



Consorci de Salut i
Social de Catalunya



Institut Català
de la Salut



Badalona
Serveis
Assistencials



La coordinació entre nivells d'atenció a diferents entorns del sistema sanitari català: Estudi COORDENA-CAT PRESENTACIO PILOT

Anabel Romero
Pere Plaja
Lluís Colomé
Grup GAiA

GAIA: Grup d'Avaluació de la Integració Assistencial

Creat 2013, entitats que col·laboren amb Servei d'Estudis del CSC en recerca en integració assistencial al sistema de salut català

Objectius

- 1) Desenvolupar **eines de mesura** de integració assistencial
- 2) **Avaluar la integració assistencial** en diferents entorns a Catalunya
- 3) **Elaborar recomanacions i proposar estratègies millora**

Entitats que participen

- Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC)
- Institut Català de la Salut (ICS)
- Serveis de Salut Integrats Baix Empordà (SSIBE)
- Parc de Salut Mar
- Institut d'Assistència Mèdica Empleats Municipals (PAMEM)
- Badalona Serveis Assistencials (BSA)
- Fundació Salut Empordà (FSE)
- Consorci Sanitari del Garraf (CSG)
- Consorci Sanitari de Terrassa (CST)
- Consorci Hospitalari de Vic (CHV)
- Grup SAGESSA, S.A

Resultats prova pilot

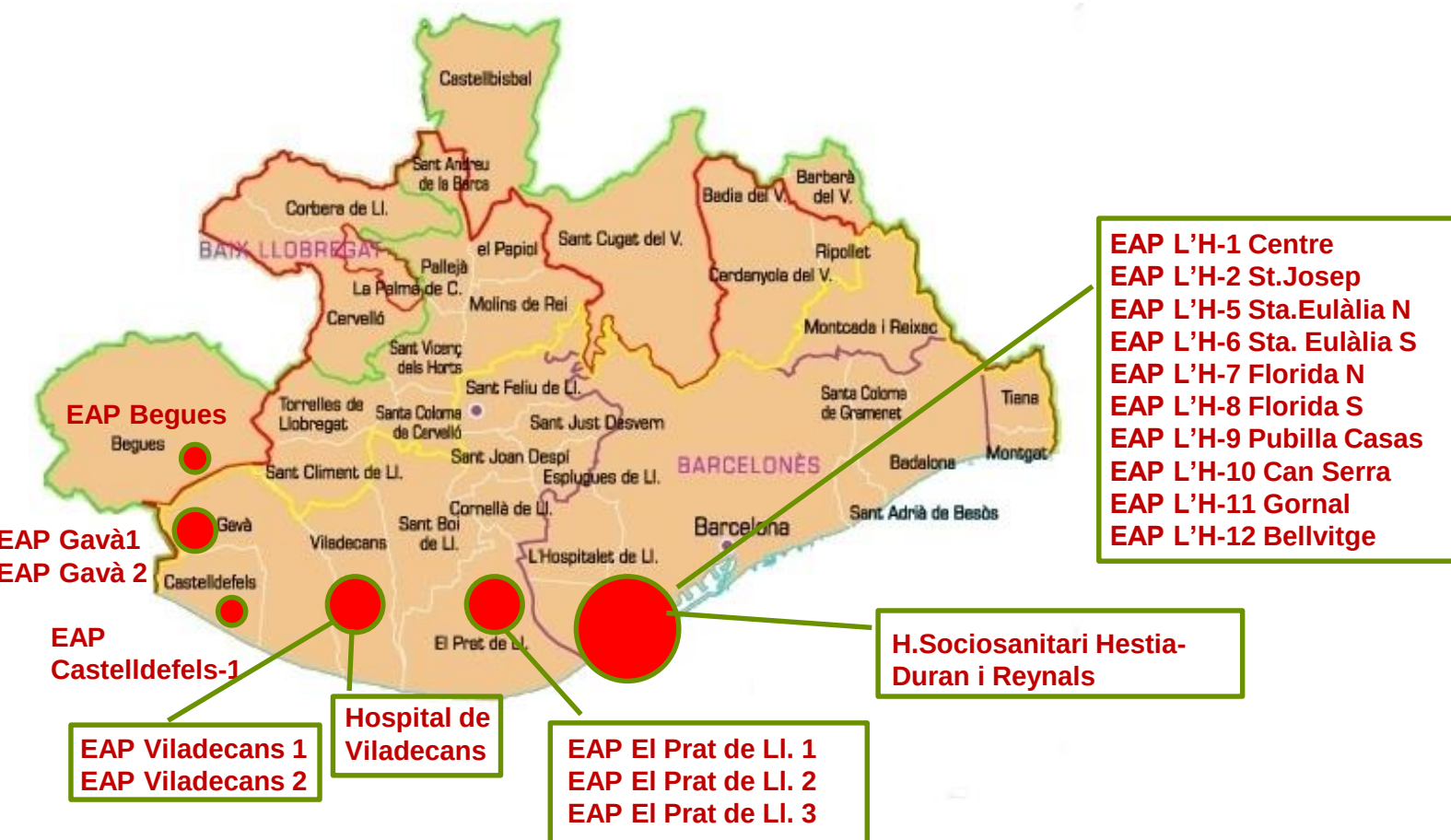
Àrea d'estudi de la prova pilot

Atenció Primària

- SAP Delta del Llobregat

Atenció Especialitzada

- D'aguts Hospital de Viladecans
- Sociosanitari:
Hestia – Duran i Reynals



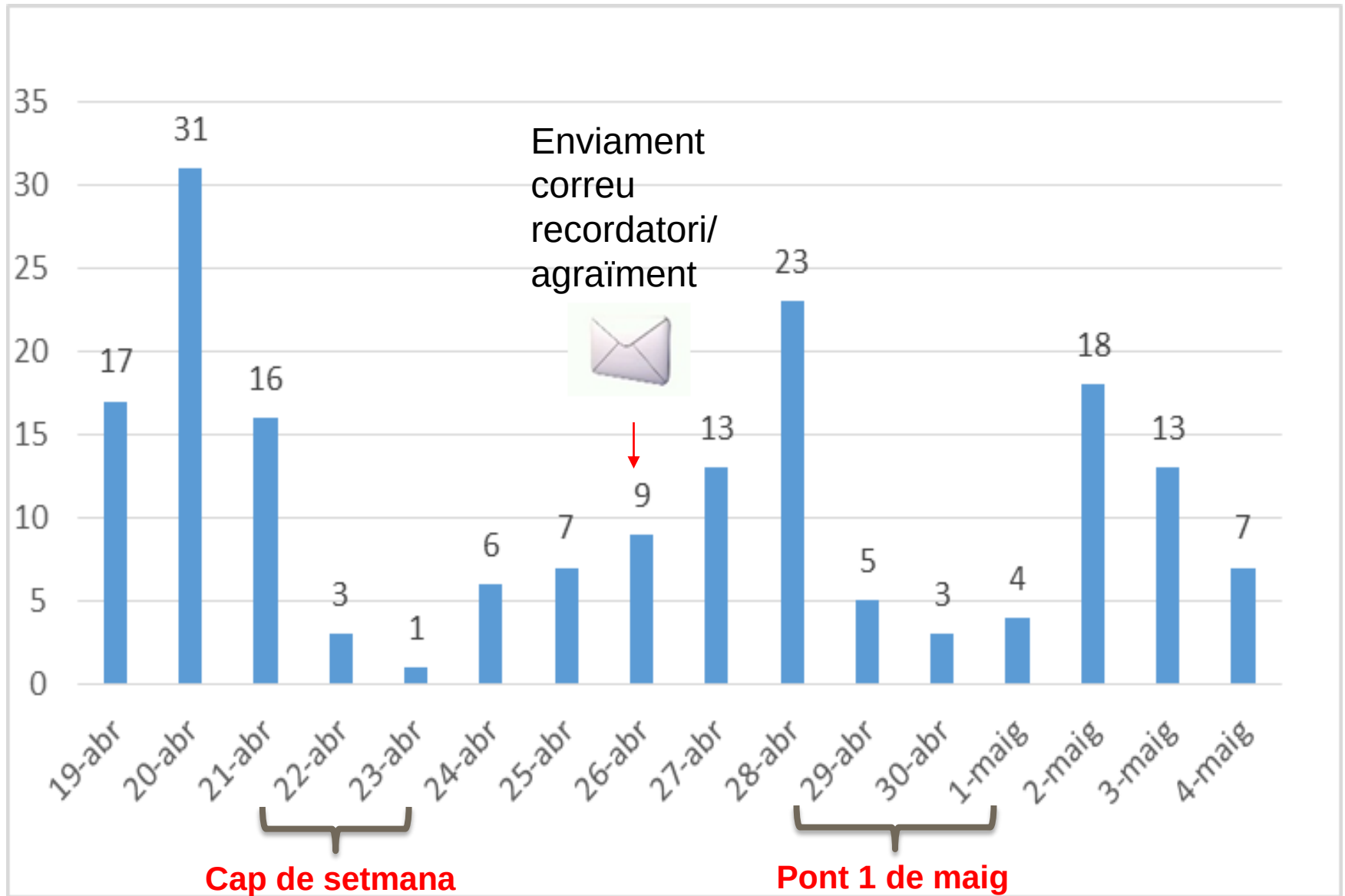
Dades participació

	Metges convidats	Metges accedint a l'enquesta	Metges participants*		Metges que responen tot el qüestionari**	
	N	N	N	%	N	%
Centres primària	324	140	132	40,7	107	81,0
Hospital	145	29	23	15,9	22	95,7
Sociosanitari	8	7	6	75,0	6	100,0
Total	477	176	161	33,8	135	83,9

*(Metges participants/Metges convidats)x100

** (Metges que responen tot el qüestionari/Metges participants)x100

Distribució de la resposta per dies



Avaluació de l'instrument online COORDENA.CAT

Anàlisi descriptiva de les respostes

No s'han identificat preguntes amb:

- Elevat percentatge de no resposta
- Poca variabilitat en les respostes

Anàlisi de les dificultes (pregunta oberta)

La majoria de participants no ha trobat cap dificultat per respondre al qüestionari.

