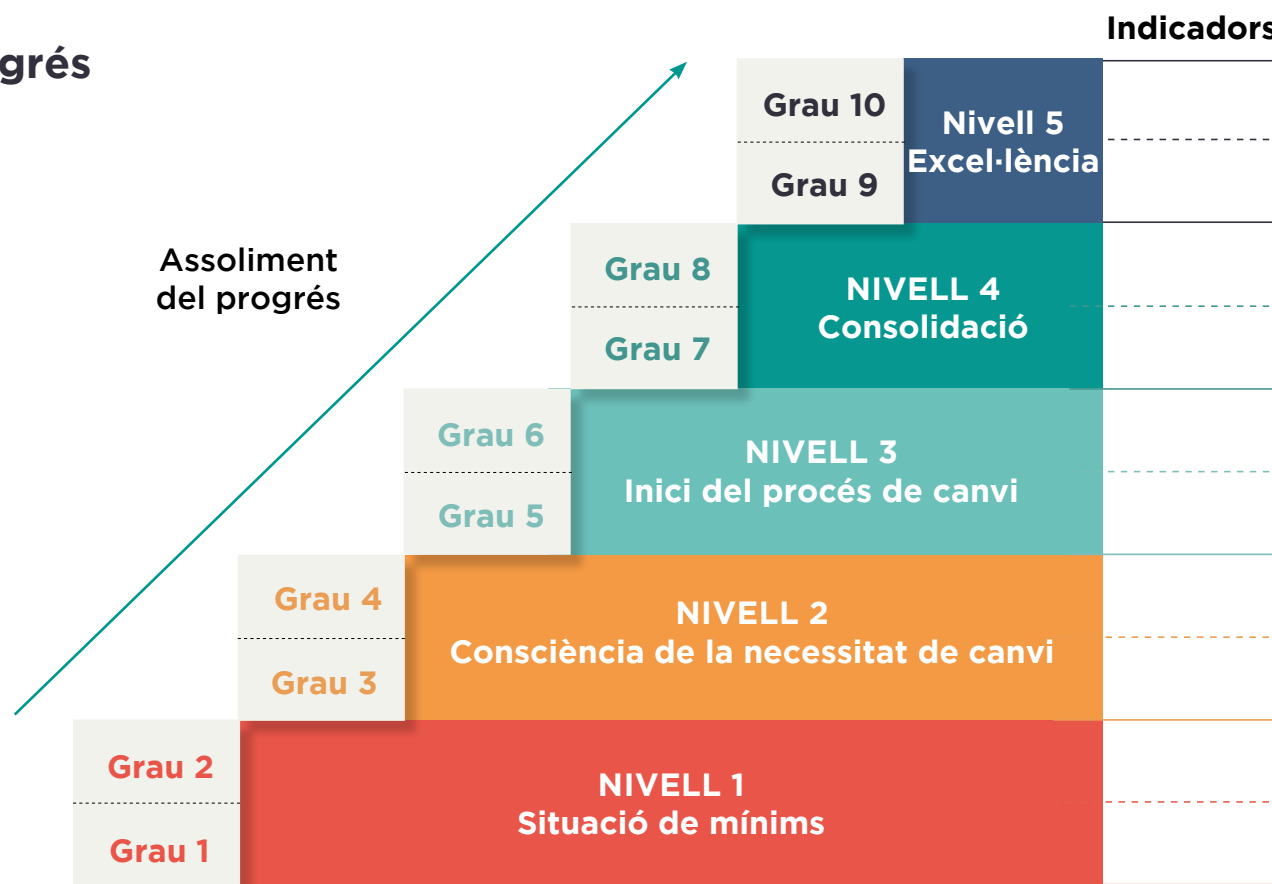
Funcionament de les pautes de progrés

Assoliment del progrés. Per ascendir al següent grau, cal complir diversos criteris i indicadors. Aquests criteris serveixen d'orientació i es converteixen en recomanacions i accions concretes per avançar.

Comencem al Nivell 1, que és la Situació de Mínims, i anem evolucionant fins arribar al Nivell 5 d'Excel·lència. A cada nivell, es descriuen els criteris i els indicadors que les organitzacions poden utilitzar per avaluar-se.

La pauta es dissenya perquè sigui **flexible i adaptable** a les diferents realitats i contextos de les organitzacions. No hi ha un enfocament únic per a la integració assistencial, i la pauta ha de permetre ajustar les estratègies i les accions segons les necessitats i recursos de cada organització.

Participació activa. Una pauta de progrés efectiva ha de fomentar la participació activa de tots els agents implicats. En tot aquest procés de millora és essencial promoure un lideratge fort, implicar el col·lectiu de professionals i tenir el compromís de la Direcció del centre per impulsar el procés de transformació.



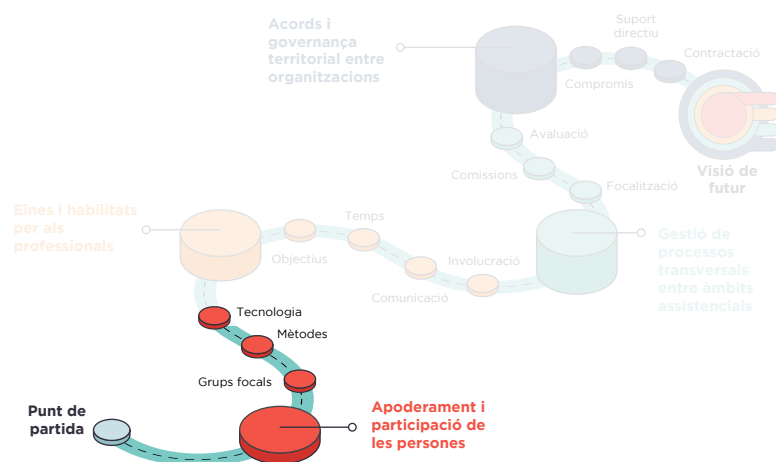
3. Pauta de progrés 1: *Apoderament i Participació de les Persones*

Justificació

Un dels aspectes clau per aconseguir una atenció més efectiva i centrada en les necessitats de les persones és la seva participació activa i apoderament en el procés d'atenció.

Aquesta pauta de progrés té com objectiu facilitar la transició cap a una atenció integrada i centrada en les persones, on tenen un paper actiu i protagonista en el disseny, seguiment i millora dels seus propis processos d'atenció.

