

PERSONES AMB NECCESSITATS COMPLEXES

IESE

Dr Antoni Anglada

8-2-2018

1.- PERSONES AMB NECESSITATS COMPLEXES

QUI
SÓN

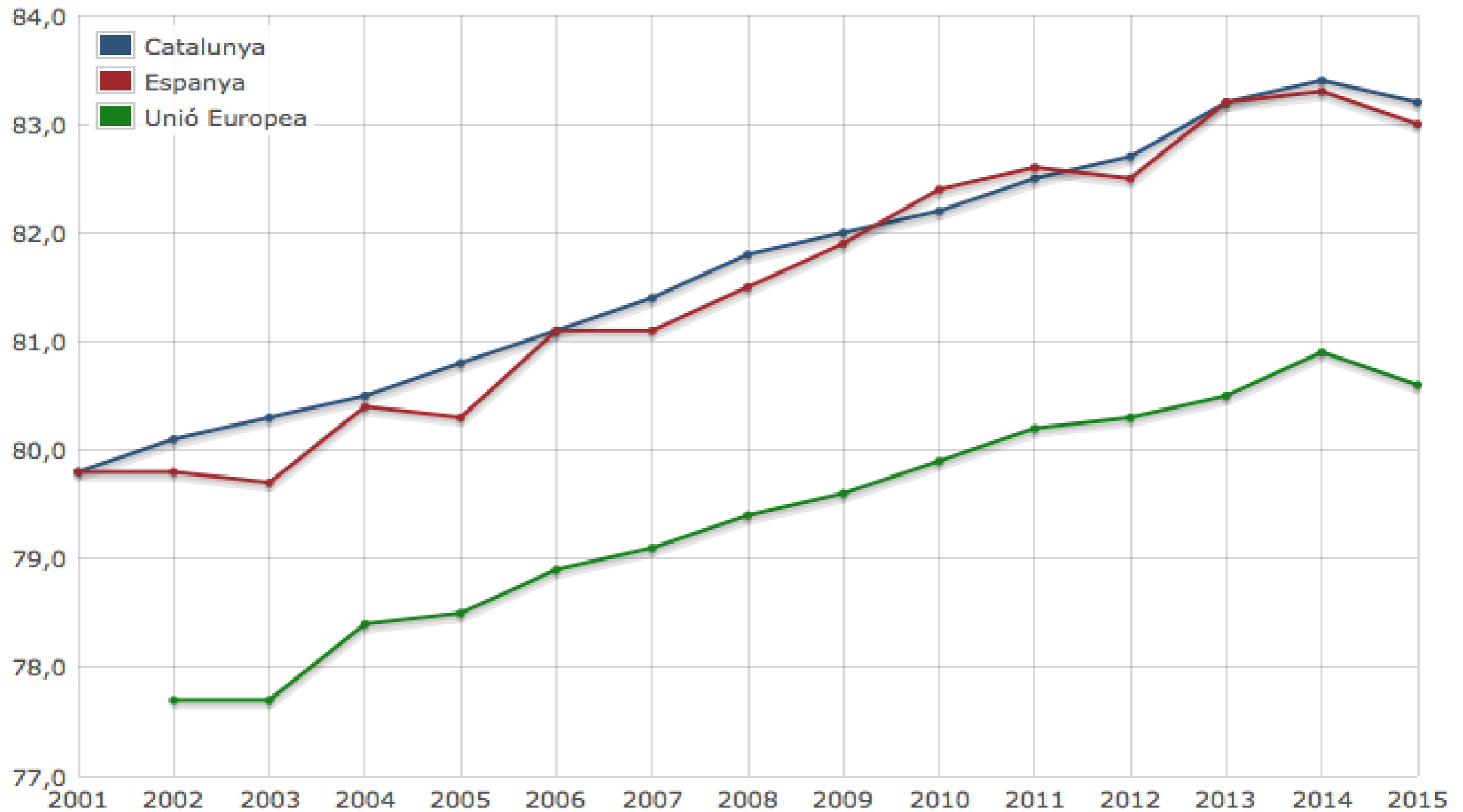


PER QUÈ

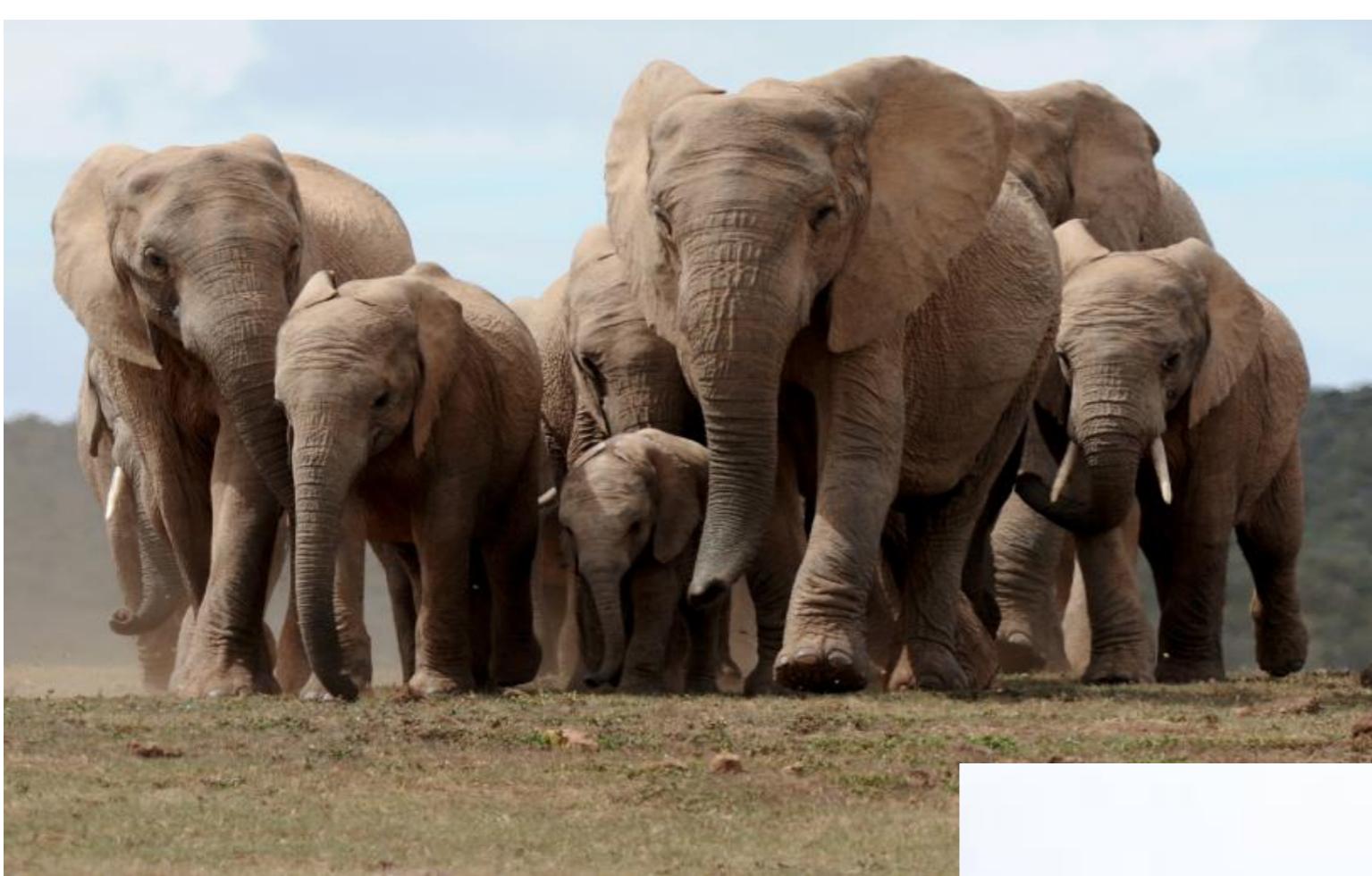


ESDEVENIMENTS SOCIALS

Esperança de vida en néixer.Total. 2001-2015



Font Catalunya: Idescat; Departament de Salut. Font Espanya, zona euro i Unió Europea: Eurostat.