Anàlisi de correlació entre preguntes relacionades

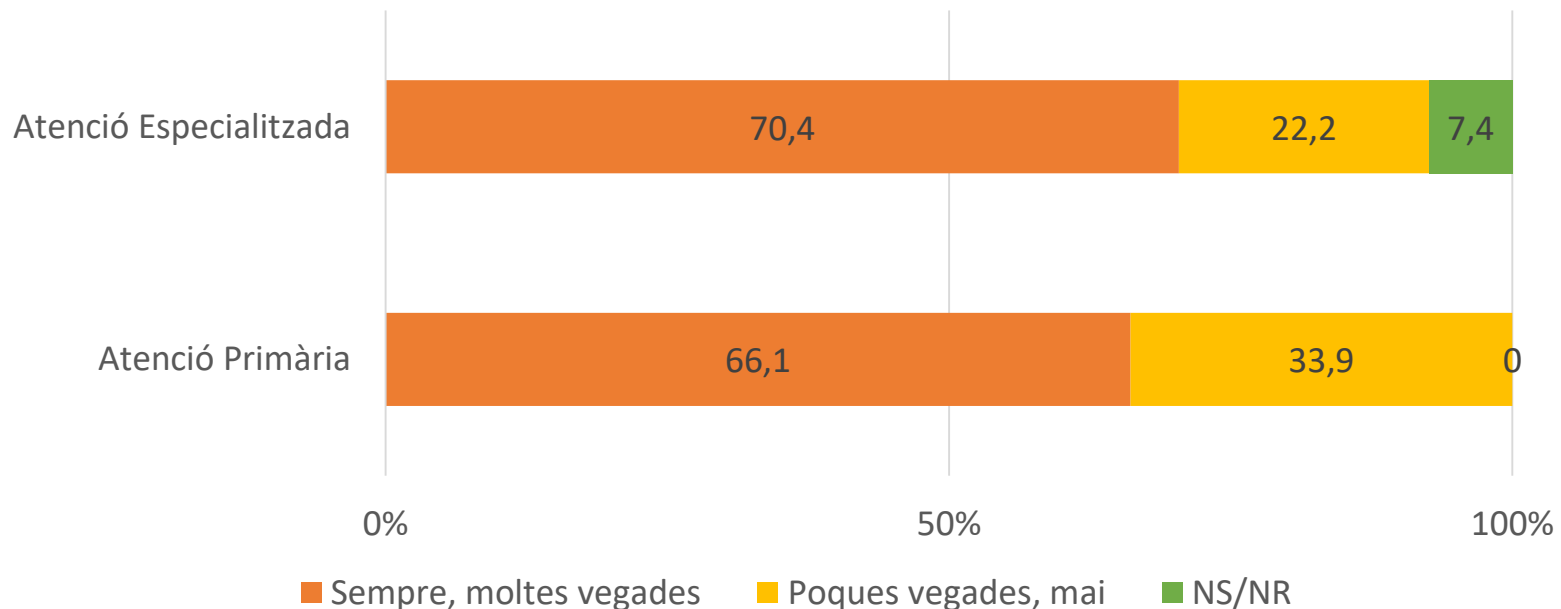
No s'han identificat preguntes molt correlacionades.

Característiques de la mostra

Variable		n	%
Sexe	Dones	95	70,4
	Homes	40	29,6
	<i>Total</i>	<i>135</i>	
Edat	30 - 40 anys	27	20,8
	41 a 54 anys	59	45,4
	> 54 anys	44	33,8
	<i>Total</i>	<i>130</i>	
País d'origen	Espanya	117	88,0
	Altre país	16	12,0
	<i>Total</i>	<i>133</i>	
Nivell assistencial	Atenció primària (AP)	132	82,0
	Atenció especialitzada (AE)	29	18,0
	<i>AE en hospital d'aguts</i>	<i>23</i>	<i>14,3</i>
	<i>AE en sociosanitari</i>	<i>6</i>	<i>4,5</i>
	<i>Total</i>	<i>161</i>	
Experiència en l'organització	Menys de 6 anys	13	10,0
	De 6 a 15 anys	34	26,2
	De 16 a 25 anys	41	31,5
	Més de 25 anys	42	32,3
	<i>Total</i>	<i>130</i>	
Tipus de contracte	Indefinit	97	71,9
	Temporal	5	3,7
	Interí	33	24,4
	<i>Total</i>	<i>135</i>	

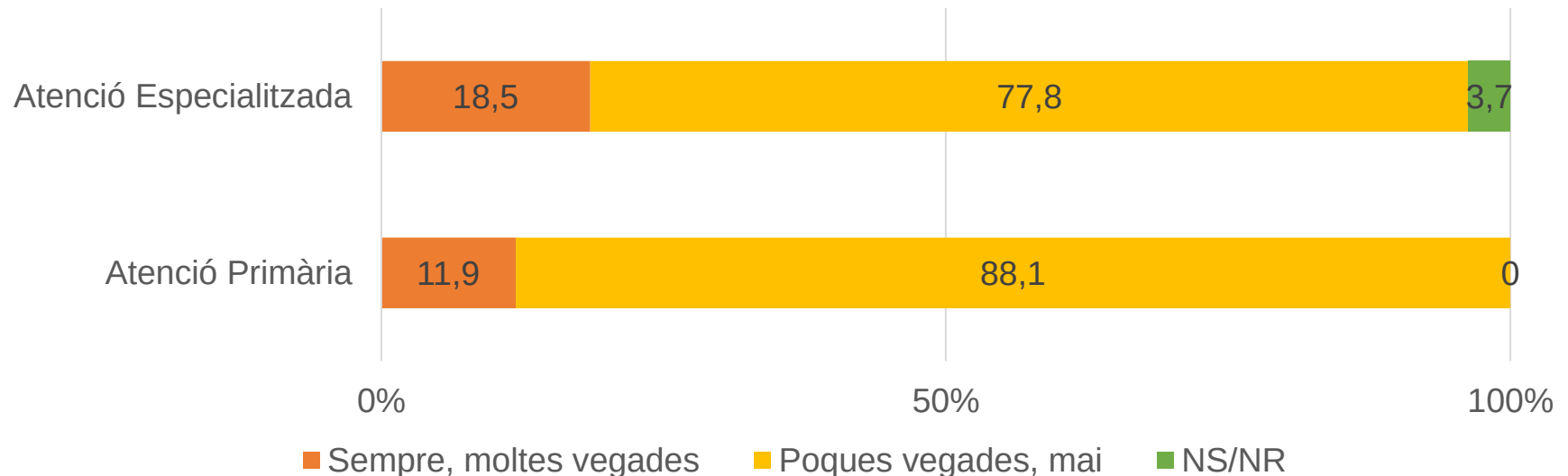
Experiència de coordinació de la informació entre nivells

	Sempre N (%)	Moltes vegades N (%)	Poques vegades N (%)	Mai N (%)	NS/NR N (%)
1. Els metges compartim informació sobre l'atenció dels pacients que atenem en comú (N=136)	11 (8,1)	76 (55,9)	48 (35,3)	1 (0,7)	0 (0)
2. La informació que compartim és la necessària (N=136)	21 (15,4)	70 (51,5)	41 (30,1)	2 (1,5)	2 (1,4)
3. Els metges d'AP i AE utilitzem la informació que compartim (N=136)	32 (23,7)	78 (57,8)	20 (14,8)	1 (0,7)	4 (3)



