

III JORNADA SOCIO SANITÀRIA
**Propostes disruptives per a l'evolució del model d'atenció
socio sanitària**

Treball en xarxa: una utopia?

Lydia Padró
Cap de Divisió d'Innovació i Cartera de Serveis
Sanitaris
Àrea d'Atenció Sanitària

UTOPIA: ideal difícil de realitzar.....

NO!!

TREBALL EN XARXA NO ÉS UNA

UTOPIA,

JA ÉS UNA REALITAT

PERÒ PARCIAL



Estem lluny de la situació òptima

I quins factors del nostre model compliquen aquesta realitat?



SITUACIÓ ACTUAL

augment esperança de vida
creixent pressió assistencial, a tots els nivells
a “centrifugació” de malalts per part dels
hospitals d’aguts
a sostenibilitat dels centres/institucions.
insuficiència econòmica per cobrir totes les
despeses



- **Professionals sanitaris:**
 - **previsible disminució per** (recanvi generacional, millors ofertes altres països)
 - **el sector és menys atractiu** que l'àmbit d'aguts
 - * per tecnificació,
 - * per falta de línies d'atenció (consultes externes, hospitals de dia, ..)
 - * per estructures antigues
 - * menys formació continuada



SITUACIÓ ACTUAL

Necessitat de major suport social a les famílies.

Visibilitat social millorable dels serveis socio-sanitaris.

Desconeixement de les seves virtuts.

Insuficient registre de l'activitat assistencial. Ni el CatSalut ho fem del tot bé; falta l'exhaustivitat i els controls de registre del CMBDSS.

(RUGIII)

MOLTA GENT GRAN, MALALTA I SOLA

alguns amb nivell socioeconòmic

baix...



Nou model d'assignació en l'AP

Creació d'un indicador socioeconòmic

La situació socioeconòmica té una relació rellevant amb la presència assistencial

SITUACIÓ ACTUAL

- **Qualitat de l'assistència.** Gran variabilitat en la qualitat de l'atenció segons centres. Cal un mecanisme de promoció de la millora de l'atenció “a peu de llit”, acompanyat pel CatSalut i en positiu.



**Avaluació externa
de Centres de
Catalunya 2017**

**Els plans de millora
com a eina d'avanç**

En aquest projecte pilot.....

Què hem vist?

I què farem?



- ✓ Un assoliment mitjà del 52% en la prova pilot 2017
- ✓ Una millora important després del pla de millora implementat (33% increment mitjà).
- ✓ Ha estat molt útil la metodologia d'avaluació externa de qualitat
- ✓ La necessitat d'avaluar sistemàticament la qualitat de l'atenció
- ✓ Els professionals, gestors del centre i de la Regió Sanitària perceben impacte real de les millores

- ✓ Avaluació esglaonada de tots els centres de Catalunya 2018-2019
- ✓ Plans de millora per incrementar la qualitat.
- ✓ Utilització del coneixement pels estàndards de qualitat dels contractes i per la contraprestació per resultats (CPR).

I ALGUNS FACTORS MÉS.....?



Privacitat/confidencialitat (big data.....)

Creixent **pressió dels pacients** : associacions de veïns, participació pacients

Xarxes socials Problema o solució?