**CANVIS EN
L'ESTRUCTURA
FAMILIAR**



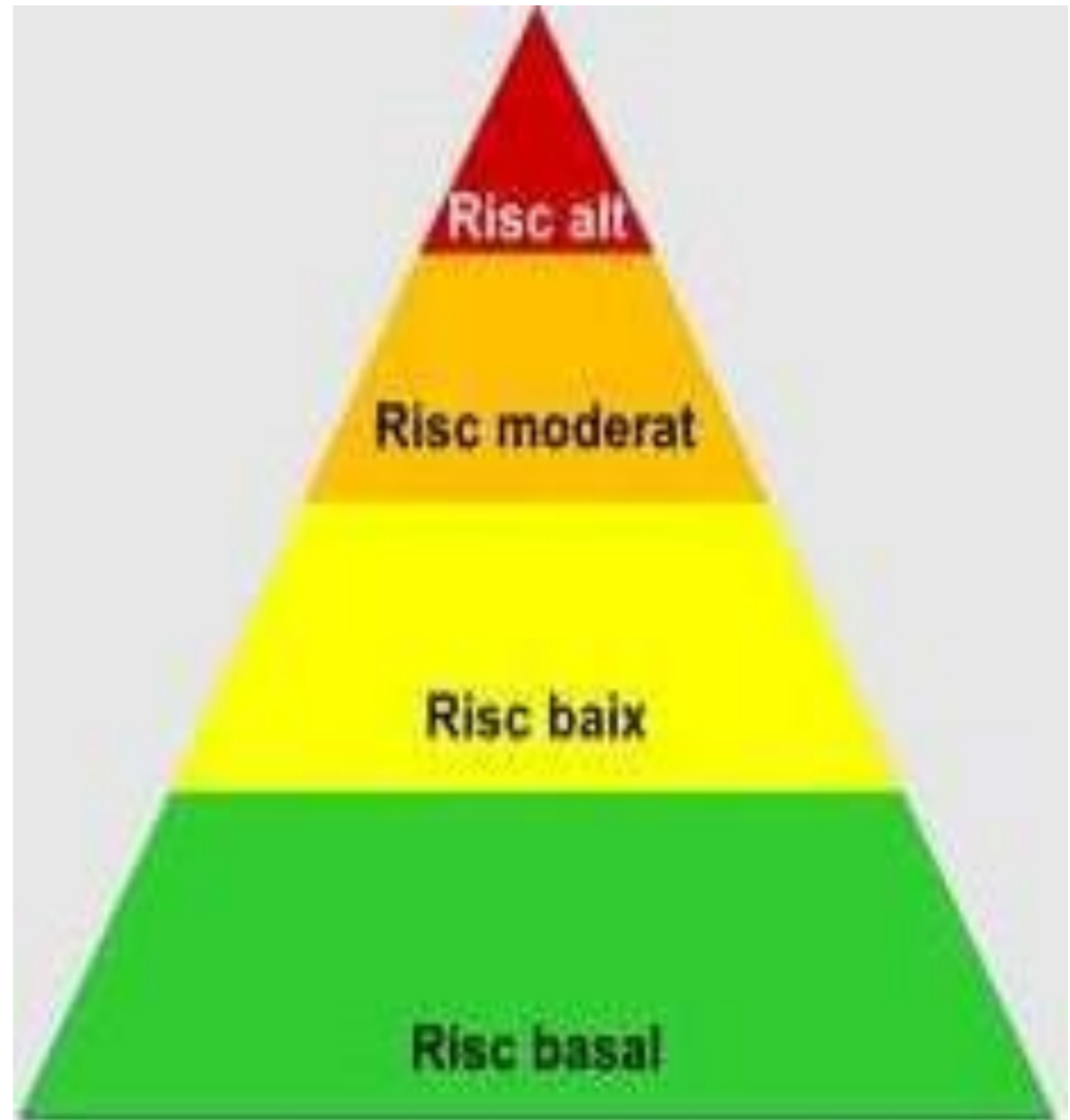
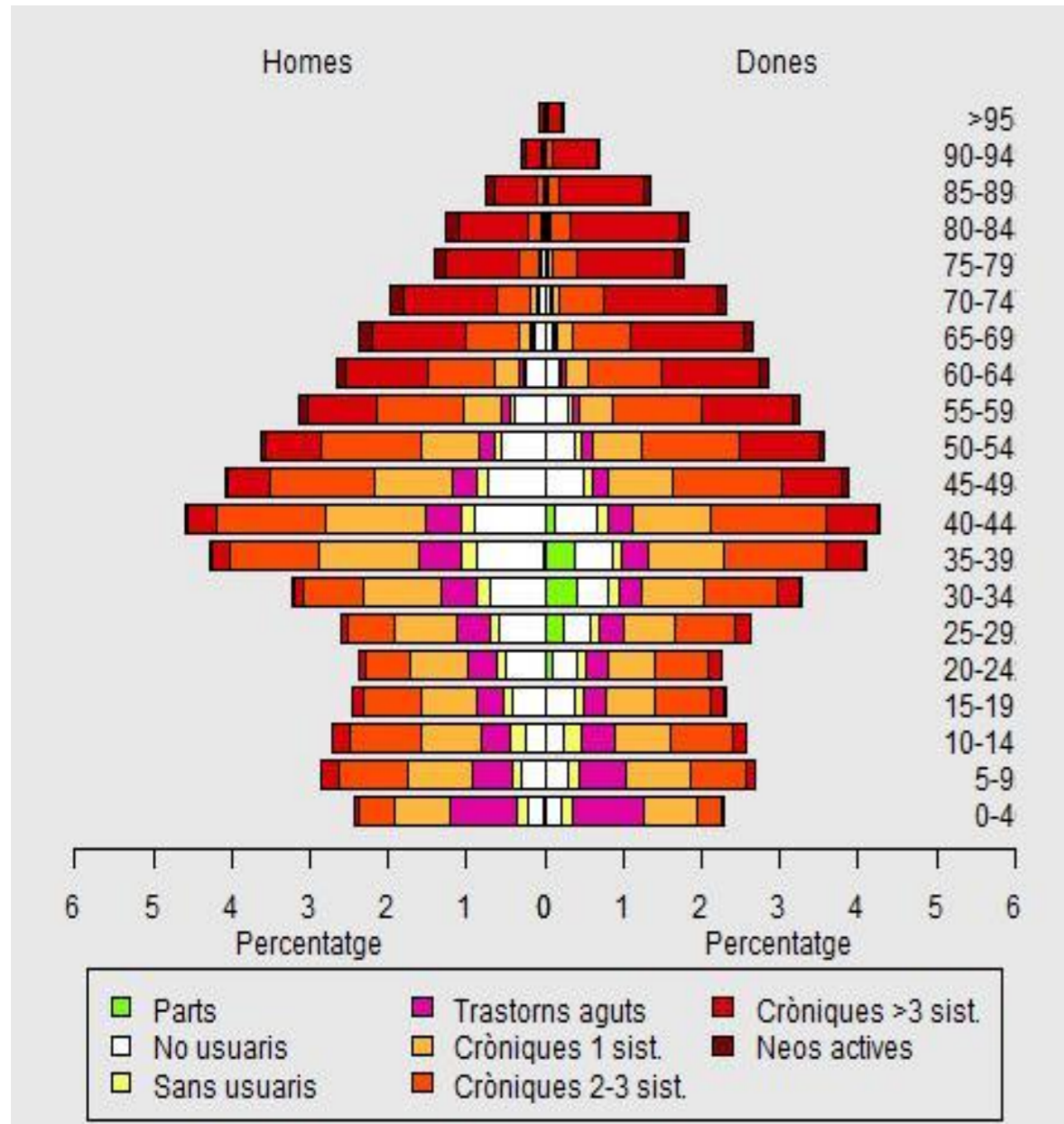
LA DONA I EL MON DEL TREBALL





EFECTES EN LA QUALITAT DE VIDA

CRONICITAT I EDAT



MSQI població de Catalunya 2016

Estratificació

	Casos	%	Taxa de mortalitat (x100)	Mitjana de visites AP	Taxa d'ingressos urgents (x100)	Taxa de visites a urgències (x100)	Mitjana de fàrmacs dispensats
<p>Risc alt</p> <p>Risc moderat</p> <p>Risc baix</p> <p>Risc basal</p>	381.921	5%	12,5	22,6	61,2	165,9	13,5
	1.145.801	15%	1,1	12,5	7,6	72,8	8,1
	2.291.631	30%	0,2	7,0	2,9	52,1	3,6
	3.819.171	50%	0,1	2,0	0,7	17,3	1,0



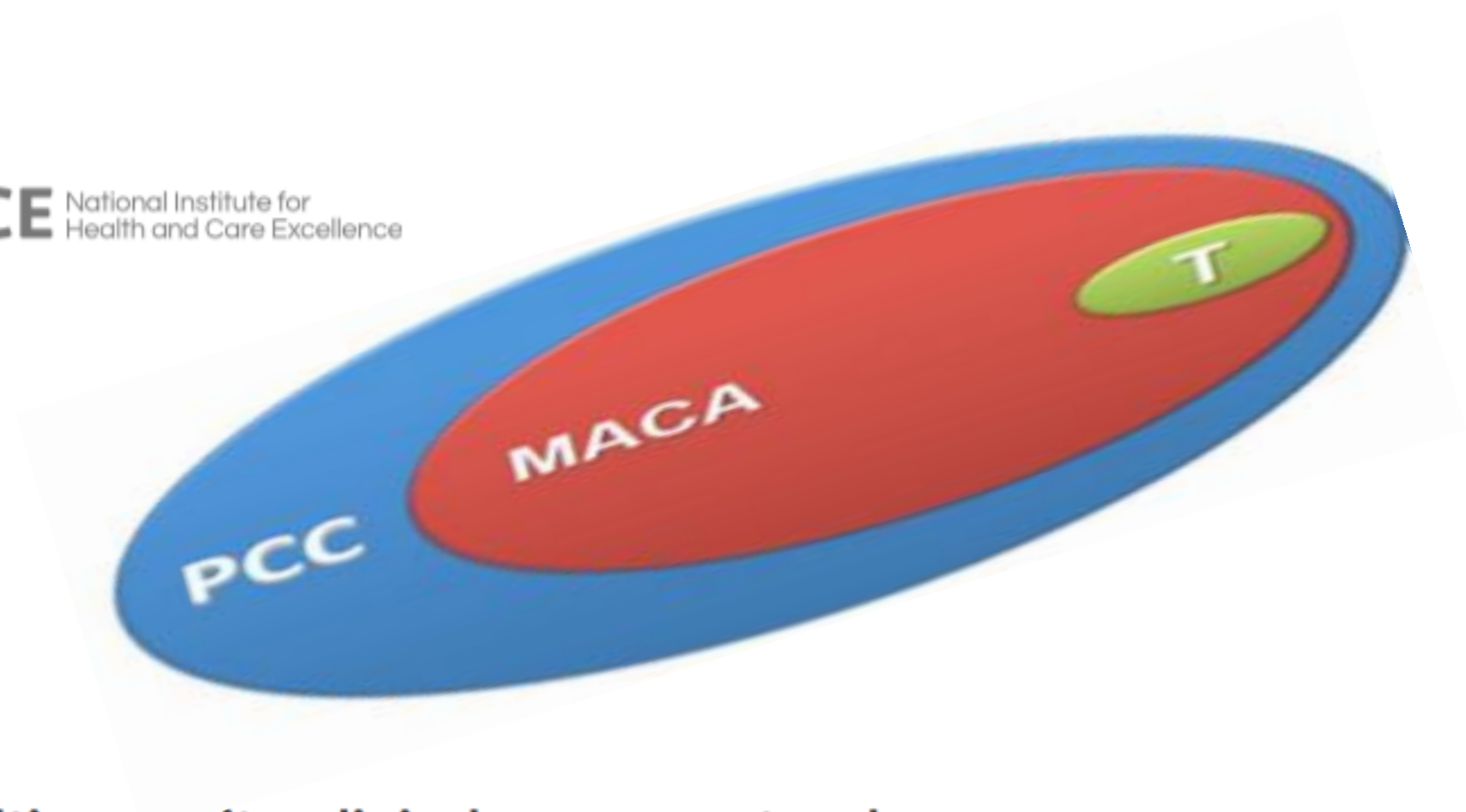
Multimorbidity: clinical assessment and management