Experiència de coordinació de la gestió clínica

	Sempre N (%)	Moltes vegades N (%)	Poques vegades N (%)	Mai N (%)	NS/NR N (%)
4. Estem d'acord amb els tractaments que els metges d'altre nivell han prescrit (N=136)	4 (2,9)	95 (69,9)	33 (24,3)	0 (0)	4 (2,9)
5. Existeixen contraindicacions i/o duplicacions entre els tractaments que els metges d'AP i AE prescrivim (n=135)	1 (0,7)	51 (37,8)	76 (56,3)	4 (3)	3 (2,2)
6. Els metges d'AP i AE definim conjuntament el pla d'atenció dels pacients (N=136)	2 (1,5)	16 (11,8)	73 (53,7)	44 (32,4)	1 (0,7)
7. Repetim les proves que prèviament han realitzat els metges de l'altre nivell (N=135)	0 (0)	43 (31,9)	52 (38,5)	38 (28,1)	2 (1,5)



Experiència del seguiment entre nivells d'atenció

	Sempre N (%)	Moltes vegades N (%)	Poques vegades N (%)	Mai N (%)	NS/NR N (%)
--	-----------------	----------------------------	----------------------------	--------------	----------------

8. Els metges **d'AP deriven els pacients a l'AE** quan és adequat (n=152)

19 (12,5) 119 (78,3) 9 (5,9) 1 (0,7) 4 (2,6)

9. Els metges **d'AE retornen els pacients a l'AP** per al seu seguiment quan és adequat (n=153)

7 (4,6) 114 (74,5) 27 (17,6) 1 (0,7) 4 (2,6)

10. Els metges **d'AE fan recomanacions al metge d'AP** sobre el seguiment dels pacients (n=153)

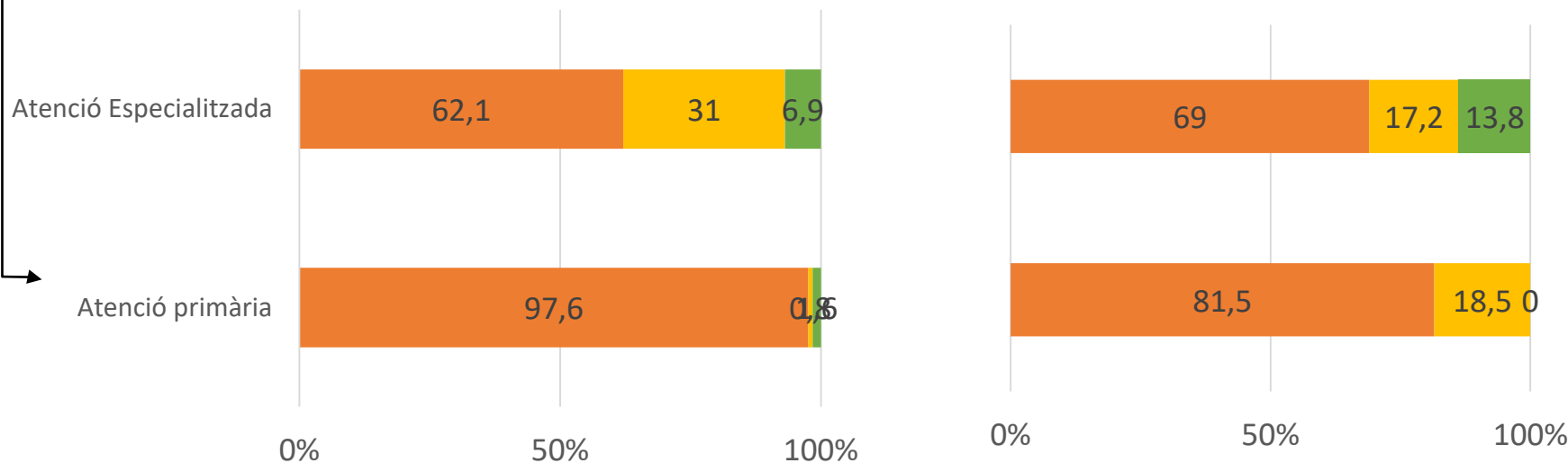
4 (2,6) 64 (41,8) 77 (50,3) 6 (3,9) 2 (1,3)

11. Els metges **d'AP consulten els dubtes** sobre el seguiment dels pacients als metges d'AE (n=153)

5 (3,3) 64 (41,8) 72 (47,1) 6 (3,9) 6 (3,9)

12. Els metges **d'AP són avisats** quan els seus pacients són donats **d'alta** de l'hospital (n=150)

32 (21,3) 48 (32) 35 (23,3) 24 (16) 11 (7,3)



■ Sempre, moltes vegades ■ Poques vegades, mai ■ NS/NC

Experiència del seguiment entre nivells d'atenció

	Sempre N (%)	Moltes vegades N (%)	Poques vegades N (%)	Mai N (%)	NS/NR N (%)
--	-----------------	----------------------------	----------------------------	--------------	----------------

8. Els metges **d'AP deriven els pacients a l'AE** quan és adequat (n=152)

19 (12,5) 119 (78,3) 9 (5,9) 1 (0,7) 4 (2,6)

9. Els metges **d'AE retornen els pacients a l'AP** per al seu seguiment quan és adequat (n=153)

7 (4,6) 114 (74,5) 27 (17,6) 1 (0,7) 4 (2,6)

10. Els metges **d'AE fan recomanacions al metge d'AP** sobre el seguiment dels pacients (n=153)

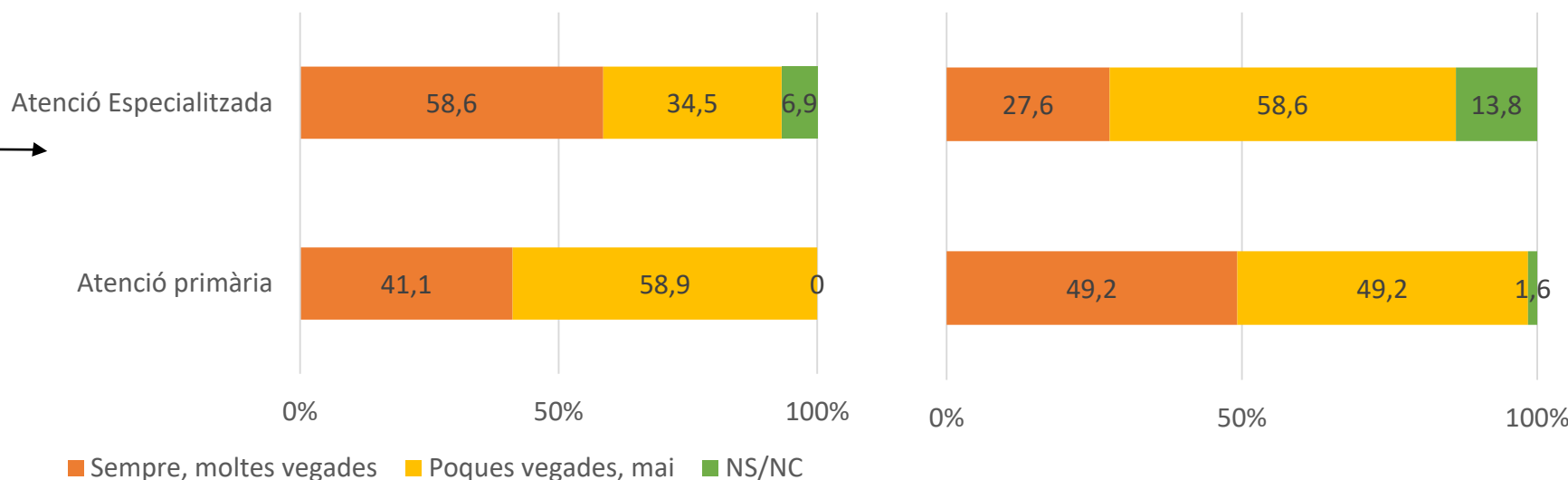
4 (2,6) 64 (41,8) 77 (50,3) 6 (3,9) 2 (1,3)

11. Els metges **d'AP consulten els dubtes** sobre el seguiment dels pacients als metges d'AE (n=153)

5 (3,3) 64 (41,8) 72 (47,1) 6 (3,9) 6 (3,9)