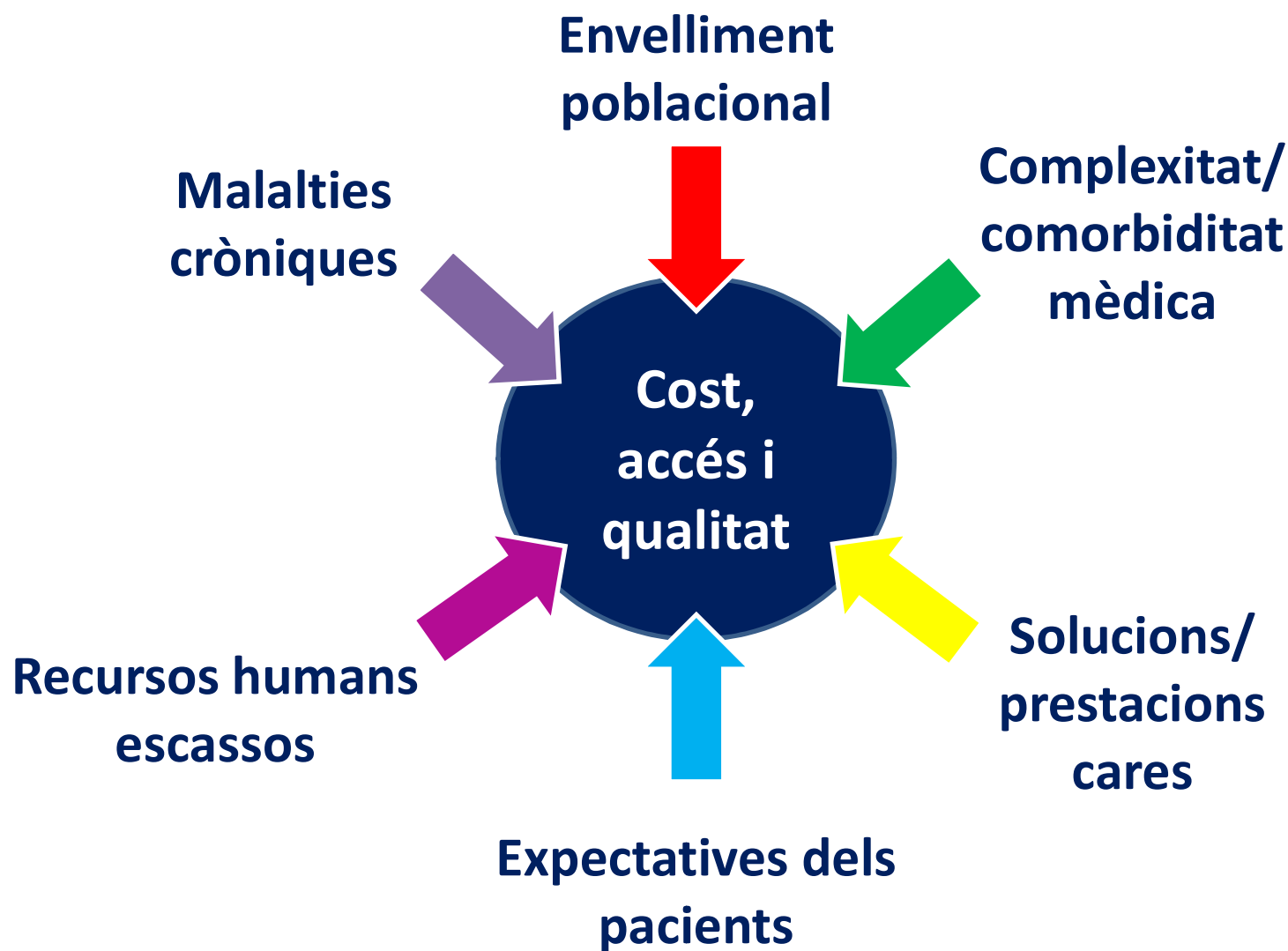
Veracitat de la informació sanitària al núbol

Augment de les expectatives dels ciutadans: augment de la demanda, drets i deures, participació en la presa de decisions. Cal adaptar-nos a les noves necessitats d'atenció.