NICE guideline

Published: 21 September 2016

[nice.org.uk/guidance/ng56](https://www.nice.org.uk/guidance/ng56)

NICE National Institute for Health and Care Excellence



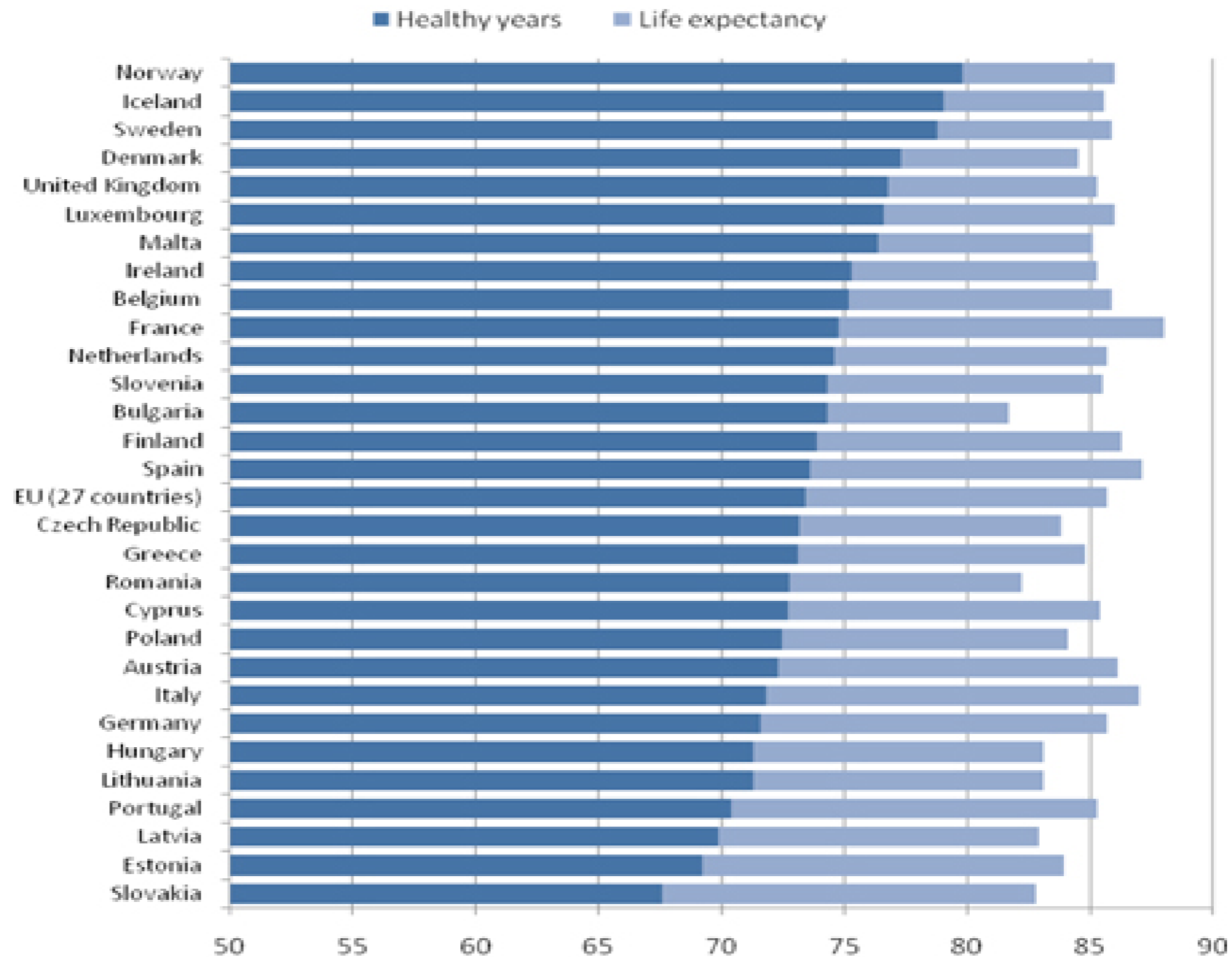
Multimorbidity: clinical assessment and management

NICE guideline

Published: 21 September 2016

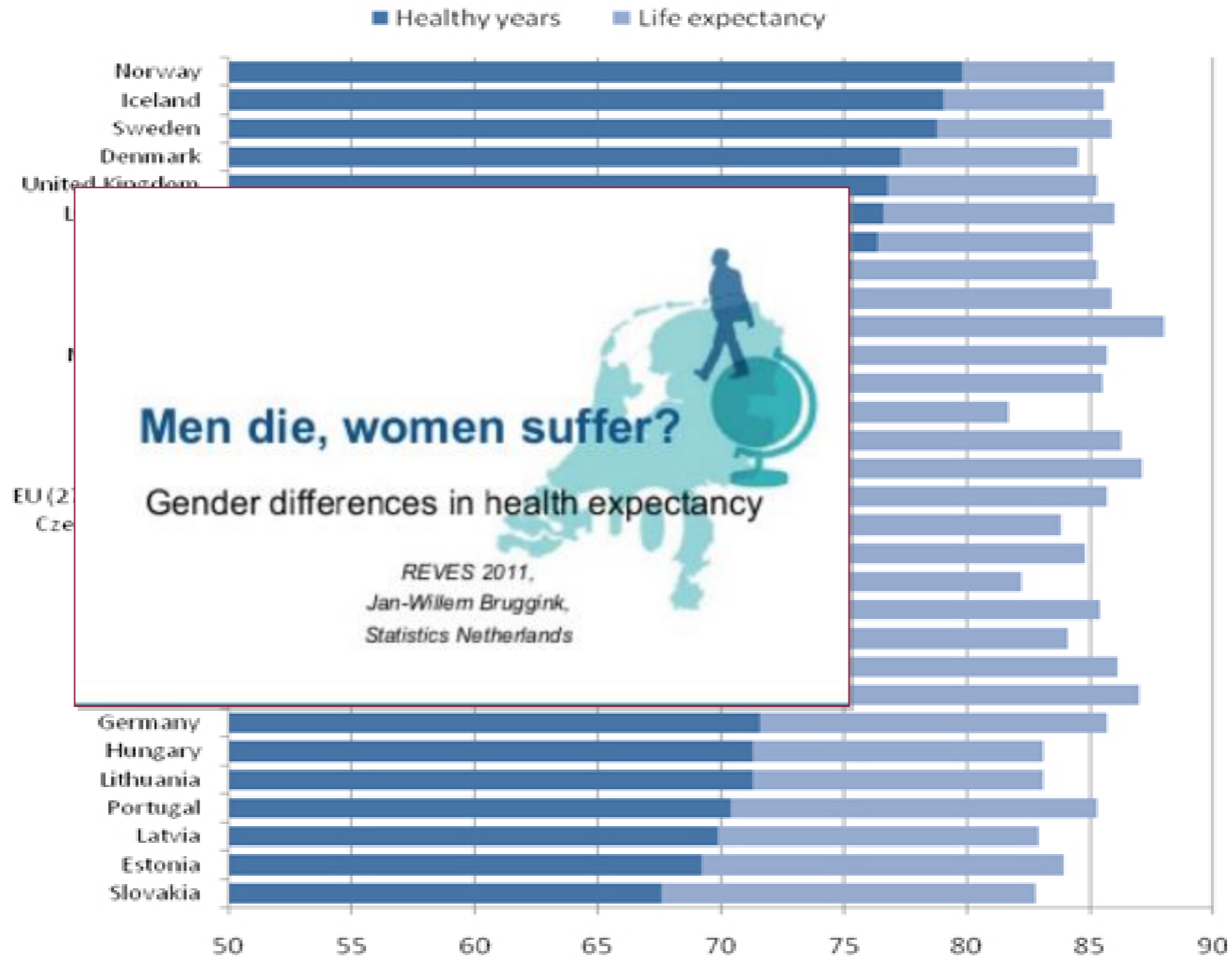
[nice.org.uk/guidance/ng56](https://www.nice.org.uk/guidance/ng56)

Esperança de Vida Lliure de Discapacitat



Font : Eurostat 2010

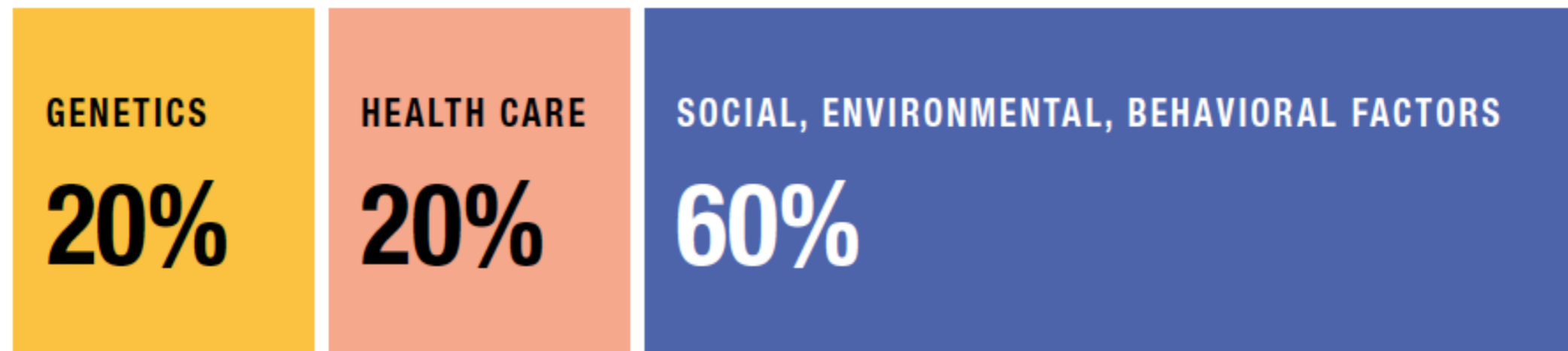
Esperança de Vida Lliure de Discapacitat



Font : Eurostat 2010

WHAT DETERMINES HEALTH?