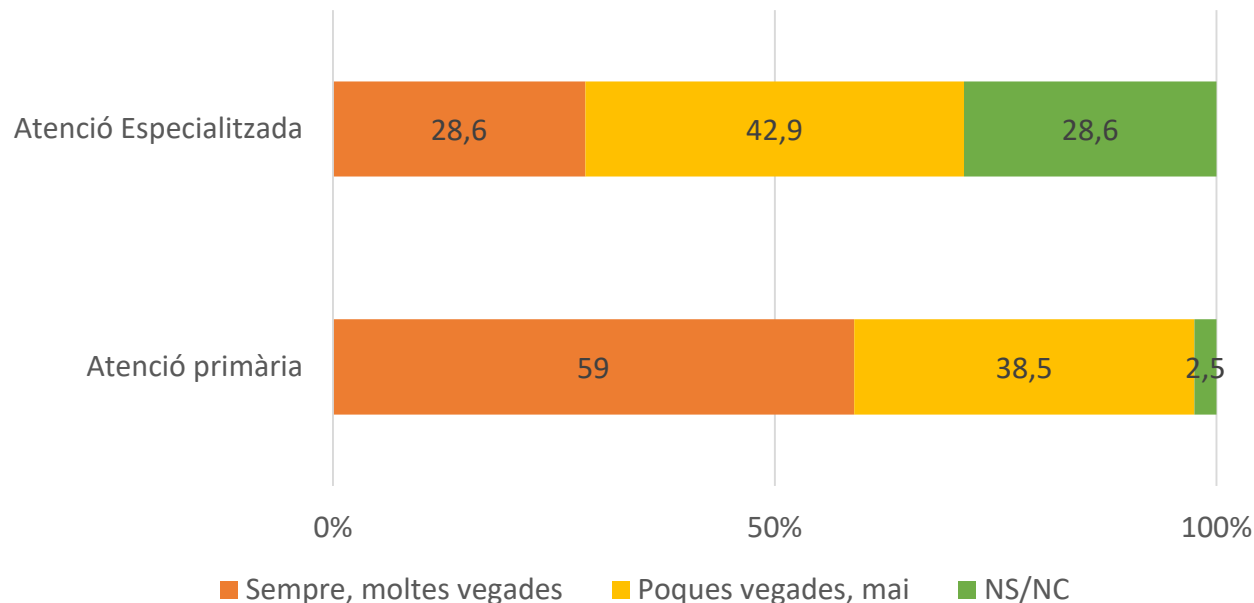
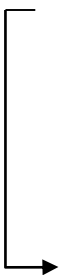
12. Els metges **d'AP són avisats** quan els seus pacients són donats **d'alta** de l'hospital (n=150)

32 (21,3) 48 (32) 35 (23,3) 24 (16) 11 (7,3)



Experiència del seguiment entre nivells d'atenció

	Sempre N (%)	Moltes vegades N (%)	Poques vegades N (%)	Mai N (%)	NS/NR N (%)
8. Els metges d'AP deriven els pacients a l'AE quan és adequat (n=152)	19 (12,5)	119 (78,3)	9 (5,9)	1 (0,7)	4 (2,6)
9. Els metges d'AE retornen els pacients a l'AP per al seu seguiment quan és adequat (n=153)	7 (4,6)	114 (74,5)	27 (17,6)	1 (0,7)	4 (2,6)
10. Els metges d'AE fan recomanacions al metge d'AP sobre el seguiment dels pacients (n=153)	4 (2,6)	64 (41,8)	77 (50,3)	6 (3,9)	2 (1,3)
11. Els metges d'AP consulten els dubtes sobre el seguiment dels pacients als metges d'AE (n=153)	5 (3,3)	64 (41,8)	72 (47,1)	6 (3,9)	6 (3,9)
12. Els metges d'AP són avisats quan els seus pacients són donats d'alta de l'hospital (n=150)	32 (21,3)	48 (32)	35 (23,3)	24 (16)	11 (7,3)



Experiència de accessibilitat entre nivells d'atenció

	Sempre	Moltes vegades	Poques vegades	Mai	NS/NR
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)

13. En ser derivat de forma **ordinària a l'AE**, el pacient **espera molt** de temps fins el dia de la consulta (n=152)

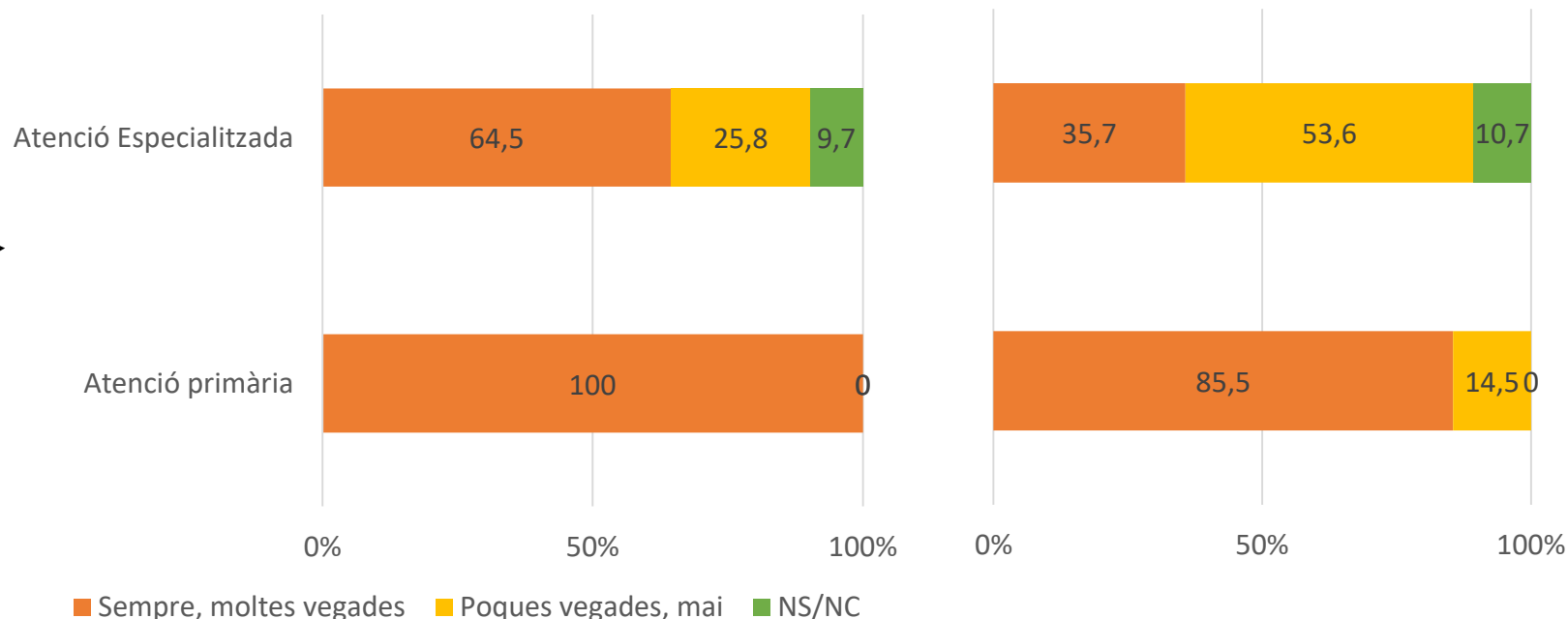
69 (45,4) 75 (49,3) 6 (3,9) 0 (0) 2 (1,3)

14. En ser derivat de forma **preferent a l'AE**, el pacient **espera molt** de temps fins al dia de la consulta (n=152)

27 (17,8) 89 (58,6) 29 (19,1) 4 (2,6) 3 (2)

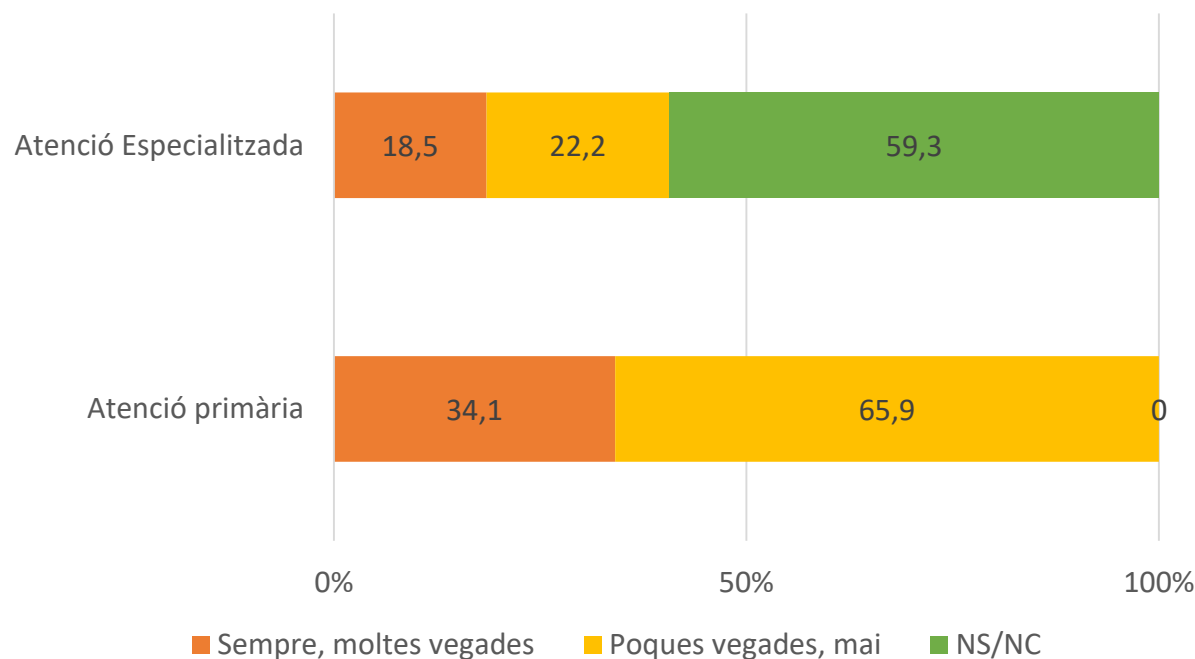
15. Després de **ser retornat a l'AP**, el pacient **espera molt** de temps fins al dia de la consulta (n=150)