A través d'un enfocament progressiu amb 10 graus, el model proporciona una guia pràctica per a les organitzacions sanitàries i socials per avaluar i millorar el grau d'apoderament i participació de les persones.



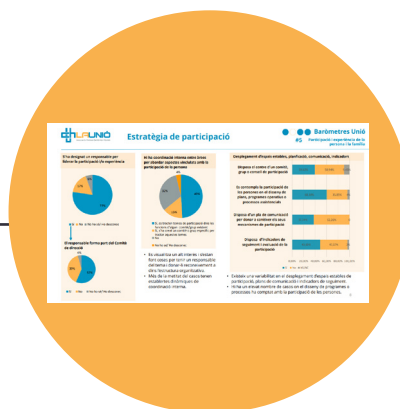
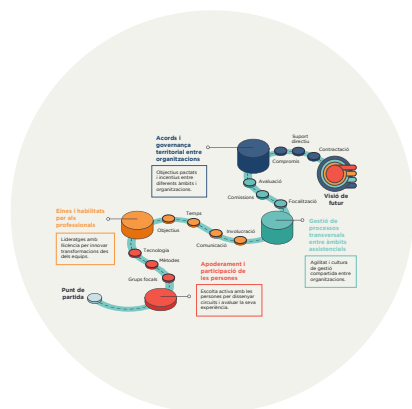
Elements clau

- La **participació de les persones** té impacte en diferents àmbits, com en el foment de la presa de decisions compartides i l'apoderament per fer-se càrrec de la seva salut (nivell micro), en l'organització i la prestació de serveis (nivell meso) i en el disseny, el desenvolupament i l'avaluació de les polítiques públiques (nivell macro).
- L'**experiència persona i família** es refereix a totes les percepcions en tots els contactes amb els dispositius assistencials, en aspectes com la gestió del temps, la qualitat de la informació, l'accessibilitat als professionals, la participació en la presa de decisions o la navegabilitat a través del sistema sanitari i social.
- Independentment d'on es trobi la persona, l'atenció haurà d'estar centrada en les seves necessitats, des d'una **mirada biopsicosocial** i amb un caràcter multidisciplinari. Amb això, cal poder establir conjuntament el seu pla de cures, individual i personalitzat, garantint el continuïtat assistencial.



3. Pauta de progrés 1: *Apoderament i Participació de les Persones*

Procés d'elaboració



Prototip +FUTUR per implementar la integració assistencial

Fa recomanacions per escoltar de forma proactiva, comunicar i assegurar que la persona i la seva família sap que la seva participació té un impacte i s'incorpora a la presa de decisions.

Baròmetre La Unió Participació i experiència de la persona i la família

Identifica que cada cop més entitats tenen plans o programes de participació i experiència de la persona i es compta amb professionals referents a dins l'estructura organitzativa. No obstant això, cal desenvolupar unes estructures de participació amb el suport de Direcció i cal innovar en metodologies i tècniques de participació.

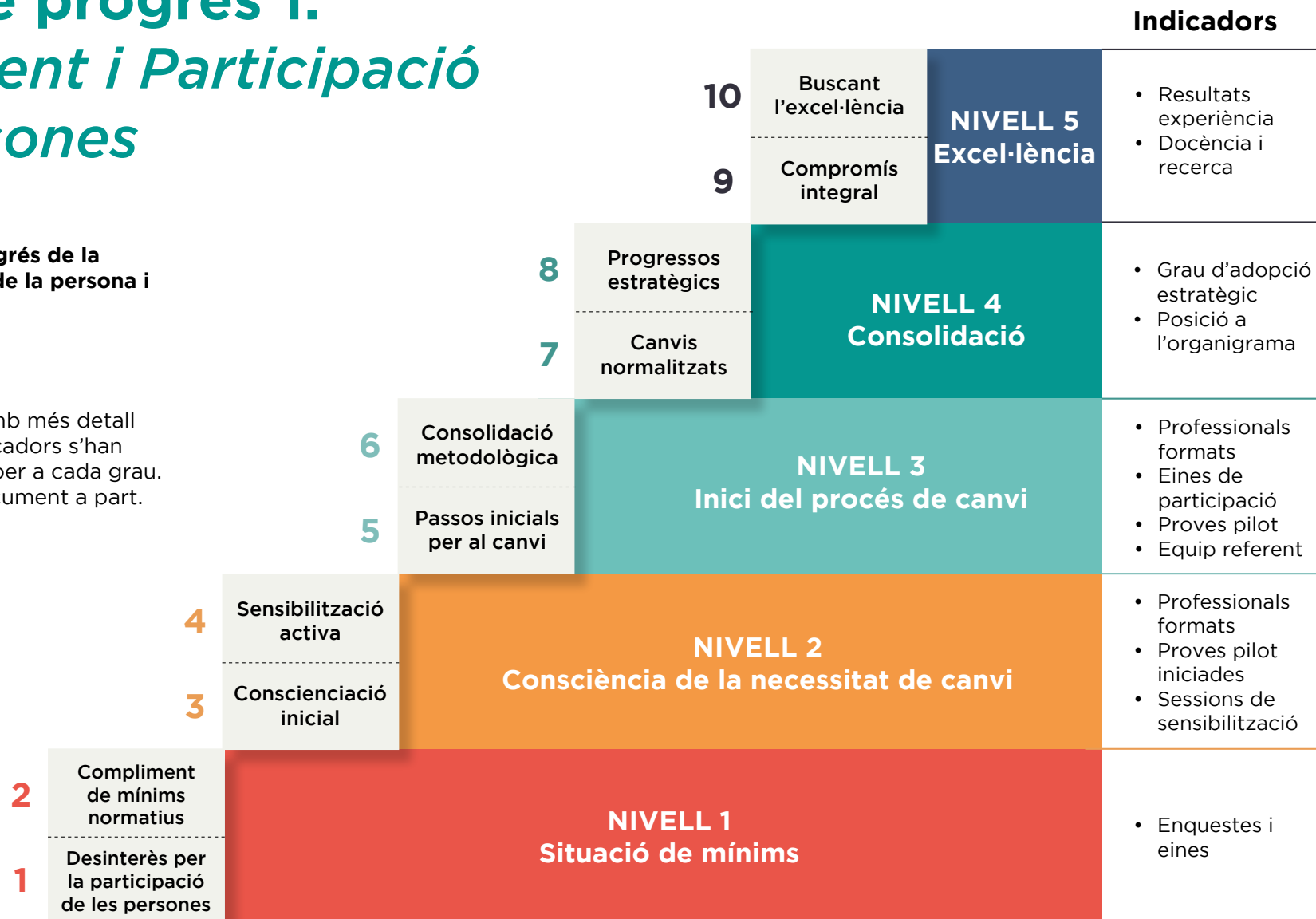
Anàlisi i propostes del Comitè Experiència persona i família de La Unió