(ADAPTED FROM MCGINNIS ET AL., 2002)



LEVERAGING THE SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH: WHAT WORKS?

JUNE 2015



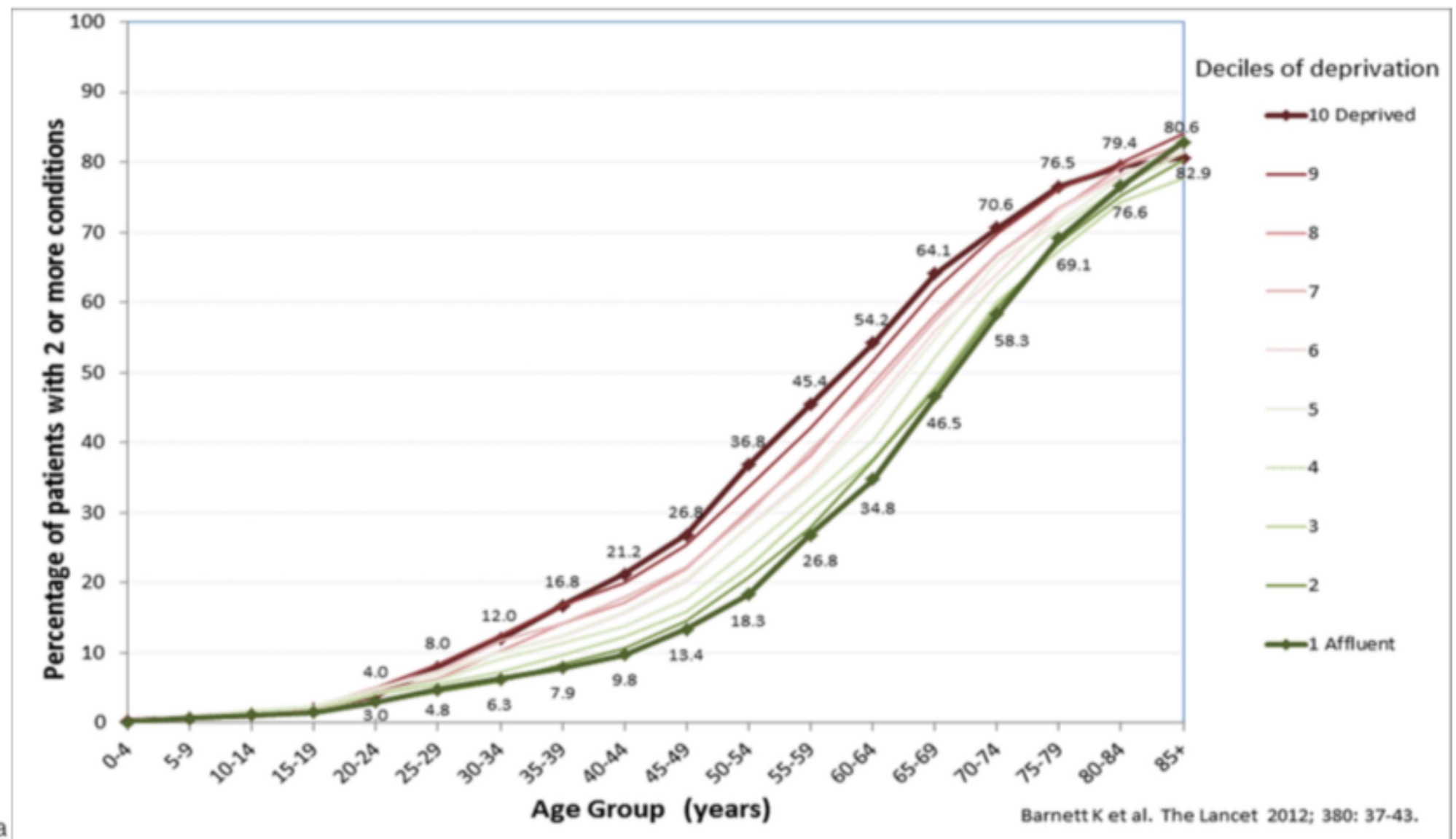
FOUNDATION
MASSACHUSETTS

*prepared for the Blue Cross Blue Shield of Massachusetts Foundation by
Lauren A. Taylor, Caitlin E. Coyle, Chima Ndumele, Erika Rogan,
Maureen Canavan, Leslie Curry, and Elizabeth H. Bradley*

Yale Global Health Leadership Institute

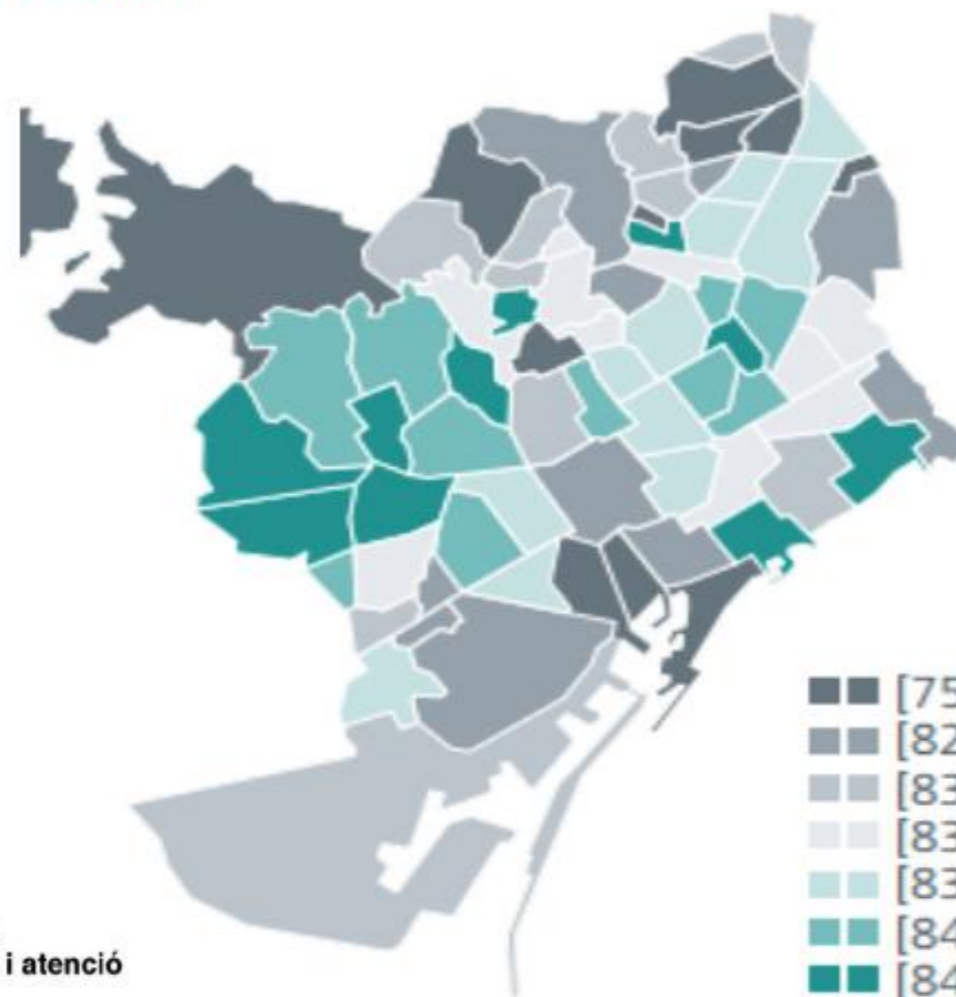
De determinants socials i malalties ...