2 (1,3) 45 (30) 63 (42) 24 (16) 16 (10,7)



Experiència de accessibilitat entre nivells d'atenció

	Sempre	Moltes vegades	Poques vegades	Mai	NS/NR
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
13. En ser derivat de forma ordinària a l'AE , el pacient espera molt de temps fins el dia de la consulta (n=152)	69 (45,4)	75 (49,3)	6 (3,9)	0 (0)	2 (1,3)
14. En ser derivat de forma preferent a l'AE , el pacient espera molt de temps fins al dia de la consulta (n=152)	27 (17,8)	89 (58,6)	29 (19,1)	4 (2,6)	3 (2)
15. Després de ser retornat a l'AP , el pacient espera molt de temps fins al dia de la consulta (n=150)	2 (1,3)	45 (30)	63 (42)	24 (16)	16 (10,7)

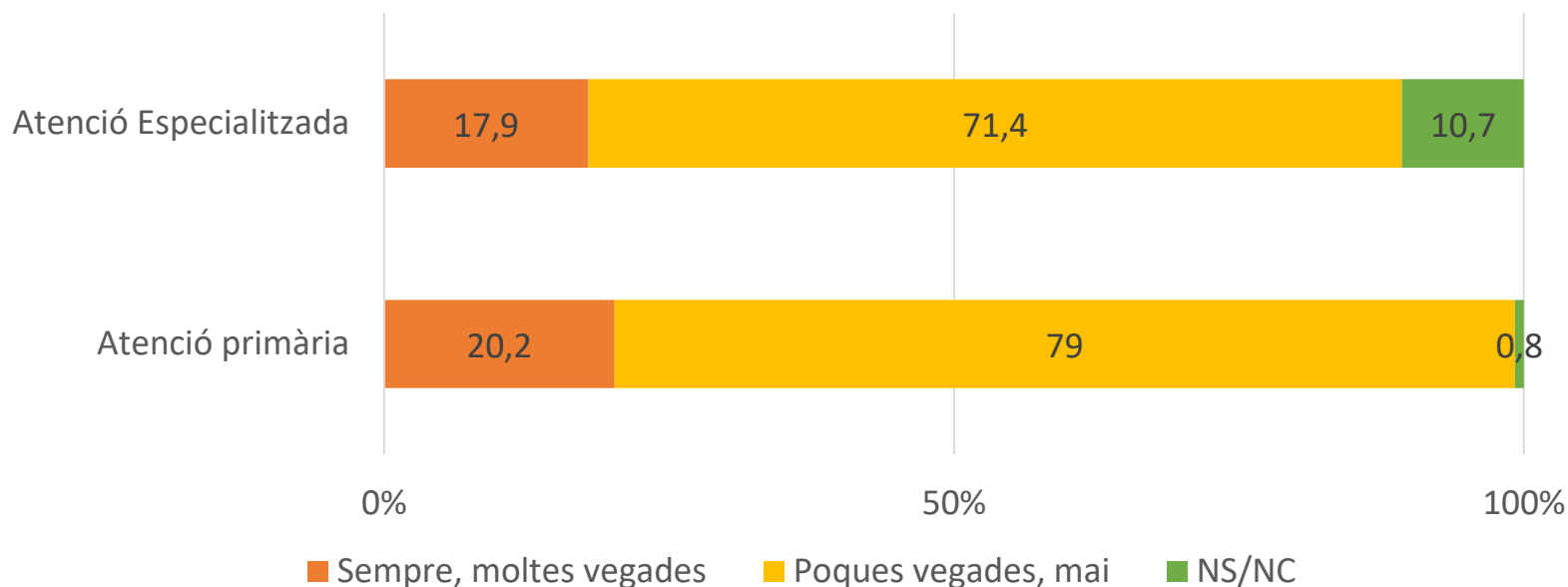


Percepció general de coordinació entre nivells

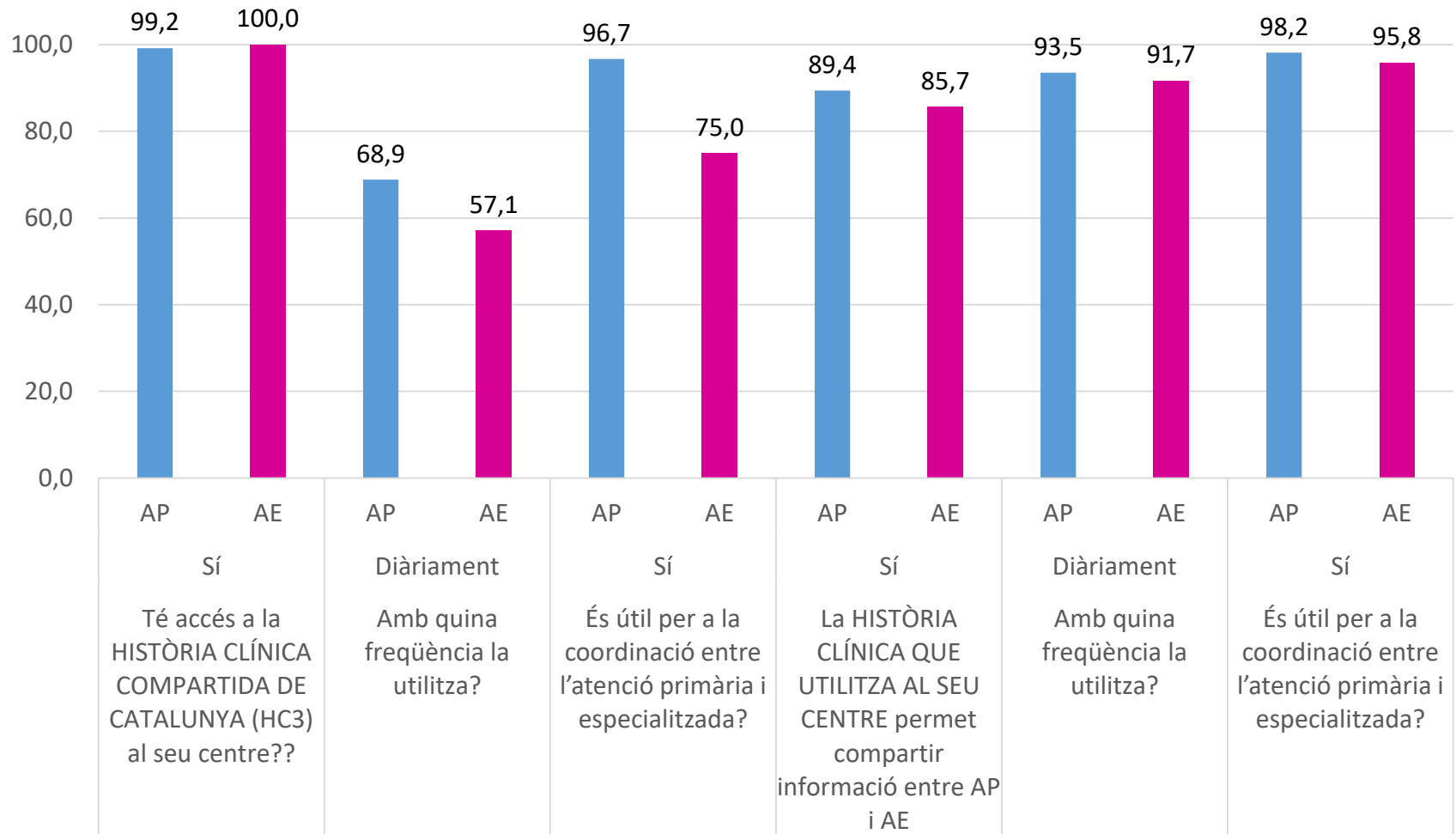
	Sempre N (%)	Moltes vegades N (%)	Poques vegades N (%)	Mai N (%)	NS/NR N (%)
--	-----------------	----------------------------	----------------------------	--------------	----------------

16. Crec que l'atenció entre els metges d'AP i AE al territori està **coordinada**

1 (0,7) 29 (19,1) 104 (68,4) 14 (9,2) 4 (2,6)