Reconeix que per incorporar la veu i l'experiència de la persona i les famílies en la presa de decisions individuals i organitzatives, cal comptar amb el suport directiu, amb una estratègia clara, amb un grup interdisciplinari impulsor com a motor del canvi i que doni als professionals llicència per innovar, que es vagin afiorant les iniciatives i fer sensibilització a professionals i persones sobre la cultura de la participació.

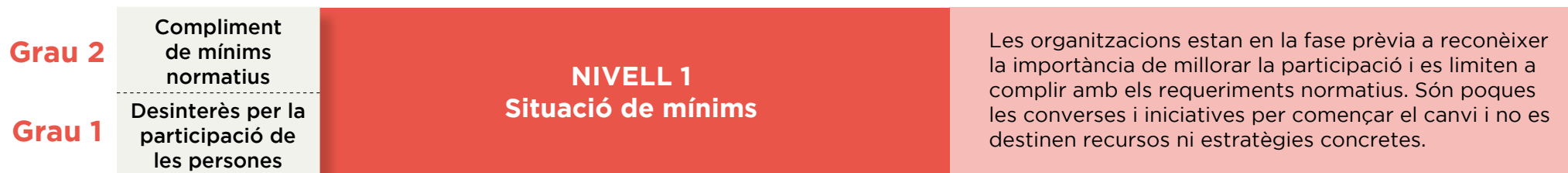
3. Pauta de progrés 1: *Apoderament i Participació de les Persones*

Esquema de la pauta de progrés de la participació i apoderament de la persona i família:

A continuació, s'expliquen amb més detall els nivells i els graus. Els indicadors s'han posat de manera d'exemple per a cada grau. Es desenvoluparan en un document a part.



3. Pauta de progrés 1: *Apoderament i Participació de les Persones*



Grau 1: Desinterès per la participació de les persones

Criteris:

- No hi ha preocupació per l'opinió de les persones.
- No es té en compte les persones en el disseny de processos i circuits d'atenció.
- Falten eines tecnològiques per facilitar la participació ciutadana en el disseny de processos integrats.

Indicadors orientatius:

- Es fan enquestes de satisfacció?
- Hi ha bústia de suggeriments?

Grau 2: Compliment de mínims normatius

Criteris:

- Es recull la satisfacció de les persones només per allò que marca la normativa o els contractes (CatSalut, Plaensa,...).
- Els professionals tenen poca formació i consciència sobre la importància de la participació de les persones.
- Estableixen almenys el full de reclamacions i la bústia de suggeriment com a canal de recollida d'informació de les persones sobre l'atenció rebuda, però sense conseqüència sobre el funcionament de l'organització.

Indicadors orientatius:

- Es fa una anàlisi de les respostes a les enquestes de satisfacció?
- Hi ha discussió amb la Direcció sobre els resultats de les enquestes de satisfacció (Plaensa) i de la bústia de suggeriments?

3. Pauta de progrés 1: *Apoderament i Participació de les Persones*



Grau 3: Conscienciació inicial

Criteris:

- S'especifica com es poden fer les reclamacions (adreça correu, telèfon i formulari) i es dona resposta a les reclamacions.
- Un grup de professionals han rebut alguna formació i suport tècnic sobre la importància de la participació en el procés d' integració.

Indicadors orientatius:

- Percentatge de reclamacions amb resposta.
- Es fa anàlisi de les enquestes i reclamacions? Presentació dels resultats.
- Percentatge de professionals formats en la importància de la participació de les persones en els processos assistencials.

Grau 4: Sensibilització activa

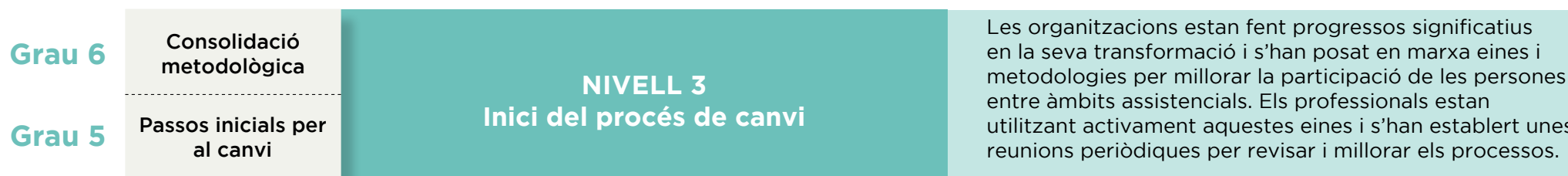
Criteris:

- Es recullen enquestes de satisfacció i s'analitzen els resultats per poder fer millores.
- Inici de la sensibilització de l'organització i desplegament de proves pilot aïllades.
- Es fa formació als professionals que ho sol·liciten.

Indicadors orientatius:

- Percentatge de professionals formats en la importància de la participació de les persones en els processos assistencials.
- Proves pilot iniciades.
- Sessions de sensibilització.
- Canvis fets després de l'anàlisi de les enquestes i reclamacions.

3. Pauta de progrés 1: *Apoderament i Participació de les Persones*



Grau 5: Passos inicials

Criteris:

- Existeixen programes de formació i de suport tècnic adreçats a tots professionals sobre les metodologies de participació.
- S'utilitzen enquestes de satisfacció que inclouen preguntes sobre la percepció de la integració assistencial per part de les persones (PREMS i PROMS).
- Comencen les proves pilot de participació dels ciutadans en la revisió de circuits i d'entorn assistencial d'un procés assistencial.

Indicadors orientatius:

- Percentatge de professionals formats en la importància de la participació de les persones en els processos assistencials.
- Proves pilot iniciades.
- Existència de la possibilitat de tenir un suport tècnic.
- Ús d'eines de participació persones i famílies: PREMS, PROMS, patient-journey, co-disseny...