Persones que viuen en zones deprimides adquireixen malalties cròniques 10 anys abans que aquelles que viuen en zones menys deprimides



MARCA MÉS EL C.P. QUE LA CÀRREGA DE MORBIDITAT

Hi ha diferències de fins a **11.3 anys** entre **diferents barris de Barcelona**




BARCELONA

+B Agència de Salut Pública

Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review

Julianne Holt-Lunstad¹, Timothy B. Smith², Mark Baker¹, Tyler Harris¹, and David Stephenson¹

¹Department of Psychology and ²Department of Counseling Psychology, Brigham Young University

Perspectives on Psychological Science
2015, Vol. 10(2) 227–237
© The Author(s) 2015
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1745691614568352
pps.sagepub.com


Lancet 2017; 389: 1229–37

Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women

Silvia Stringhini, Cristian Carmeli*, Markus Jokela*, Mauricio Avendaño*, Peter Muennig, Florence Guida, Fulvio Ricceri, Angelo d'Errico, Henrique Barros, Murielle Bochud, Marc Chadeau-Hyam, Françoise Clavel-Chapelon, Giuseppe Costa, Cyrille Delpierre, Silvia Fraga, Marcel Goldberg, Graham G Giles, Vittorio Krogh, Michelle Kelly-Irving, Richard Layte, Aurélie M Lasserre, Michael G Marmot, Martin Preisig, Martin J Shipley, Peter Vollenweider, Marie Zins, Ichiro Kawachi, Andrew Steptoe, Johan P Mackenbach, Paolo Vineis†, Mika Kivimäki†, for the LIFEPAth consortium‡*

2.- PNC – ANÀLISI DE SITUACIÓ



- Augment d'esperança de vida
- Canvis socials (família, món laboral)
- Crisi econòmica (pobresa, desigualtats)

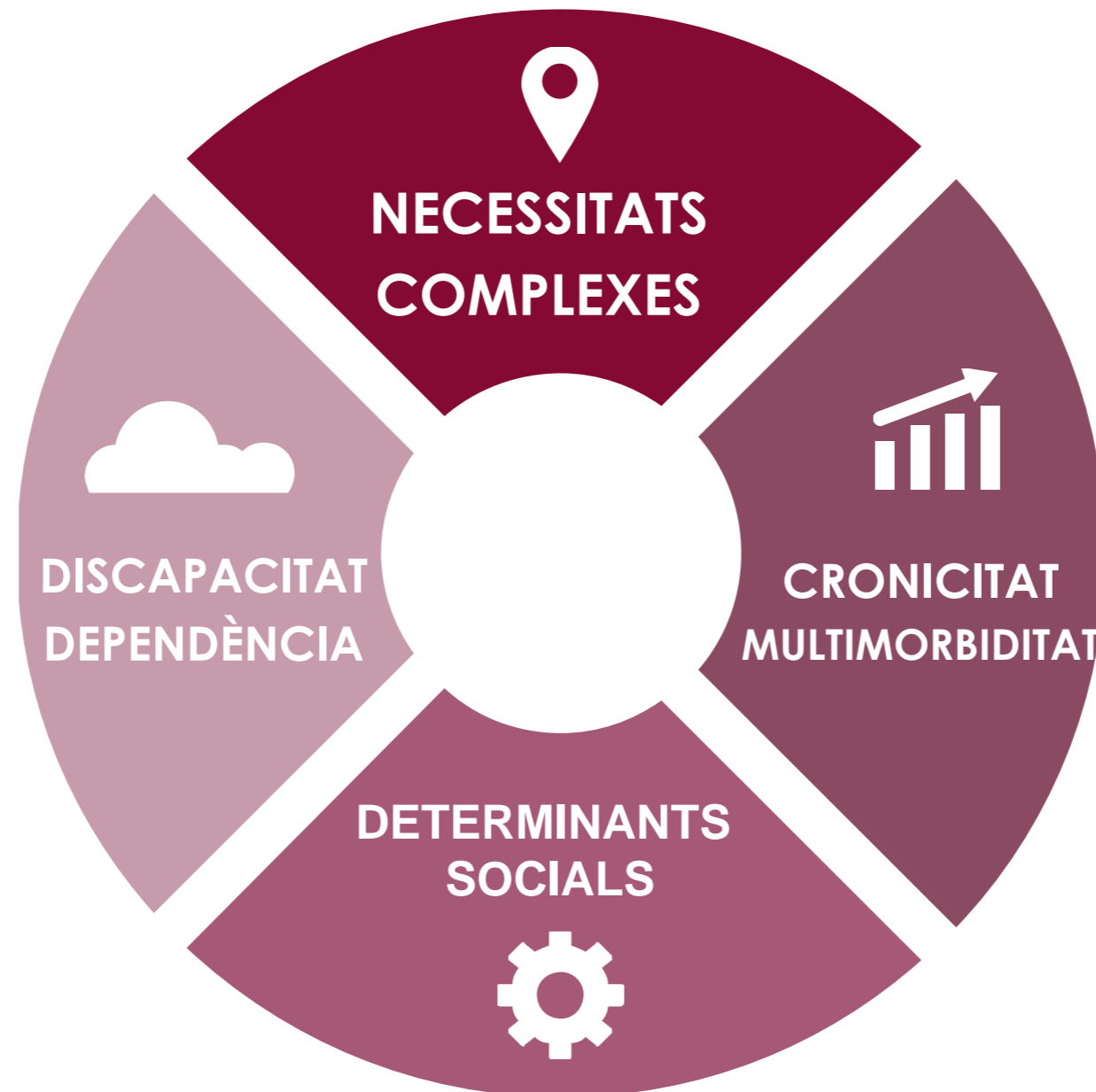
- Policronicitat/multimorbiditat
- Anys amb discapacitat/dependència
- Determinants socials i salut
- Pobresa i Solitud / Risc de mort (*Lancet 2017, APS 2015*)
- Forta associació amb edat

- Increment de necessitats Sanitàries i Socials
- Complexitat
- Envel·liment població

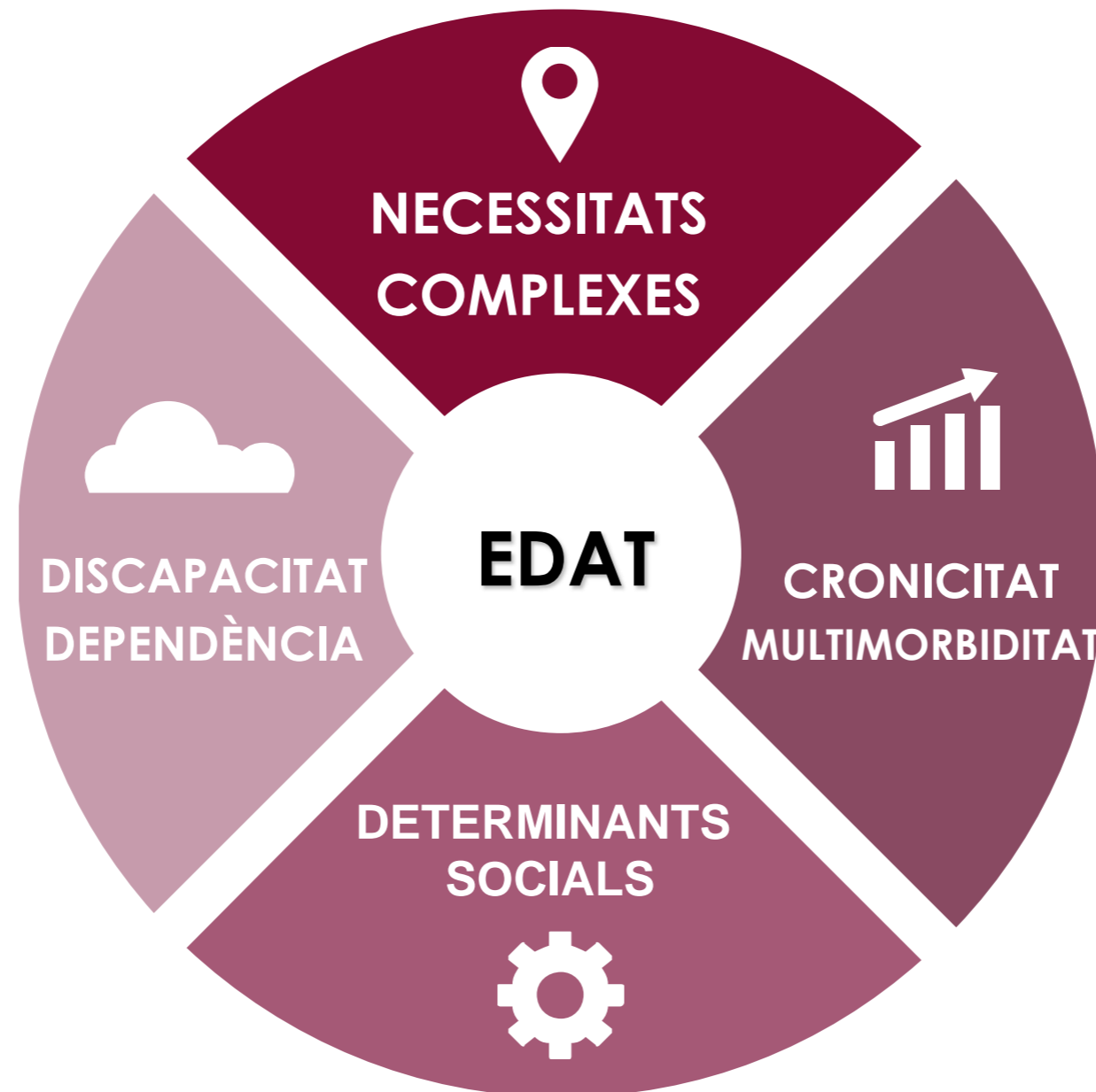
Les persones amb necessitats complexes tenen unes necessitats de suport múltiples, interrelacionades, interconnectades i profundes. Això fa que requereixin una ajuda intensiva simultàniament des de diferents vessants: sanitari, social i emocional.