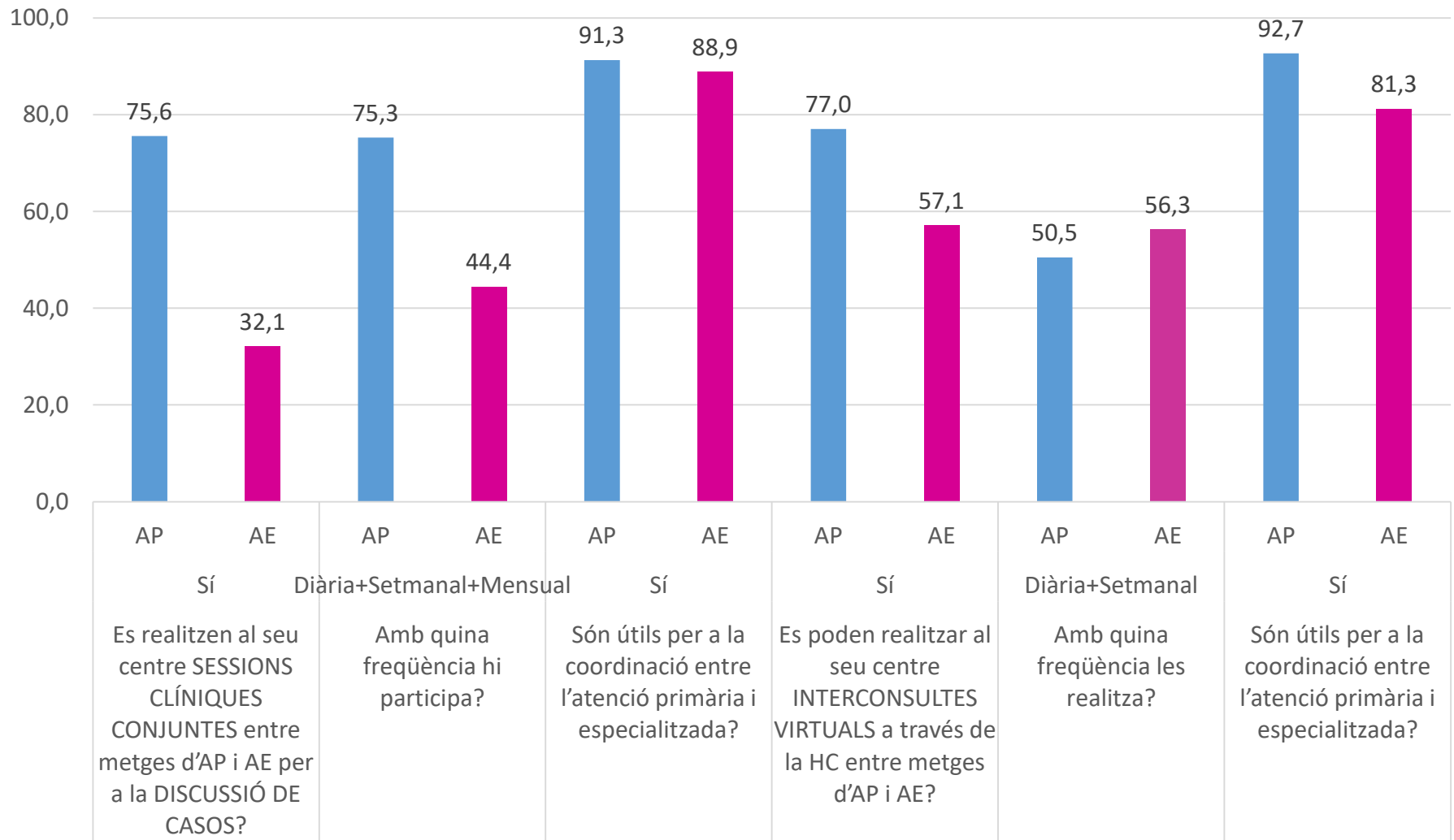
Coneixement dels mecanismes de coordinació



HC compartida de Catalunya (HC3)

Història Clínica del centre

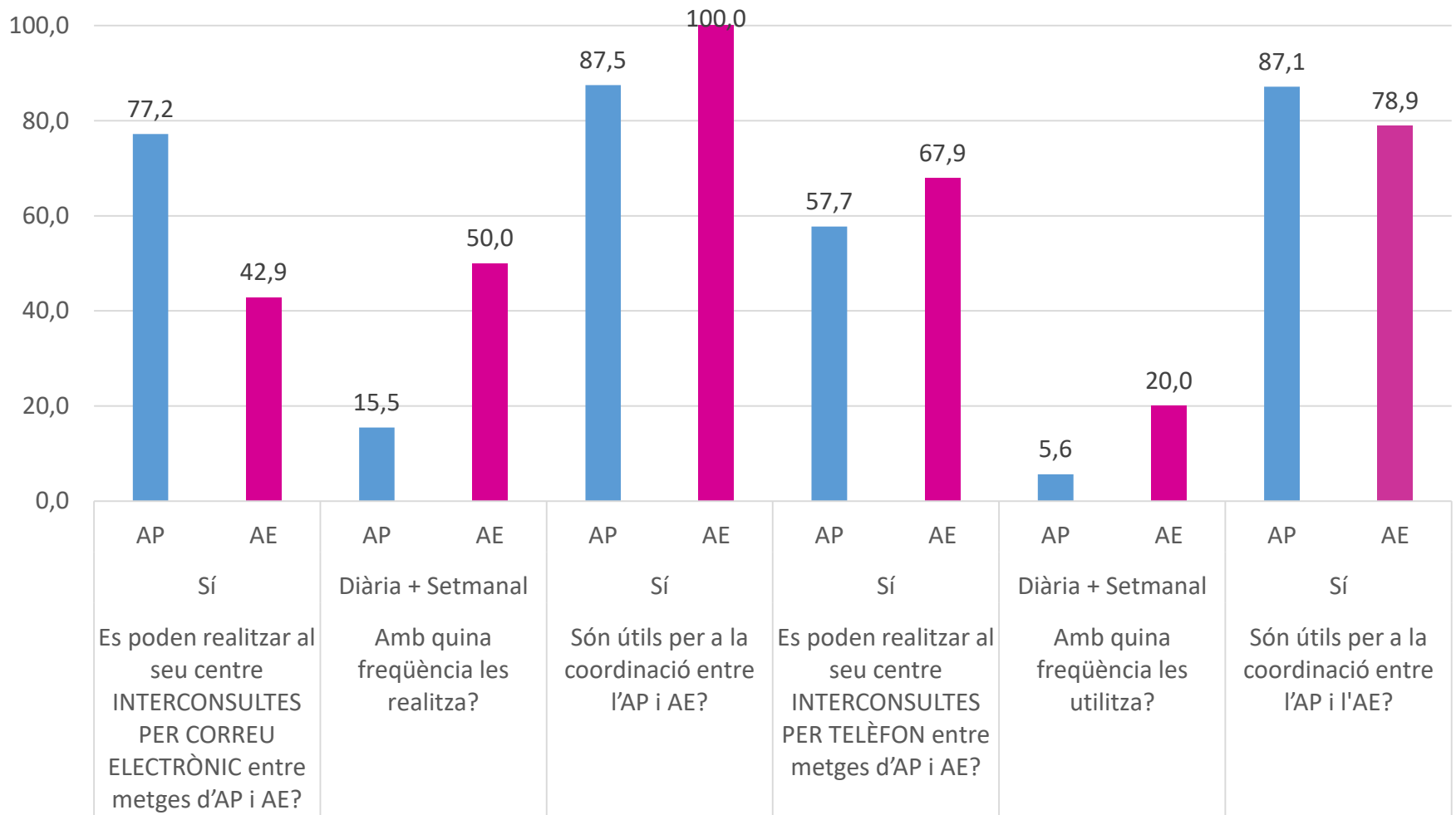
Coneixement dels mecanismes de coordinació