Grau 6: Consolidació metodològica

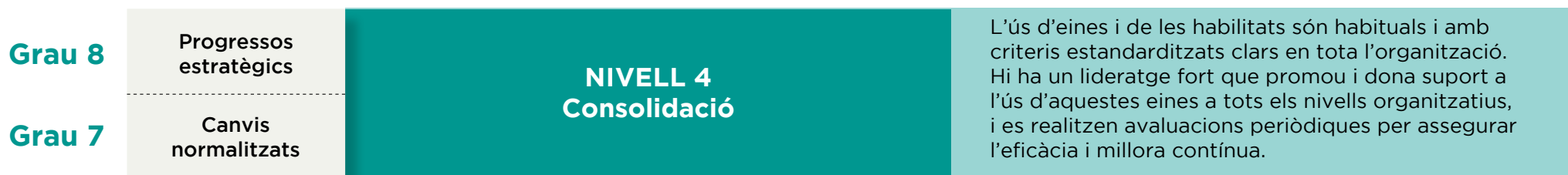
Criteris:

- La formació és generalitzada i s'han format la majoria dels professionals de l'organització.
- El suport tècnic és sistemàtic a l'organització.
- S'incorporen ciutadans en el procés de disseny dels circuits d'atenció a través de grups focals, enquestes i co-creació.
- Es duen a terme reunions de retroalimentació amb grups de persones i famílies per discutir el disseny dels processos assistencials.

Indicadors orientatius:

- Nombre de reunions de retroalimentació amb grups de persones i famílies.
- Nombre d'iniciatives concretes de participació en el disseny de processos i circuits.
- Increment del percentatge de professionals formats en metodologies de participació.
- Formació de representants de persones i famílies en metodologies de participació.
- Existència d'equip referent del tema en l'estructura de l'organització.

3. Pauta de progrés 1: *Apoderament i Participació de les Persones*



Grau 7: Canvis normalitzats

Criteris:

- Totes les àrees de l'organització han començat a incloure la participació dels ciutadans en la revisió dels seus processos/ circuits / rutes.
- S'ha creat un nou rol professional referent en participació que lideri i proporcioni metodologies per involucrar als professionals en els processos.
- L'estratègia de participació i co-creació està ben definida pel disseny de circuits i rutes noves o en revisió.
- S'han incorporat tecnologies que afavoreixin la participació i la recopilació d'opinions i de percepcions de la ciutadania en temes concrets.
- S'han identificat objectius clars i s'està realitzant un seguiment inicial dels resultats de la implementació del procés de participació.
- S'han dut a terme iniciatives concretes de participació ciutadana en el disseny de rutes assistencials, i s'estan avaluant per generalitzar-les.

Indicadors orientatius:

- Creació de rols professionals que liderin la participació de la persona.
- Posició de la direcció/coordinació de la participació.
- Grau de desenvolupament de l'equip de participació.
- Eines de co-creació utilitzades

Grau 8: Progressos estratègics

Criteris:

- Existeix una direcció/coordinació de la participació en l'organigrama.
- Es revisen les experiències i s'avaluen per detectar punts de millora contínua i es fa recerca per incorporar la innovació.
- S'avaluen els indicadors de resultats i procés de les experiències consolidades.
- Es fa difusió de les experiències a congressos i publicacions.
- S'ha establert un objectiu en el contracte o DPO que fomenta la participació ciutadana en el disseny de processos integrats.

Indicadors orientatius:

- Nombre de projectes de millora implementats.
- Canvis en els processos assistencials
- Nivell satisfacció persona / experiència
- Opinió dels professionals / experiència
- Nombre de conferències, ponències...

3. Pauta de progrés 1: *Apoderament i Participació de les Persones*



Grau 9: Compromís integral

Criteris:

- L'entitat integra la participació ciutadana i de la persona i família en els seus òrgans consultius.
- La participació de les persones en els processos d'atenció és una pràctica habitual i considerada un element essencial en el disseny de rutes assistencials.
- Els professionals estan formats i compromesos amb la participació i apoderament de les persones en l'atenció.
- S'utilitza tecnologia per facilitar la participació i recopilació d'opinions i percepcions de la ciutadania, millorant contínuament els processos d'integració assistencial.
- S'han establert uns espais de treball territorials en els quals els referents de participació de cada entitat comparteixen les experiències i desenvolupen els projectes comuns.

Indicadors orientatius:

- Hi ha òrgans consultius i de participació ciutadana?
- Grau d'adopció i utilització de tecnologies que afavoreixen la participació i recopilació d'opinions i percepcions de la ciutadania.
- Projectes amb vocació territorial: nombre de processos amb un enfocament territorial on els referents de participació de les entitats comparteixen experiències i desenvolupen projectes comuns.

Grau 10: Buscant l'excel·lència

Criteris:

- Es fa recerca i s'incorporen innovacions.
- Establir un grup de treball permanent amb representants de persones i famílies i professionals per a la co-creació de projectes d'innovació i millora continua en l'atenció integrada.
- Es fa docència sobre el tema de la participació.

Indicadors orientatius:

- Existència d'un grup de treball permanent territorial i nombre de projectes d'innovació i millora desenvolupats amb la participació de pacients i professionals.
- Percentatge de persones que participen activament en els seus processos d'atenció.
- Grau de capacitació i compromís dels professionals amb la participació i l'empoderament de les persones en l'atenció assistencial.
- Publicacions fetes i el factor impacte.

4. Pauta de progrés 2: *El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris*

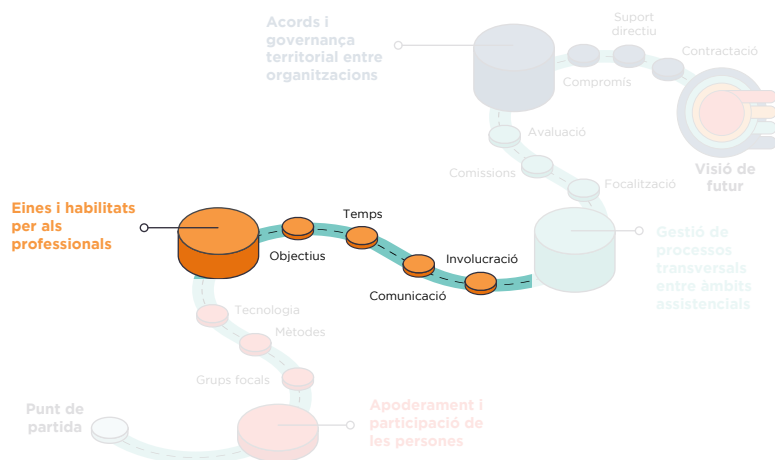
Justificació

La integració assistencial té la màxima expressió en l'elaboració d'un pla d'atenció comú a diferents nivells assistencials i disciplines que estigui plenament adaptat a les necessitats de les persones.