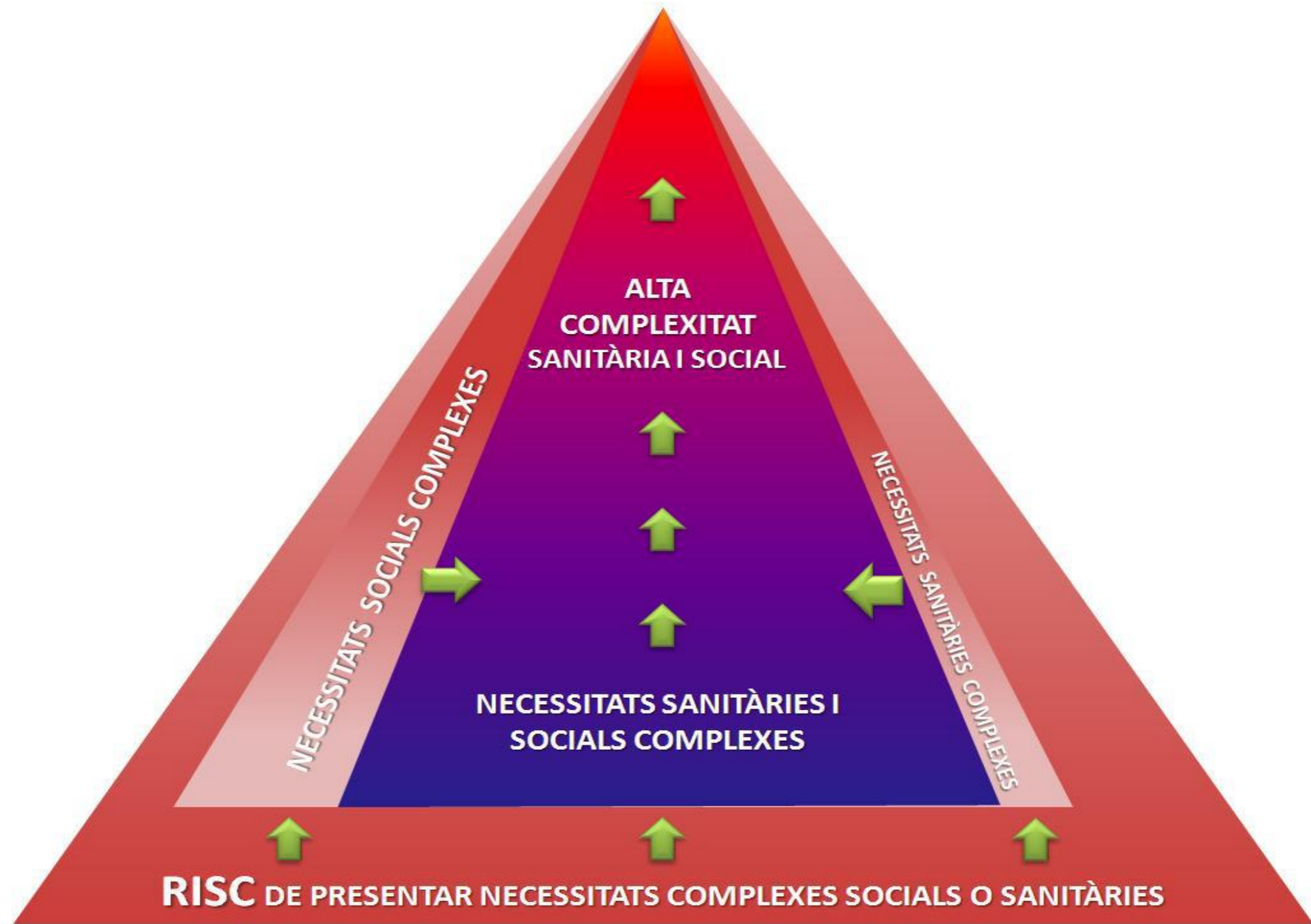
(Rankin J., 2004)

3.- NOU PARADIGME - PNC



3.- NOU PARADIGME - PNC





ISSUE BRIEF
AUGUST 2016



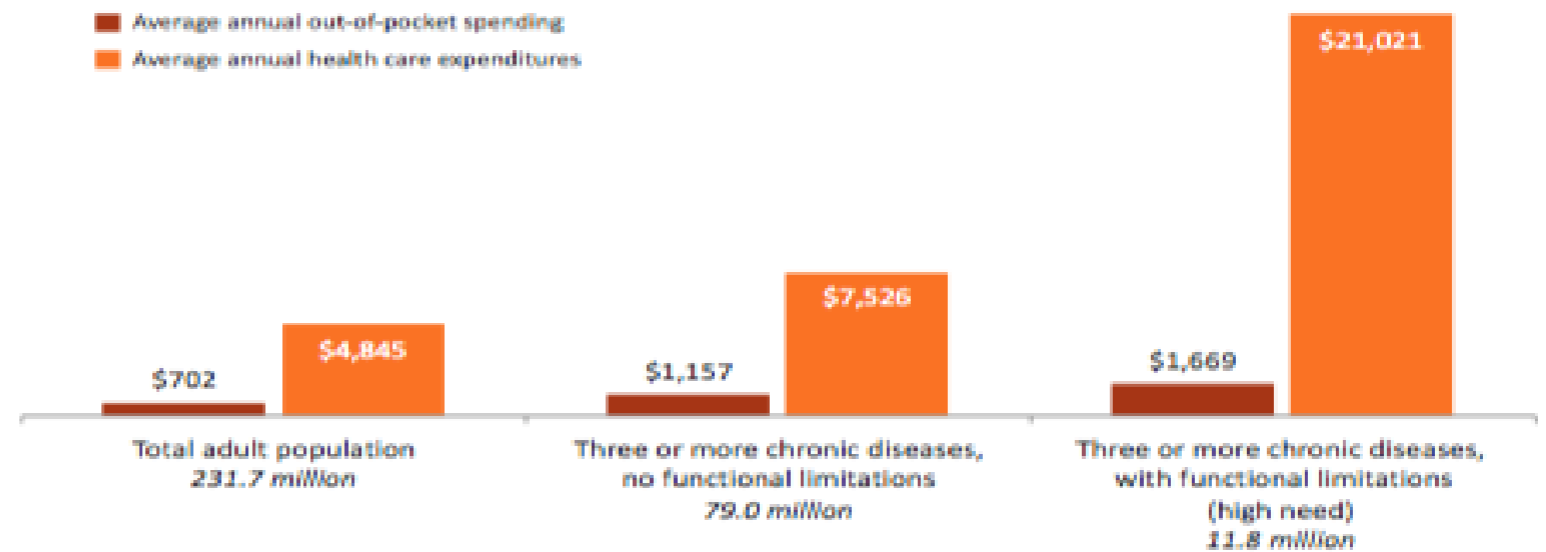
High-Need, High-Cost Patients: Who Are They and How Do They Use Health Care?

A Population-Based Comparison of Demographics, Health Care Use, and Expenditures

Susan L. Hayes, Claudia A. Salzberg, Douglas McCarthy, David C. Radley, Melinda K. Abrams, Tanya Shah, and Gerard F. Anderson

Correlació :

**ALTES NECESSITATS
i
GRAN DESPESA**



ISSUE BRIEF

AUGUST 2016



The
COMMONWEALTH
FUND

High-Need, High-Cost Patients: Who Are They and How Do They Use Health Care?

A Population-Based Comparison of Demographics, Health Care Use, and Expenditures

Susan L. Hayes, Claudia A. Salzberg, Douglas McCarthy, David C. Radley, Melinda K. Abrams, Tanya Shah, and Gerard F. Anderson

- ✓ ≥ 3 malalties cròniques
- +
- ✓ Dependència

PERSONES amb
ALTES
NECESSITATS

ISSUE BRIEF

DECEMBER 2016



The
COMMONWEALTH
FUND

How High-Need Patients Experience Health Care in the United States

Findings from the 2016 Commonwealth Fund Survey of High-Need Patients

Jamie Ryan, Melinda K. Abrams, Michelle M. Doty, Tanya Shah, and Eric C. Schneider



Sick and Alone: High-Need, Socially Isolated Adults Have More Problems, but Less Support

Friday, January 12, 2018



ISSUE BRIEF

DECEMBER 2016

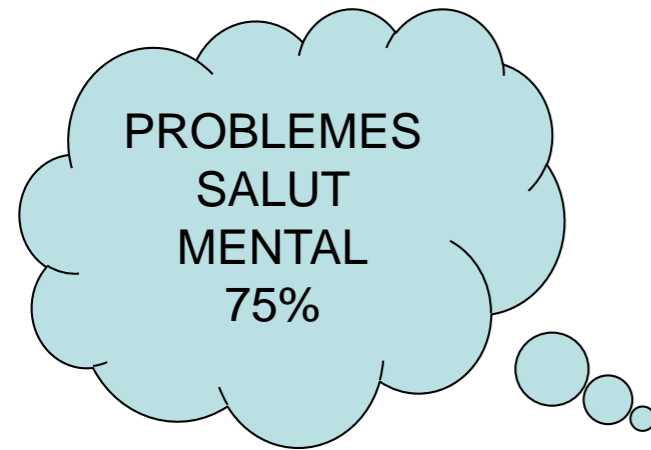


The
COMMONWEALTH
FUND

How High-Need Patients Experience Health Care in the United States

Findings from the 2016 Commonwealth Fund Survey of High-Need Patients

Jamie Ryan, Melinda K. Abrams, Michelle M. Doty, Tanya Shah, and Eric C. Schneider



Sick and Alone: High-Need, Socially Isolated Adults Have More Problems, but Less Support

Friday, January 12, 2018

➤ **No adaptació del Sistema**

- *Recerca excel·lència de l'acte assistencial*
- *Fragmentació de l'atenció*
- *Manca visió integral (funcional/valors)*
- *No resposta a necessitats*
- *Sistema de finançament no alineat*



The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

August 2016

Perspective

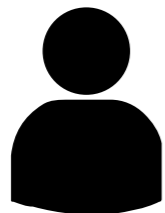
Caring for High-Need, High-Cost Patients — An Urgent Priority

David Blumenthal, M.D., M.P.P., Bruce Chernof, M.D., Terry Fulmer, Ph.D., R.N., John Lumpkin, M.D., M.P.H.,
and Jeffrey Selberg, M.H.A.