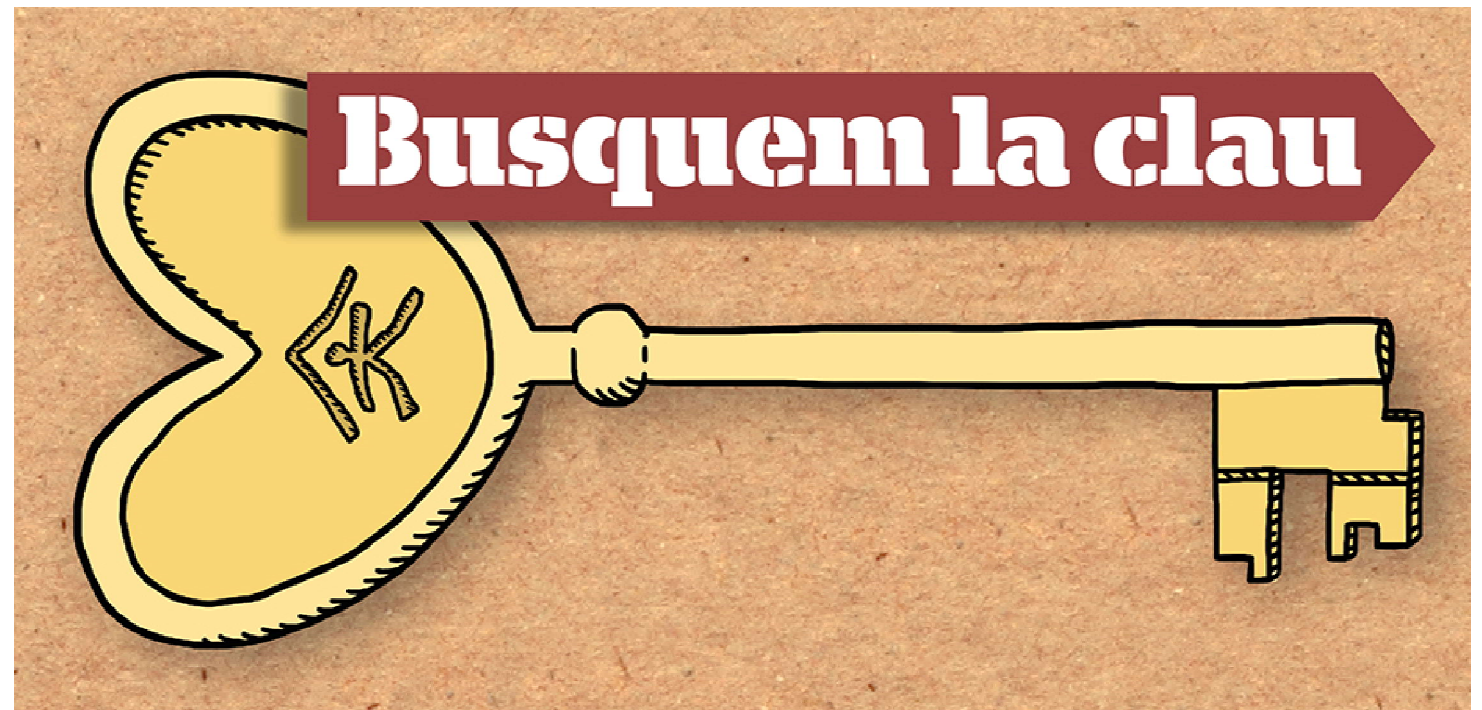
GAC03-LE. Assolir que en un determinat percentatge mínim de pacients, en què la puntuació autodeclarada en relació a si els professionals li han demanat si poden informar sobre la seva salut o malaltia als seus familiars és “sempre”, “gairebé sempre” o “sovint”

Part variable 2018

En resum, l'atenció sociosanitària té un bon nombre de problemes per resoldre.
cloent...



**Però entre les dificultats
s'amaguen les
oportunitats.....**



ncara que.... segur que algú pensa que la sostenibilitat de
istema, és el repte actual més important



Hi ha molts elements de millora, molta feina per endavant, i....

El TREBALL EN XARXA
pot ser un dels
salvavides del sistema



Què estem fent en aquest sentit?

I què ens queda per fer?