Amb aquest objectiu, el treball en equip interdisciplinari esdevé imprescindible i cal que les organitzacions millorin la col·laboració i la coordinació entre els diferents equips assistencials a través de l'ús adequat d'eines i el desenvolupament de les habilitats necessàries.

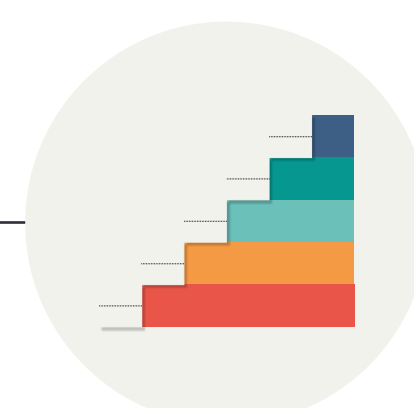
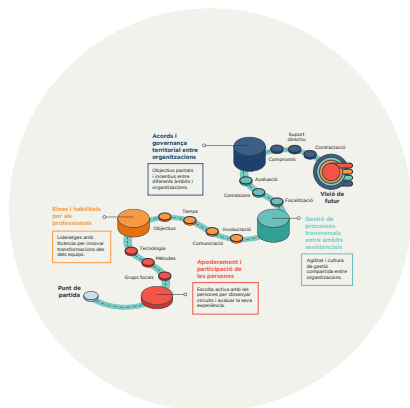
Elements clau

- En el marc de la integració assistencial i per a la elaboració d'un pla d'atenció adaptat a les necessitats de les persones és imprescindible que els professionals arribin a treballar de forma conjunta en **equips interdisciplinaris** que aportin diferents mirades per afrontar la complexitat dels seus problemes de salut. Tanmateix, els determinants d'aquesta complexitat no són exclusius de l'àmbit sanitari i cal incorporar a aquests equips la mirada de l'àmbit social amb cultura, valors i pràctiques molt diferents de les sanitàries.
- A aquest repte de per si important, s'ha d'afegir **la veu dels ciutadans** que han de poder decidir de forma autònoma i informada com volen ser atesos. Partim de la base que qualsevol pla d'acció o definició de rutes, circuits i objectius segueix el model d'atenció centrada en el persona, tal i com s'ha explicat en la pauta de progrés anterior.



4. Pauta de progrés 2: *El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris*

Procés d'elaboració



Prototip +FUTUR per implementar la integració assistencial

Fa recomanacions per facilitar el lideratge, l'organització més funcional i la comunicació contínua entre els professionals.

Taller +FUTUR: Rols i treball en equips interdisciplinaris al servei d'una millor atenció

Una de les conclusions principals del taller participatiu de juliol de 2023 és que per fer un disseny de les funcions dels equips interdisciplinaris cal una revisió i creació de nous circuits de treball, consens en la distribució de funcions pels rols professionals i atorgar a la persona i la seva família un paper rellevant. És essencial disposar d'eines d'informació que permetin als professionals fer un seguiment de les persones en temps real i facilitin la comunicació interna de l'equip. Diferents experiències van exemplificar que a través de la col·laboració, la coordinació i el suport de les Direccions i professionals es pot garantir una atenció més integral, centrada en la persona i més eficient.

En aquesta pauta de progrés, a mesura que l'equip va assolint graus, va incrementant la complexitat en:

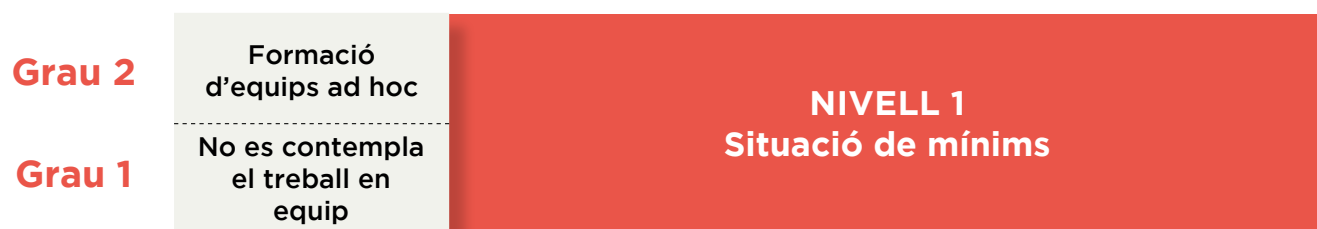
- **Pla d'atenció integral.** Com abordem les necessitats sanitàries i socials de la persona.
- **Equip madur.** Capacitat de fer autocrítica i millorar la dinàmica de funcionament i els resultats.
- **Participació de la persona.** Com incorporem l'experiència de la persona en la presa de decisions (seguint la pauta anterior).

4. Pauta de progrés 2: *El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris*

Els **indicadors** d'aquesta pauta s'han d'adaptar a cada procés assistencial. Els indicadors s'han posat de manera d'exemple per a cada grau. Es desenvoluparan en un document a part.



4. Pauta de progrés 2: *El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris*



Grau 1: No es contempla el treball en equip

Criteris:

- Cada professional té els seus propis objectius i estableix el seu pla d'atenció per a la persona, sovint seguint GPC (Guia de Pràctica Clínica) de la mateixa especialitat.
- Les dades de la persona no es comparteixen més enllà del necessari.
- No hi ha equip sinó professionals que interactuen. Cadascú és responsable només de les seves decisions.

Indicadors orientatius:

- Quants professionals i de quines especialitats o disciplines han intervingut?
- És un equip estable o només s'ha creat per l'elaboració del pla?