4.- Raons per orientar-nos a les PNC

HUMANITÀRIES

- ✓ Resultats de salut
- ✓ Qualitat de vida
- ✓ Experiència



DEMOGRÀFIQUES

- ✓ Envel·liment
- ✓ Estils de vida
- ✓ Polítiques de salut i social



FINANCERES

- ✓ Son el 5% aprox
- ✓ Suposen 50 % despesa de salut



5.- PNC – PROPOSTA ORGANITZATIVA

Davant aquesta problemàtica, la literatura i l'experiència internacional és unànime: la resposta ha de ser la

INTEGRACIÓ

(Goodwin Nick, The King's Fund 2013).

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

HEALTH POLICY REPORT

**Coordinating Care — A Perilous Journey
through the Health Care System**

Thomas Bodenheimer, M.D.

the King's Fund >

Ideas that change
health care

**Co-ordinated care for
people with complex
chronic conditions**

Key lessons and markers
for success

Authors
Nick Goodwin
Lara Sonola
Veronika Thiel
Dennis L Kodner

TERMINOLOGIA I CONCEPTES

Cooperació

Case management

Disease Management

Organitzacions sanitàries integrades

Integració

Sistema integrat

Integrated care

Coordinated care
Coordinació
Col·laboració

Managed care

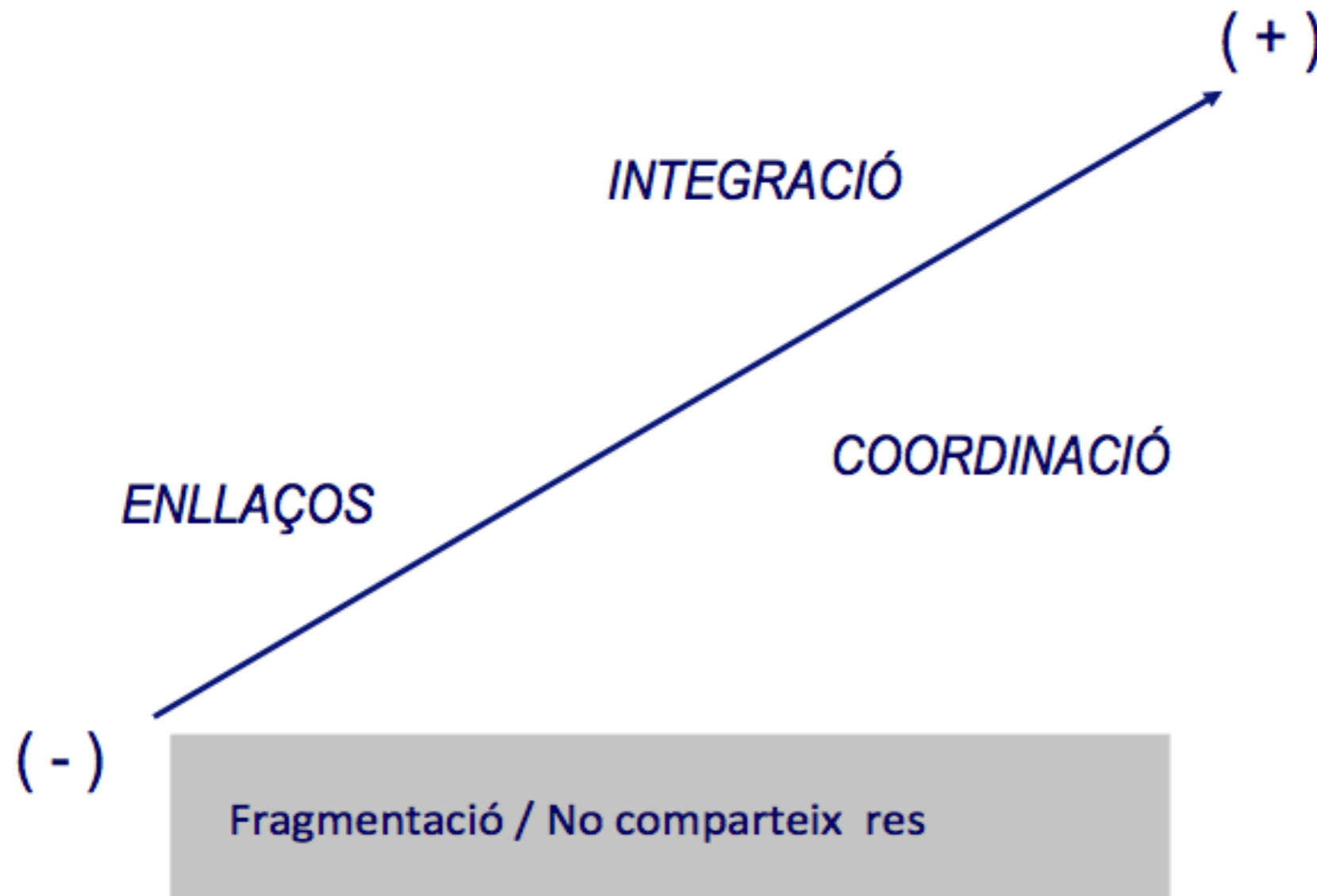
Network –treball en xarxa

Continuum care



Dimensions de la integració

Grau d'integració



Compartir:
-Risc
-Recursos
-Resultats



Nothing
about me
without me!

MODEL CATALÀ D'ATENCIÓ INTEGRADA **“Cap a una atenció centrada en la persona”**

Redactors: Albert Ledesma Castelltort, Carles Blay Pueyo, Joan Carles Contel Segura, Assumpció González-Mestre, Ester Sarquella Casellas i Lluís Viguera Espejo