L'atenció a la cronicitat a l'hospital d'aguts



FUTUR

ARA

Atenció puntual i intensiva

Restringida a l'especialitat
del diagnòstic d'ingrés

Poca planificació de l'alta
(PREALT not enough)

Baix enfocament geriàtric i
multidisciplinar

- ✓ L'enfocament geriàtric i multidisciplinar a UC i Ortogeriatria
- ✓ Valoració integral multidisciplinar (ex:TAVI)
- ✓ Actuació més intensiva de les UFISS a diferents serveis de l'hospital (Urgència, Planificació de l'alta, etc.)
- ✓ Pactar territorialment les accions d'enllaç a posteriori a l'alta (accions proactives, visites de seguiment,...) per prevenir reingrés

ARA

En l'atenció intermèdia



FUTUR

oc incentiu en la rotació de la nitja estada (pagament per estada)

art de la llarga estada amb perfils residencials i a l'inrevés.

istema de registre amb mancança de qualitat.

iversitat de proveïdors amb iferents nivells de resolució i ualitat assistencial.

- ✓ Replantejament de la convalescència cap a l'atenció post-aguda (pagament per alta)
- ✓ Evolució de la llarga estada:
 - ✓ Pagament per complexitat sanitària enlloc de per dependència
 - ✓ Cal ordenar-la conjuntament amb DTASF
 - ✓ Adaptació de certs dispositius a l'atenció a perfils per pacient jove
- ✓ Evolució de les cures pal·liatives per incloure perfils d'edat infantojuvenils
- ✓ L'atenció subaguda ha de ser prestada de la manera i en el lloc on és més cost-efectiva

Avaluació del funcionament i del cost públic de las unitats de subaguts a Catalunya

Avaluar el model de les unitats de subaguts en termes de reingressos i costos públics en el període 2015-2016 a tot Catalunya.

Identificar diferències per territoris i determinar quines variables poden explicar-les.

Alguns resultats:

- **Diferències significatives en els costos mitjans dels reingressos** a les unitats de subaguts i a hospitals d'aguts en algunes regions de Catalunya.
- Cal establir mesures de control assistencial per maximitzar els resultats en salut com programes de continuïtat assistencial, seguiment de pacients a domicili o seguiment de consultes externes o hospitals de dia.
- Calen mesures contractuals (model de pagament de serveis o incentius inclosos en contraprestació per resultats).

Cost mitjà dels reingressos (CMBDSS subaguts 2015-16).

Regió Sanitària	Cost mitjà dels reingressos a 30 dies		
	Subaguts	Aguts	p value
- Barcelona	1.718,19 €	1.887,17 €	0,000
- Camp de Tarragona	1.722,05 €	1.663,12 €	0,000
- Girona	1.722,13 €	1.503,25 €	0,000
- Terres de l'Ebre	1.713,15 €	1.398,67 €	0,000
- Catalunya Central	1.715,09 €	1.670,50 €	0,115
- Lleida	1.726,78 €	1.614,91 €	0,160

Test ANOVA (p value < 0.005).

- A la Regió Barcelona el cost mitjà dels reingressos de subaguts és menor que el dels reingressos a aguts.
- A Camp de Tarragona, Girona i Terres de l'Ebre els costos mitjans de reingrés a subaguts són superiors.

Aportació relativa de subaguts
a l'eficiència del sistema

ARA

En l'Atenció al domicili



FUTUR

L'Atenció Primària (AP) passa "en alguns casos" de puntetes per l'Atenció Domiciliària.

Els PADES i l'AP **no sempre** tenen bona complementarietat.

Els Serveis Bàsics d'Atenció Social i els equips d'Atenció Primària **no treballen de manera efectiva en xarxa**.

Cal evolucionar els Hospitals de Dia SS. Els centres de dia ja els tenen el DTASF.

Fórmules contractuals escasses per poder innovar en l'atenció (p.e. HaDo)

- ✓ Aconseguir uns PADES d'alta intensitat amb suport pròxim a l'AP.
- ✓ Noves fórmules d'atenció al domicili en forma d'HaDo amb finalitats rehabilitadores (enlloc d'algunes convallescències), en connexió amb els SAD socials.
- ✓ Importància del SAD social també en la continuïtat a l'alta hospitalària. Integració social i sanitària al domicili.
- ✓ Dotar a l'AP per poder fer una atenció sanitària més intensiva a les residències socials.