Sessions clíniques conjuntes

Interconsultes virtuals

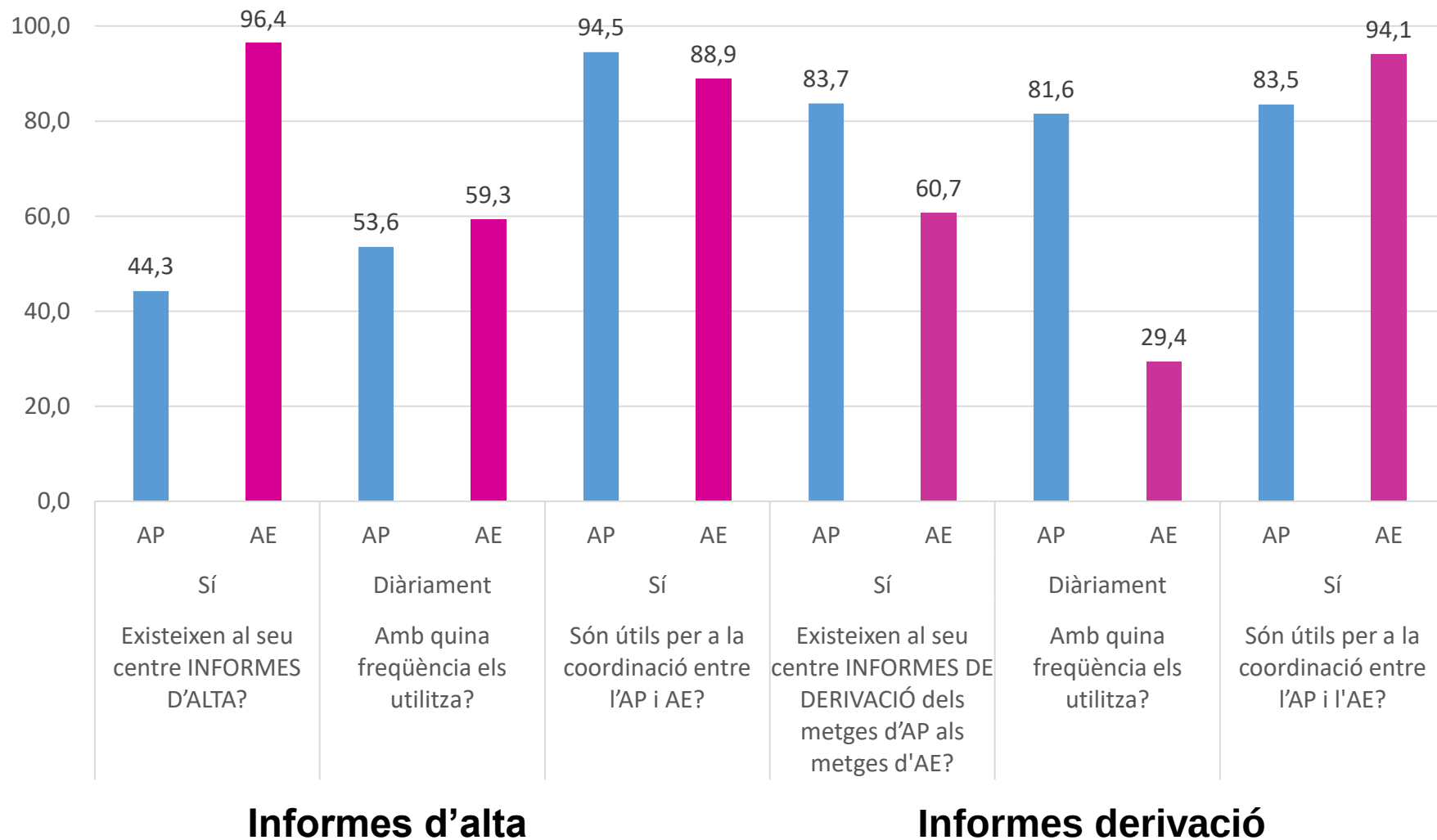
Coneixement dels mecanismes de coordinació



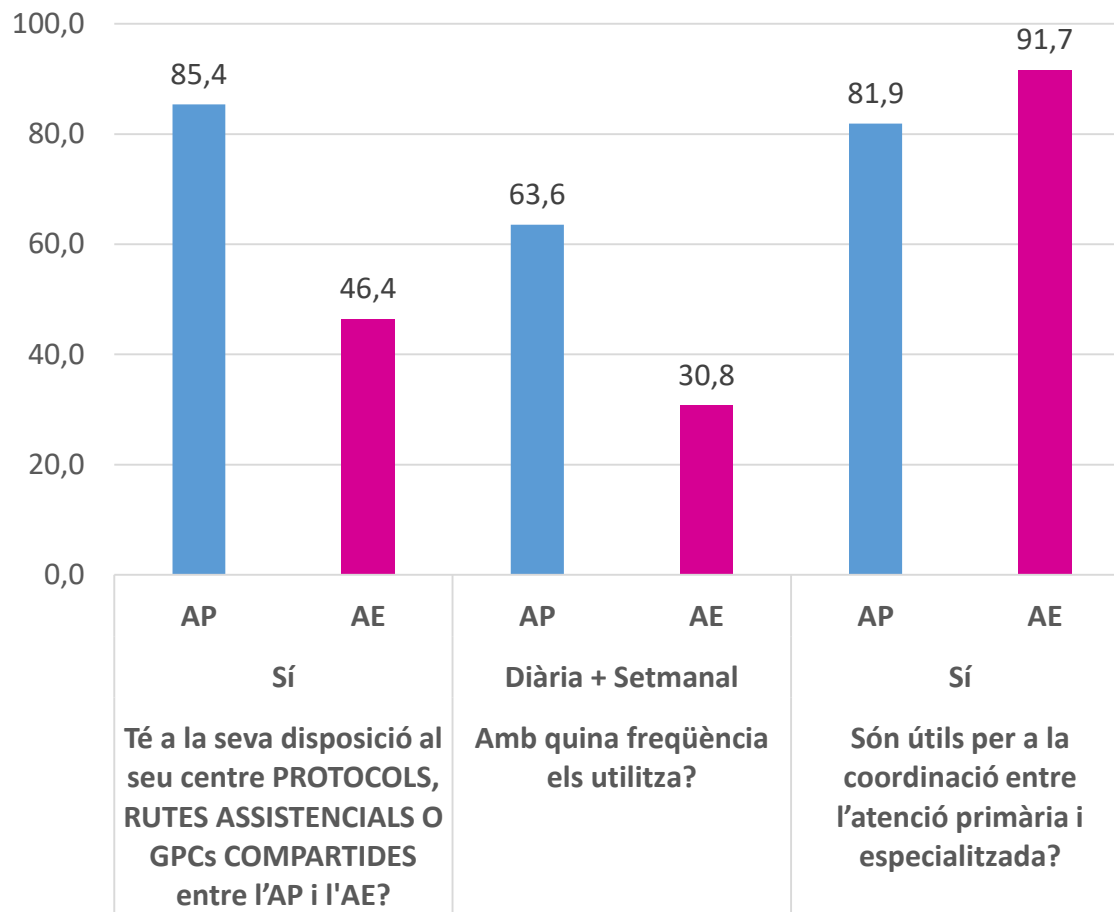
Interconsultes correu electrònic

Interconsultes telèfon

Coneixement dels mecanismes de coordinació



Coneixement dels mecanismes de coordinació

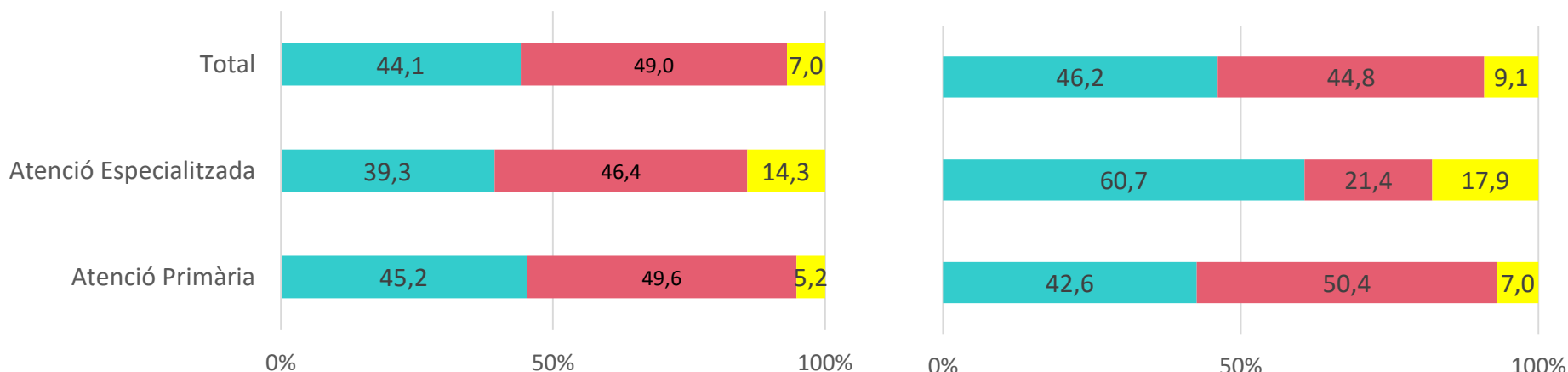


Protocols, rutes assistencials, guies de pràctica clínica

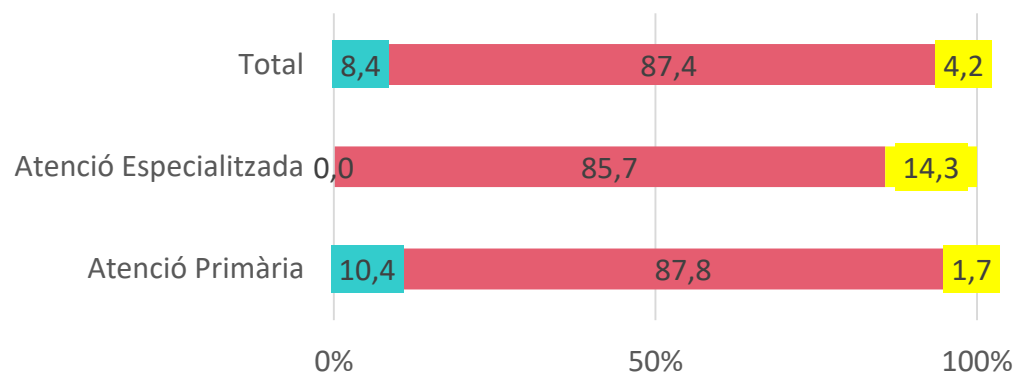
Factors relacionats amb la coordinació - organitzatius