Resolució 1069/X del Parlament de Catalunya, sobre el sistema públic de salut

Tram. 255-00008/10

Adopció

Ple del Parlament

Sessió 56, 19.06.2015, DSPC-P 113

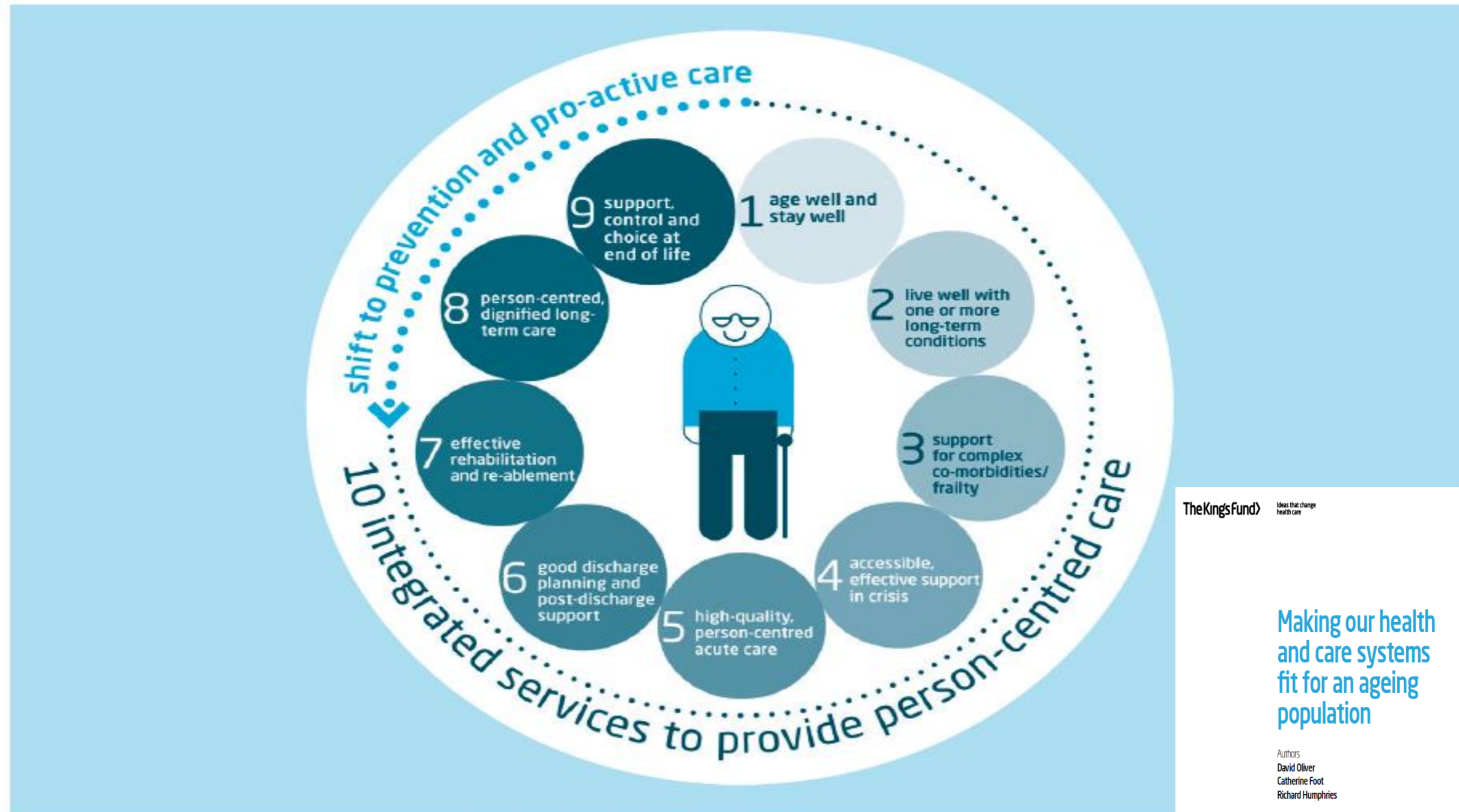
XIX. PROCÉS D'INTEGRACIÓ DELS SERVEIS SOCIALS I SANITARIS

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

Pla de Salut de Catalunya 2016-2020



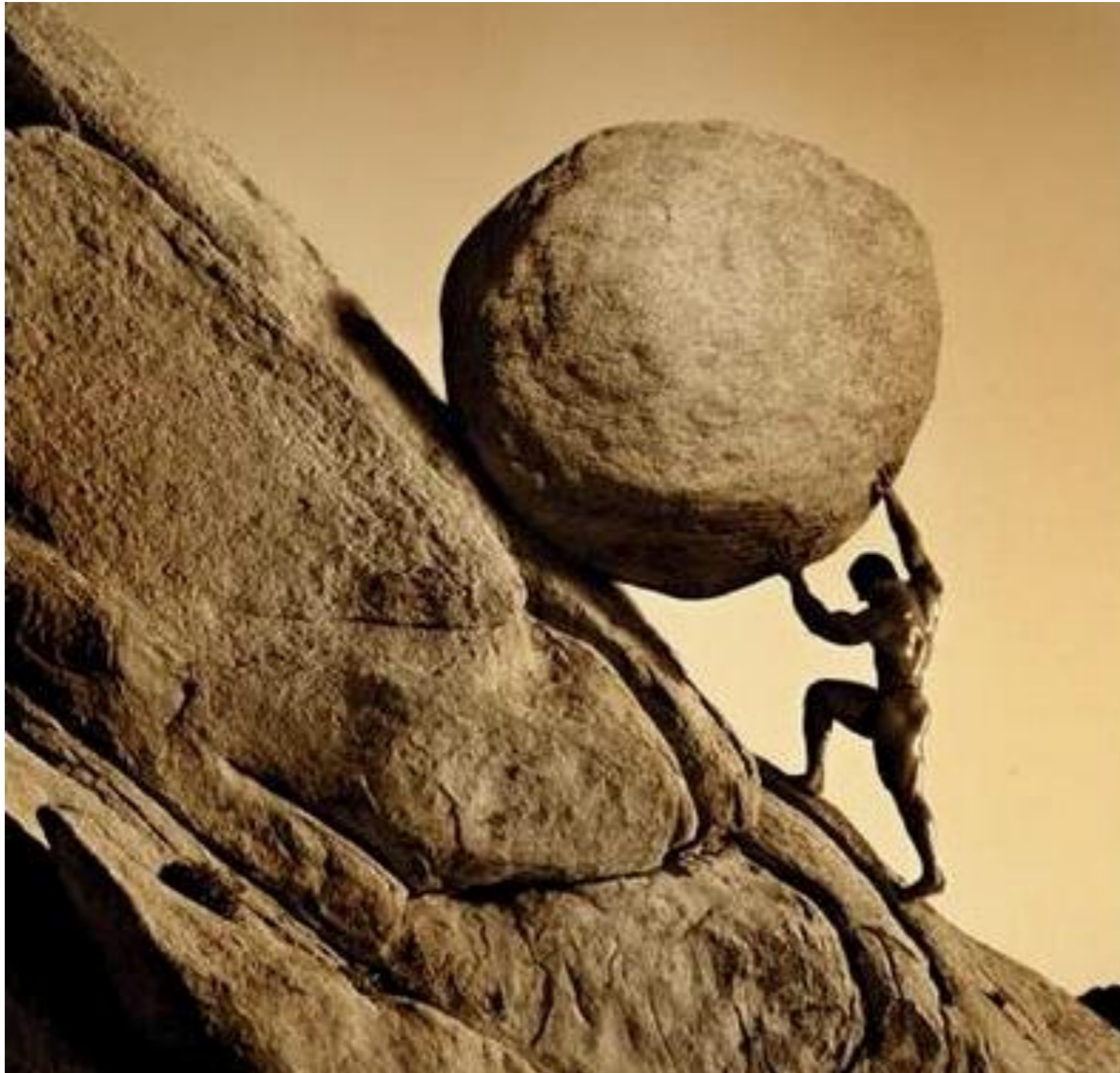
Figure 2 Ten components of care for older people



TheKingsFund> Ideas that change health care

Making our health and care systems fit for an ageing population

Authors
David Oliver
Catherine Foot
Richard Humphries



Mite de Sísif

6.- INTEGRACIÓ

Significa donar atenció a les persones superant barreres entre la **salut física i mental**, els serveis **sanitaris i socials**, entre l'atenció **primària i especialitzada**, donant un **servei de qualitat** en el moment i lloc adequats **respectant** les preferències i valors del pacient.

The King's Fund >

Ideas that change
health care

Lessons from experience

**Making integrated care
happen at scale and pace**

March 2013

Authors

Chris Ham

Nicola Walsh

ELEMENTS CLAU DE LA INTEGRACIÓ

- Visió territorial / gestió poblacional
 - Finançament
 - Governança / cultura organitzacions
 - Model d'atenció i organització
 - Atenció centrada en les necessitats de la persona
 - Lideratge – Integració professional
 - Sistema d'Informació
-

7.- PNC – MODELS D'ATENCIÓ

- Experiències prèvies ben documentades han demostrat que un model d'atenció **basat en les necessitats** d'un determinat col·lectiu i en la **integració social i sanitària**, millora els resultats alhora que incrementa l'eficiència (+salut i benestar a -/= cost).
- Es coneixen les **activitats, elements i estratègies** que són **clau d'èxit**. *MacCarthy D, The Commonwealth Fund 2015.*

ISSUE BRIEF
OCTOBER 2015

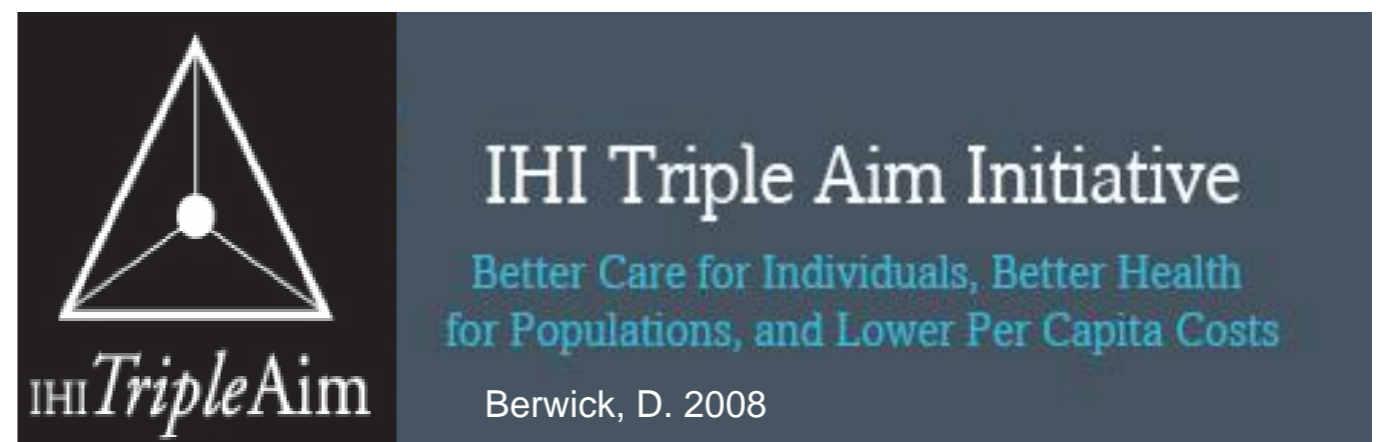
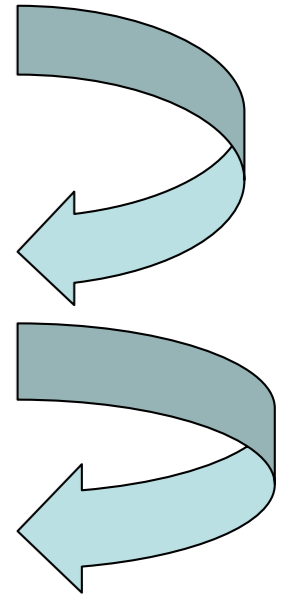


The
COMMONWEALTH
FUND

Models of Care for High-Need, High-Cost Patients: An Evidence Synthesis

Douglas McCarthy, Jamie Ryan, and Sarah Klein

- **PROGRAMA DE GESTIÓ DE L'ATENCIÓ COMPLEXA**
- **INTEGRACIÓ COM A MODEL ORGANITZATIU**
- **TRIPLE AIM COM A PRINCIPIS ESTRATÈGICS**



8.- COMPONENTS D'ÈXIT DEL TRIPLE AIM

- 1.- Governança
- 2.- Serveis escalonats i progressius
- 3.- Sistema d'aprenentatge per fer-ho perdurable

Original Investigation

Pursuing the Triple Aim: The First 7 Years

JOHN W. WHITTINGTON, KEVIN NOLAN,
NINON LEWIS, and TRISSA TORRES

Institute for Healthcare Improvement

The Milbank Quarterly, Vol. 93, No. 2, 2015 (pp. 263-300)

10.- PNC - CONCLUSIONS

1. Interacció de factors socials i sanitaris en la salut
 2. Existència d'un grup de PNC (5% població)
 3. Integració sanitària i social és la resposta
 4. Segmentar població per necessitats
 5. Model d'atenció i organitzatiu territorial
 6. Diferent intensitat d'integració social-sanitària segons necessitats
 7. Atenció Centrada en la Persona (ACP).
-

10.- PNC - CONCLUSIONS

1. Interacció de factors socials i sanitaris en la salut
2. Existència d'un grup de PNC (5% població)
3. Integració sanitària i social és la resposta
4. Segmentar població per necessitats
5. Model organitzatiu hospitalari i intervenció validada
6. Diferent intensitat d'integració social-sanitària segons necessitats
7. Atenció Centrada en la Persona (ACP).

EL QUE CAL ÉS FER-HO!



Moltes Gràcies



www.consorci.org