Reptes en l'atenció sanitària a les residències socials

- Passar d'atendre persones autònomes (residència no assistida) a atendre residents amb una gran complexitat clínica

Deixar l'actual model fragmentat amb solapaments entre professionals per crear equips de treball integrat amb l'Atenció Primària

- Necessitat d'un model homogeni en l'atenció a les residències a Catalunya
- Evolucionar el marc normatiu i els sistemes d'informació per integrar efectivament l'atenció (història clínica i social compartida)



I en altres àmbits.....

Empoderament de pacients i famílies. Objectiu la màxima independència amb el mínim suport necessari. P.ex. **Banc d'Ajudes**
Tècniques desenvolupat com a Dinamarca...
(Reus, igualada, Osona, altres..)



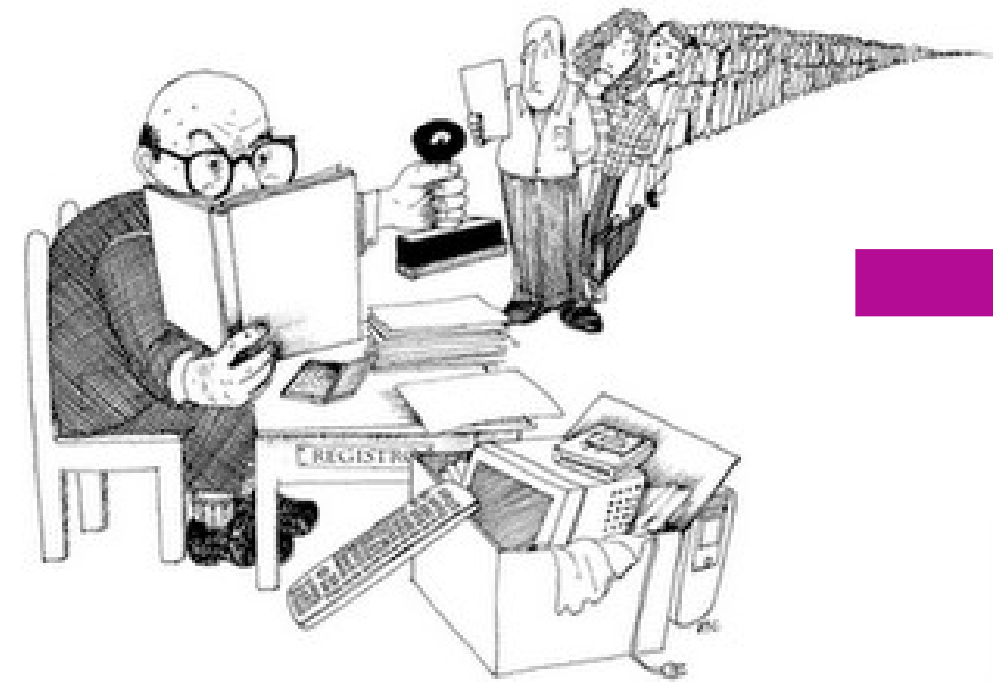
- Comunitats amigables (que permetin a les persones romandre a domicili amb una xarxa social suficient,
- Integració centres SS a la societat (Holanda)
- Paper de les xarxes socials en complementar i expandir la xarxa de comunicació i suport. Per combatre la soledat.





I també ens queda per fer.....