Grau 2: Equips de professionals ad-hoc

Criteris:

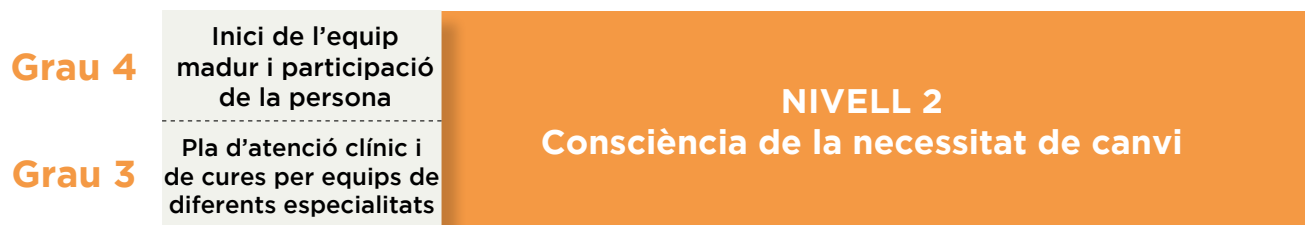
- Es pren consciència que en el pla d'atenció formulat per un professional hi intervenen altres professionals i, per tant, s'han d'establir uns compromisos amb ells.
- Es vetlla que hi hagi coneixement mutu entre els professionals, perquè les relacions siguin de respecte i es compregui bé l'objectiu del pla.
- S'intenta protocol·litzar la relació i automatitzar els circuits en els sistemes d'informació.

Indicadors orientatius:

- Professionals que tenen compromisos formals amb altres per al tractament de la persona.
- Protocols establerts per a la relació entre professionals.
- Grau d'automatització dels sistemes d'informació.

4. Pauta de progrés 2:

El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris



Grau 3: Pla d'atenció clínic i de cures per equips de diferents especialitats

Criteris:

- Els equips de treball són de diferents especialitats d'una mateixa categoria de professionals (mèdica o infermeria).
- Es dona espai físic i temps per redefinir el procés. El mutu coneixement i les reunions presencials són elements importants que faciliten arribar a acords.
- Hi ha una metodologia de reunions: periodicitat, convocatòries formals, lideratge orgànic, criteris per l'abordatge dels casos...
- Es defineixen els resultats de salut i de procés que es volen assolir.

Indicadors orientatius:

- Quantes reunions s'han fet en els últims 6 mesos?
- El pla d'atenció és un acord verbal o està escrit?
- S'ha posat informació del pla d'atenció a la història clínica?

Grau 4: Inici de l'equip madur i participació de la persona

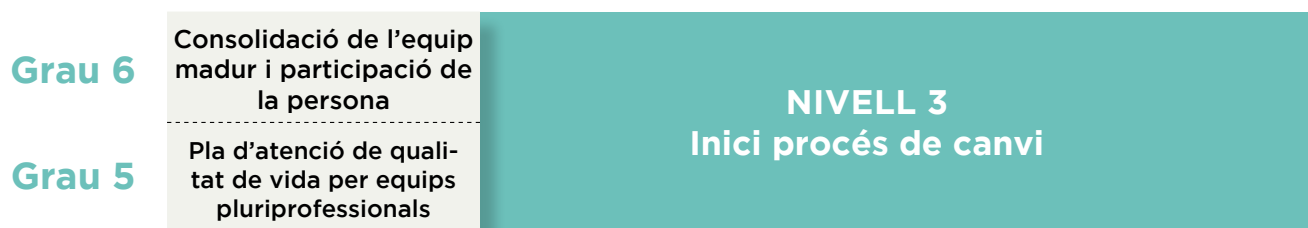
Criteris Equip madur:

- Es disposa de metodologia per abordar les discrepàncies i arribar a consens
- Es fa revisió de la dinàmica de funcionament del grup (assistència, intervencions, acords,...).
- S'avaluen els resultats (demores, consum de proves, mortalitat, ingressos, complicacions...) dels plans definits en l'equip.

Criteris Participació de la persona:

- En l'elaboració del pla d'atenció es compta amb la persona. Hi ha un procés d'informació i apoderament de la persona que permet fer decisions compartides.
- S'aborda el pla de decisions anticipades i es fa la difusió corresponent a l'entorn.

4. Pauta de progrés 2: *El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris*



Grau 5: Pla d'atenció i de qualitat de vida per equips pluridisciplinaris

Criteris:

- La definició d'un pla d'atenció únic amb visió transversal és l'objectiu d'aquesta fase. El pla d'atenció incorpora més dimensions referides a la qualitat de vida de la persona: cures, activitats de la vida diària, suport social, emocional, espiritualitat...
- Professionals de diferents disciplines (metges, infermeres, terapeutes, psicòlegs, treballadors socials...) i diferents especialitats s'ajunten per definir el pla d'atenció i els objectius a assolir entre tots. La riquesa de l'equip vindrà donada pel nombre de disciplines diferents que hi participin.
- S'intenta aconseguir la millor pràctica possible seguint les GPC establertes, però amb individualització en funció de les característiques del cas i de les aportacions de les diferents disciplines.
- La relació és d'escolta i de respecte. La comunicació es fa en trobades formals on tothom aporta el seu punt de vista. Es comparteixen les dades de la persona. Habitualment el líder és una persona amb una posició estructural en l'organització i determina el funcionament i com s'aborden les discrepàncies. La responsabilitat és comuna.
- Hi ha un líder orgànic que fa una convocatòria formal amb un marc d'objectius clars i uns criteris pels casos a tractar. És clau assegurar la participació de tots els components i recollir els acords presos a la història clínica.

Indicadors orientatius:

- Existeixen criteris explícits per seleccionar els casos que es parlaran?
- Es comparteixen les dades del cas abans de la reunió?
- Hi ha recursos a domicili?

Grau 6: Consolidació de l'equip madur i la participació de la persona

Criteris Equip madur:

- Avaluacions periòdiques de funcionament de l'equip en forma de check-list o entrevistes: assegurar que tothom assisteixi i aportï valor; tenir metodologia per a la presa de decisions i l'abordatge de les discrepàncies; assegurar que tothom accedeixi a la informació.
- Avaluacions dels resultats del pla d'atenció: resultats en salut (mortalitat, morbiditat, qualitat de vida), en experiència de la persona i resultats del procés (demores, proves, sessions, activitat...).
- Els equips avancen incorporant noves disciplines i nous rols en funció de les necessitats que es detecten.
- Per a la incorporació dels nous rols es fa una definició clara de les funcions i responsabilitats de cada membre, i l'establiment d'una cartera de serveis basada en protocols.