Els directius de l'organització on treballa faciliten la coordinació entre metges d'atenció primària i especialitzada

La meua organització estableix objectius que estan orientats a la coordinació entre nivells assistencials



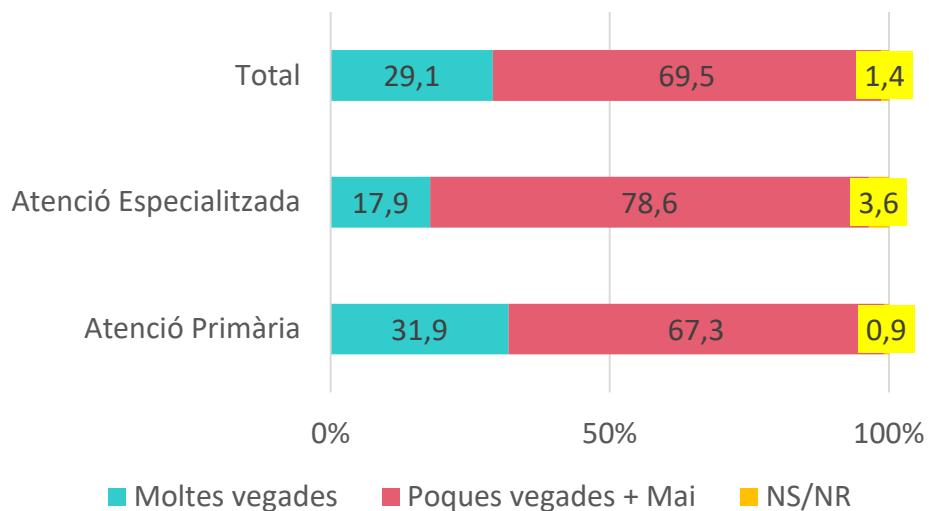
El temps que puc dedicar a la coordinació amb els metges de l'altre nivell durant la meua jornada laboral és suficient



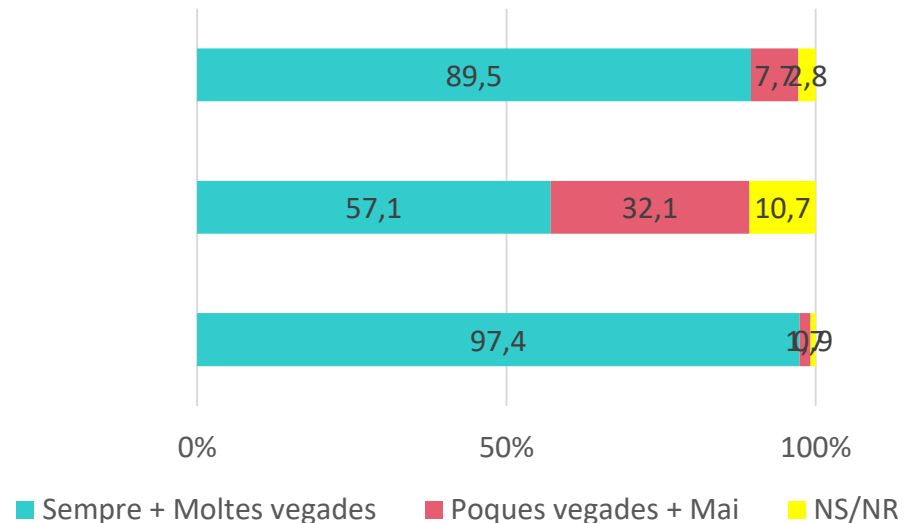
■ Sempre + Moltes vegades ■ Poques vegades + Mai ■ NS/NR

Factors relacionats amb la coordinació - professionals

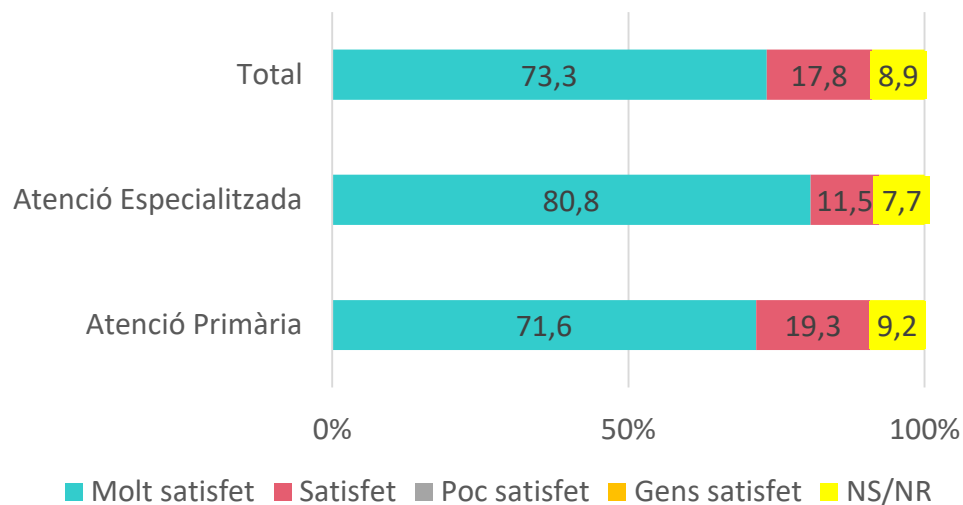
Conec personalment els metges de l'altre nivell que atenen els pacients que tractem



Confio en les habilitats clíniques dels metges de l'altre nivell que atenen els meus pacients



Està satisfet amb la seva feina a l'organització?



Conclusions

Conclusions

- El **qüestionari adaptat COORDENA.CAT** ha demostrat ser un **instrument vàlid** per avaluar la coordinació entre nivells d'atenció.
- La **participació a la prova pilot** ha sigut alta, tot i que els metges d'atenció especilitzada de l'hospital han participat menys que els metges d'atenció primària i que els de sociosanitari.
- La **majoria de metges**, tant d'AP com d'AE, creuen que **poques vegades o mai** l'atenció entre els metges AP i AE al territori està **coordinada**.

Conclusions

- La majoria de metges tenen **accés a tots els mecanismes de coordinació** estudiats, observant-se algunes **diferències entre AP i AE** en alguns mecanismes (sessions clíniques, interconsultes per correu, informes d'alta i derivació, protocols i rutes assistencials compartides).
- El mecanisme utilitzat amb **més freqüència** és la **història clínica** del centre, tant pels metges d'AP com d'AE.
- Els metges consideren que tots els mecanismes estudiats **són útils**, tot i que un 25% dels metges d'AE consideren que **la HC3 no és útil**.

Conclusions

- La majoria de metges consideren que **poques vegades o mai poden dedicar suficient temps** a la coordinació amb els metges de l'altre nivell.
- La majoria de metges consideren que **poques vegades o mai coneixen personalment** als metges de l'altre nivell.
- Els metges que han respost l'enquesta están **satisfets o molt satisfets** amb la seva feina a l'organització.

Conclusions

- Cal realitzar un anàlisis per veure quins **factors** es relacionen amb la percepció de **manca de coordinació** (accessibilitat entre nivells, recomanacions d'AE a AP, factors organitzatius, professionals,...).

Limitacions

- Baixa participació dels metges d'atenció especialitzada (hospital d'aguts).
- Només ha participat un dels 3 hospitals de referència presents al territori.

Centres participants:

Institut Català de la Salut (ICS): Rosa Morral, Clara Pareja, Núria Martínez

Serveis de Salut Integrats Baix Empordà (SSIBE): Elvira Sánchez, Jordi Coderch

Parc de Salut Mar (PS-Mar): Francesc Cots

Institut d'Assistència Mèdica Empleats Municipals (PAMEM): Mercè Abizanda

Badalona Serveis Assistencials (BSA): Àngels Avecilla, Santiago Tomàs

Fundació Salut Empordà (FSE): Pere Plaja

Consorci Sanitari de l'Anoia: Marta Banqué

Consorci Sanitari de Terrassa (CST): Elena Medarde

Consorci Hospitalari de Vic (CHV): Isabel Ramon, Pere Roure

Grup SAGESSA, S.A: Lluís Colomés

Institut d'Assistència Sanitària (IAS): Josep Costa

Fundació Hospital d'Olot Comarcal de la Garrotxa (FHOCG): Josefina Felisart

Consorci Sanitari del Maresme (CSM): Emili Burdoy

Consorci Sanitari del Garraf (CSG): Laura Giménez

Servei d'Atenció Primària Parc Taulí (SAPPT): Encarna Ramos

Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC): Anabel Romero, Elena Arroyo, Íngrid Vargas, M^a Luisa Vázquez

<http://coordena.consorci.org/coordena.html>