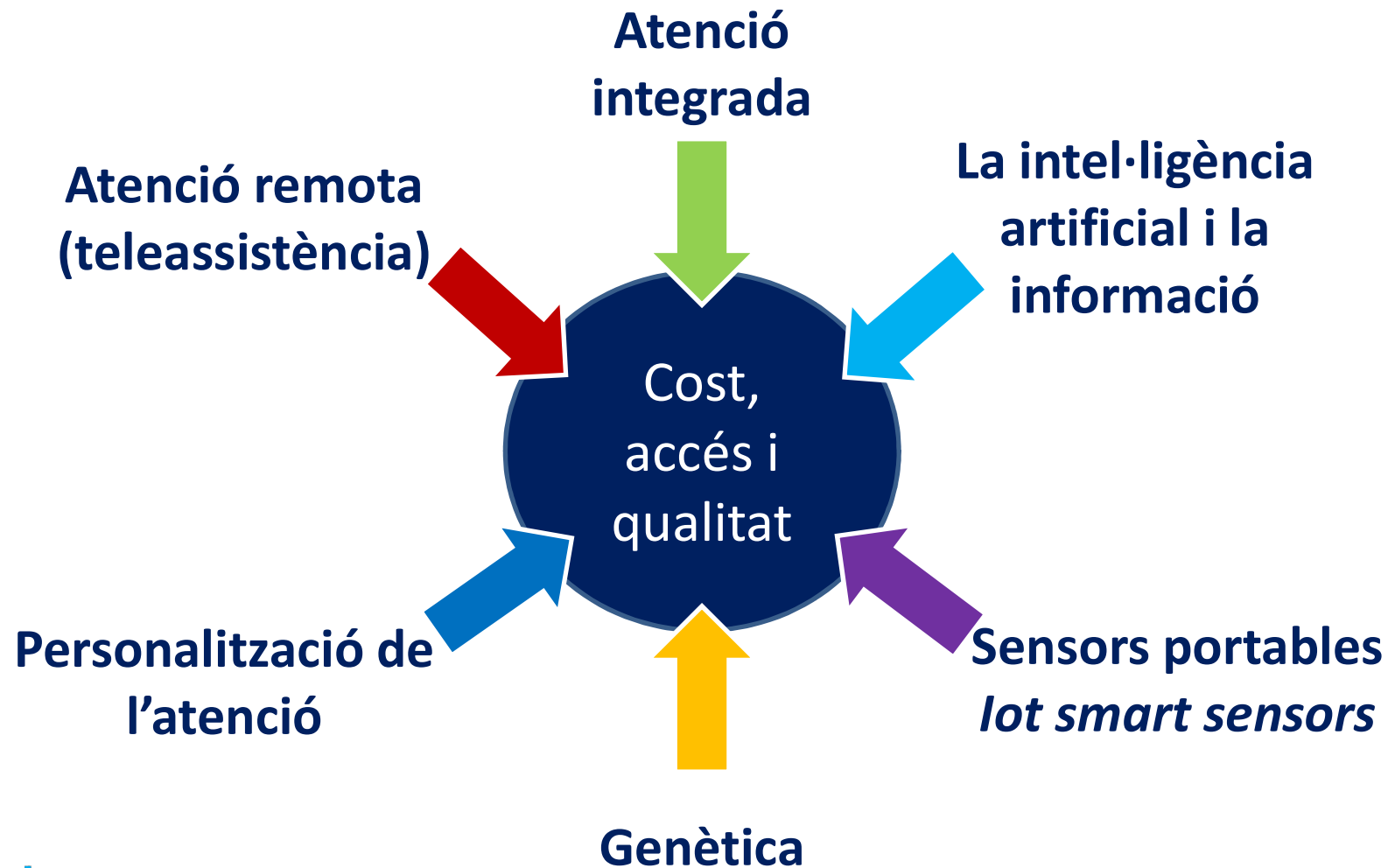
- **Adaptar la pròpia administració** per respondre a totes aquestes necessitats