Criteris Participació de la persona:

- En l'elaboració del pla d'atenció es compta amb la persona. Hi ha un procés d'informació i apoderament de la persona que permet fer decisions compartides.
- S'aborda el pla de decisions anticipades i es fa la difusió corresponent a l'entorn
- Hi ha una bona comunicació amb els cuidadors i l'entorn familiar.

4. Pauta de progrés 2: *El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris*



Grau 7: Pla d'atenció sanitari integral per equips pluridisciplinari, pluriprofessional i de diferents àmbits assistencials

Criteris:

- Professionals de diferents disciplines, especialitats i àmbits assistencials s'ajunten per definir el pla d'atenció i els objectius a assolir.
- S'intenta aconseguir la millor pràctica possible seguint les GPC establertes i s'acorda un procediment comú i consensuat que habitualment es posa per escrit i del que se'n fa difusió.
- Els protocols tenen en compte pautes d'actuació diferents segons àmbits assistencials en funció de la intensitat requerida i els criteris de derivació.
- L'activació dels recursos continua sent pròpia de cada proveïdor.
- La relació és d'escolta i respecte amb aprenentatge mutu. La comunicació es fa en trobades formals on tothom aporta el seu punt de vista, però el dinamisme de la situació afavoreix els contactes informals i bilaterals sempre seguint el protocol establert.
- Hi ha metodologia per a la elaboració i el seguiment del pla. Es comparteixen les dades de la persona entre proveïdors.
- Es distingeixen dos tipus de lideratges: el líder clínic i el líder o suport funcional en representació de les institucions participants.
- La responsabilitat és comuna i compartida, però cal abordar els conflictes a nivell institucional.

Indicadors orientatius:

- Com s'incorporen nous rols?
- Existeix una estructura organitzativa estable que vetlli per la coordinació en l'elaboració de plans d'atenció?
- Hi ha un responsable reconegut en l'organigrama de l'entitat?

Grau 8: Equip integral madur i compromís de les organitzacions per a la participació de la persona

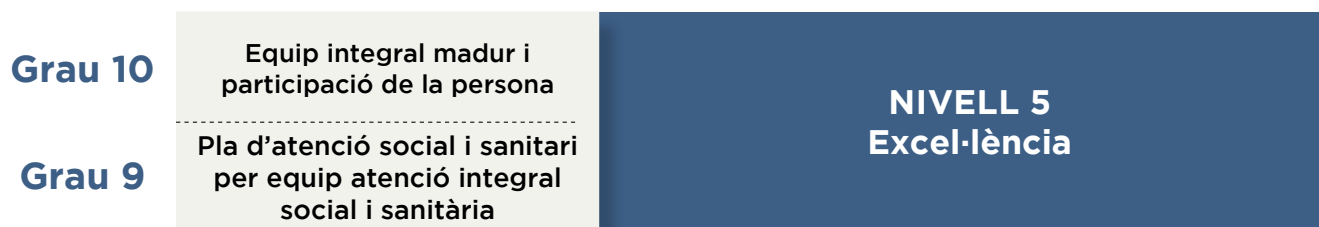
Criteris Equip madur:

- Avaluacions periòdiques de funcionament de l'equip en forma de check-list o entrevistes: assegurar que tothom assisteixi i aporti valor; tenir metodologia per a la presa de decisions i l'abordatge de les discrepàncies; assegurar que tothom accedeixi a la informació.
- Avaluacions dels resultats del pla d'atenció: resultats en salut (mortalitat, morbiditat, qualitat de vida), en experiència de la persona i resultats del procés (demores, proves, sessions,...).
- Els equips avancen incorporant noves disciplines i nous rols en funció de les necessitats que es detecten. Per a la incorporació dels nous rols es fa una definició clara de les funcions i responsabilitats de cada membre, i l'establiment d'una cartera de serveis basada en protocols.
- Les organitzacions han d'estar implicades en la posada en marxa d'aquests equips i existeix una estructura organitzativa estable encarregada de la relació amb els diferents àmbits assistencials (oficina tècnica).
- És essencial fer molta difusió a l'entorn perquè els protocols acordats s'integrin en la pràctica habitual de les respectives institucions. També, cal fer difusió de la forma de treballar per assegurar-ne el relleu dels diferents components dels equips.

Criteris Participació de la persona:

- En l'elaboració del pla d'atenció es compta amb la persona. Hi ha un procés d'informació i apoderament de la persona que permet fer decisions compartides.
- S'aborda el pla de decisions anticipades i es fa la difusió corresponent a l'entorn.
- Hi ha una bona comunicació amb els cuidadors i l'entorn familiar.

4. Pauta de progrés 2: *El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris*



Grau 9: Pla d'atenció social i sanitària per equip atenció integral social i sanitària

Criteris:

- Professionals de diferents disciplines i àmbits assistencials dels serveis socials i sanitaris, de diferents proveïdors s'ajunten per definir el pla d'atenció i els objectius a assolir.
- Es treballa per tenir una visió comuna sobre els objectius d'atenció a assolir i els beneficis que es busquen, la qual cosa necessita un temps llarg per posar en comú i entendre els valors, les prioritats, la realitat i la capacitat d'actuació dels diferents membres de l'equip.
- S'intenta aconseguir la millor pràctica possible seguint un paquet de cures consensuat, que habitualment es posa per escrit i es va revisant de forma dinàmica.
- Els protocols tenen en compte pautes d'actuació diferents per àmbits assistencials en funció de la intensitat requerida i els criteris de derivació i una especial cura per la coordinació en les transicions.
- L'equip té autonomia per activar els recursos de diferents proveïdors i àmbits i per definir i incorporar nous rols quan es considera necessari. La relació és d'aprenentatge compartit.
- La comunicació es fa en trobades formals on tothom aporta el seu punt de vista, però el dinamisme de la situació afavoreix els contactes informals i bilaterals.
- Es comparteixen les dades de la persona entre tots els components de l'àmbit social o sanitari.
- Sol haver-hi col·laboració amb dues figures dels dos àmbits. L'equip té força autonomia respecte a les mateixes organitzacions i actua com a líder amb veu en els òrgans de govern de les respectives institucions. La responsabilitat és compartida i les discrepàncies s'aborden en les reunions.