© JORGE IZQUIERTE

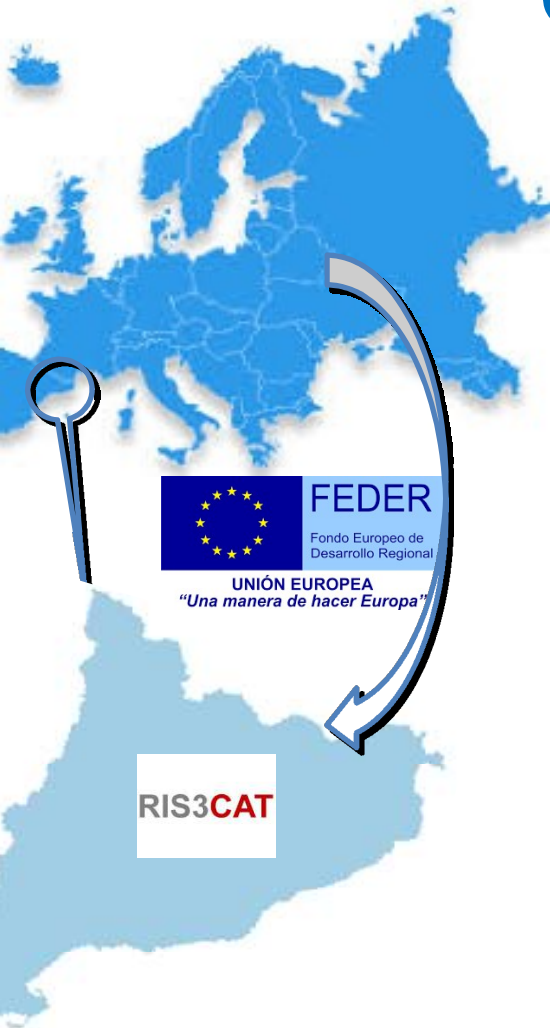


I la **INNOVACIÓ**? També forma part del treball en xarxa



Compra Pública Innovadora en àmbit Salut

2017-2018

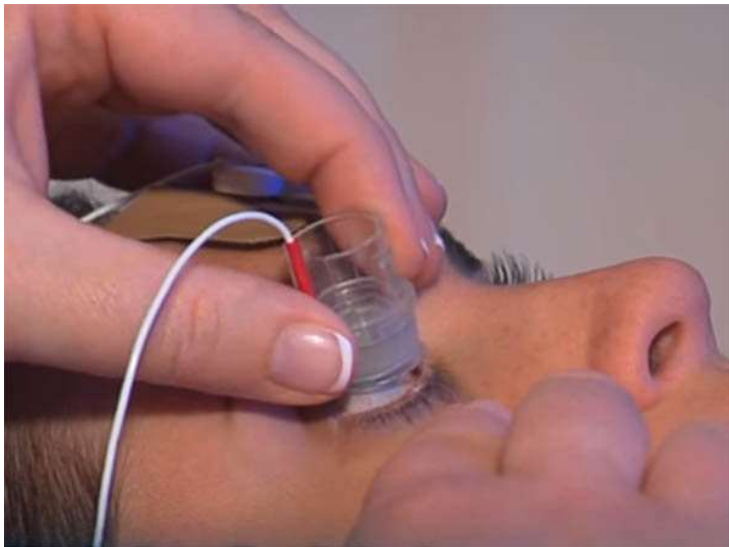


- 16 M €
- S'han presentat 33 projectes, individuals i col·laboratius
- **10 projectes** s'emmarquen en àmbit sociosanitari/cronicitat/ model integrat

Exemples d'innovació en pacients crònics

pacients amb neuropatia diabètica per tal de prevenir l'aparició d'úlceres.. Els mitjons (*The Siren Diabetic Socks*) tenen uns sensors que monitoritzen la T dels peus i si augmenta, com en cas d'una lesió, avisa el pacient via Bluetooth a través del mòbil.

EyeGate Non-Invasive System Uses Electricity To Pull Drug Into Eye



Siren Diabetic Socks Monitor Temperature of Feet, Detects Early Signs of Injury



EyeGate Pharma, a Massachusetts, ha desenvolupat un novedós sistema d'injectar fàrmacs intravítrics sense agulla, per iontoforesis. Per a tractaments de retina (degeneració macular senil) podrà administrar a casa.

Pillo Automated Pill Dispenser and Personal Assistant

Objectiu: adherència al tt de gent gran i la seguretat

Case in point is the Pillo, an all-in-one pill dispenser, personal digital assistant, and communication device.



- És un dispensador de píndoles automatitzat, prepara la dosi correcta de múltiples F amb personalitzat,
- Té un assistent de veu (Amazon Alexa-like voice based)
- Pantalla amb horaris individuals, fa videotrucats i rep informació personalitzada.



EL FUTUR

PROPERA SORTIDA



Reportero24

Malgrat tot....som optimistes.....