Indicadors orientatius:

- Intervenien en el pla d'atenció els equips responsables en les transicions de l'usuari?
- Estan clars els circuits i criteris per a les transicions?
- Hi ha col·laboració social i sanitària?

Grau 10: Equip integral madur i participació de la persona

Criteris Equip madur:

- Es defineix el marc de prioritats per als diferents plans d'acció.
- Cal fer avaluacions dels resultats del pla d'acció: resultats en salut i qualitat de vida (preservació de la funcionalitat; estada a domicili; situació dels cuidadors) i del procés (demores, coordinació en les transicions, ingressos, visites urgents...).
- Cal fer avaluacions periòdiques de funcionament de l'equip en forma de check-list o entrevistes: assegurar que tothom assisteixi i aportï valor; tenir metodologia per a la presa de decisions i l'abordatge de les discrepàncies; assegurar que tothom accedeixi a la informació; aprendre dels conflictes i del no-funcionament.

Criteris Participació de la persona:

- En l'elaboració del pla d'atenció es compta amb la persona. Hi ha un procés d'informació i apoderament de la persona que permet fer decisions compartides.
- S'aborda el pla de decisions anticipades i es fa la difusió corresponent a l'entorn.
- Hi ha una bona comunicació amb els cuidadors i l'entorn familiar.

4. Pauta de progrés 2:

El pla d'atenció i el treball en equips interdisciplinaris

Els **indicadors** d'aquesta pauta s'han d'adaptar a cada procés assistencial. Els indicadors s'han posat de manera d'exemple per a cada grau. Es desenvoluparan en un document a part.

Indicadors orientatius d'Equip madur en tots els nivells:

- Com es solucionen les discrepàncies?
- Es revisa de forma periòdica (mínim un cop a l'any) l'assistència i la dinàmica de les reunions?
- S'avalua el resultat dels plans respecte als objectius marcats?

Indicadors orientatius de Participació de la persona en tots els nivells:

- Com, qui i on dona la informació a la persona?
- Es posen a disposició de la persona dades per ajudar en la decisió?
- La persona pot opinar sobre el seu pla d'atenció?
- S'ha parlat amb el cuidador?

És important destacar que en els criteris de participació de la persona, observem una repetició constant a tots els nivells. Això es deu al fet que en tots els tipus d'equips, l'avaluació de la participació de la persona es realitza de la mateixa manera. No obstant això, és fonamental entendre que el valor de l'indicador pot variar amb el temps a mesura que avancem als diferents nivells de desenvolupament. Aquesta variació reflecteix el progrés i la millora en la inclusió de la perspectiva de la persona, la qual cosa és un aspecte clau en el procés d'evolució contínua.

5. Fem realitat la integració assistencial

La voluntat fonamental del Projecte +FUTUR és traduir les pautes de progrés en accions tangibles, avaluable i compartides. No es tracta només de dis- cutir conceptes teòrics, sinó de fer que la integració assistencial sigui una realitat.

Això implica superar les barreres que sovint es presenten en el camí i crear una cultura organitzativa que abraci aquest canvi en la gestió de l'atenció a les persones. Amb aquesta visió, aspirem a construir un sistema de salut i social més cohesionat i centrar-nos en les necessitats reals de les persones.

El paper de La Unió

Com associació d'entitats, tenim la responsabilitat de liderar i facilitar aquesta transformació. Les nostres funcions són clares i específiques:

- **Donar suport al disseny i l'experimentació de la innovació.** Això inclou el disseny i l'experimentació de noves formes d'abordar la integració assistencial. Així com promoure nous models d'atenció que fomentin la creació d'equips interdisciplinaris, la millora de la comunicació entre els professionals i la implementació de pràctiques innovadores que posi la persona i família en el centre.
- **Proposar un marc avaluatiu i anàlisi de resultats.** La Unió proposarà un marc avaluatiu robust que permetrà el seguiment i l'anàlisi dels resultats del projecte. Això ens permetrà mesurar l'impacte de les accions preses i fer ajustos segons sigui necessari.
- **Compartir iniciatives i difondre coneixement:** La Unió té l'objectiu de fomentar la col·laboració i l'aprenentatge entre les entitats associades. Compartirem iniciatives d'implementació i difondrem les millors pràctiques perquè les organitzacions puguin comparar els resultats i identificar les estratègies més efectives. Això crea una comunitat d'aprenentatge dinàmica en la qual tots poden beneficiar-se de les experiències dels altres.

Crida a l'acció

Volem motivar a que les entitats utilitzin aquestes pautes de progrés, per això posarem en marxa diferents iniciatives:

- **Llançament d'una eina d'autoavaluació.** Permetrà a les entitats associades avaluar el seu propi progrés en la implementació de les pautes de progrés i la integració assistencial. És una eina que ajudarà a identificar els punts forts i les àrees d'interès, i servirà com a marc per planificar les futures accions.
- **Accions de reconeixement i difusió.** Volem promoure i premiar l'excel·lència. Convocarem les accions de reconeixement i promoció de la innovació destinades a destacar les organitzacions i els professionals que han mostrat un compromís excepcional amb la integració assistencial i les pautes de progrés. Aquests reconeixements serviran com a incentiu per als altres i com a mitjà per compartir les millors pràctiques a través de la nostra xarxa.
- **Benchmarking i col·laboració.** Continuarem compartint les experiències i els èxits de les entitats associades, no només entre nosaltres, sinó també amb altres organitzacions i stakeholders rellevants a nivell nacional i internacional. Això no només enriqueix el coneixement col·lectiu, sinó que també inspira altres a continuar el mateix camí cap a la integració assistencial.

Pautes de progrés per implementar la integració assistencial

Prototip +FUTUR per implementar la integració assistencial

Direcció i coordinació

Roser Fernández
Carles Oliete
Maria Pueyo

Comitè d'Impuls +FUTUR

Cristina Adroher	Anna Ribera
Natalia Allué	Ignasi Riera
Caterina Checa	Rebeca Sanchez
Oriol Fuertes	Mireia Sans
Xavier Lleixa	

Disseny i edició

Marta Forner

Octubre 2023

uch.cat · mesfutur.uch.cat · [@uchcat](https://twitter.com/uchcat)