



**Experiències; Eix 1: La necessària transformació del model:**  
la longitudinalitat, l'atenció primària i la continuïtat assistencial.

## **5.-Projecte d'implantació de l'Atenció sanitària integrada a la Residència Sant Miquel de la Fundació Albà amb l'Equip d'Atenció primària Sant Rafael de l'ICS i l'Hospital de la Mare de Déu de la Mercè**

**Dra. Anna Olivé i Torralba**

Coordinadora de la Unitat d'Hospitalització de Psicogeriatria

**HOSPITAL MARE DE DÉU DE LA MERCÈ**





# Introducció

- **Canvi demogràfic = Canvi de model d'atenció**

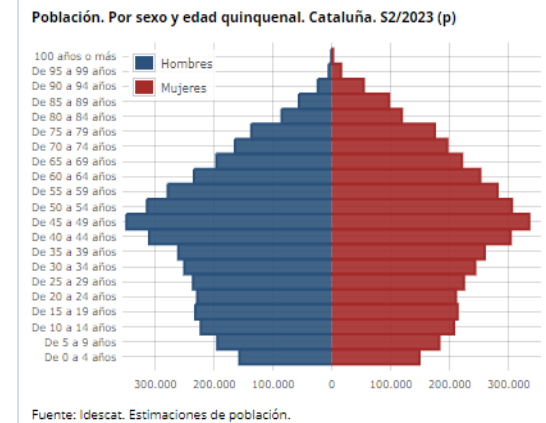
- Augment de fragilitat i complexitat de cures.
- Atenció integrada: tant longitudinalment com transversal. AI: és clau !!
- ACP (considerar i donar resposta a les seves prioritats/preferències).

- **Actors principals**

- **LES PERSONES USUÀRIES !!!**

- EID residencial (R. Sant Miquel): Entitat privada d'iniciativa social i finançament públic. Referent: Alfons Cordoní (Director tècnic).
- l'Equip ID d'Atenció Primària 7E Sant Rafael, de l' AIS Nord de Barcelona. Referent: Dra. Cervera.
- EID HMDM: Equip domiciliari: Referent Dra. Bassedas. MEPG: Referent Dra. Olivé).

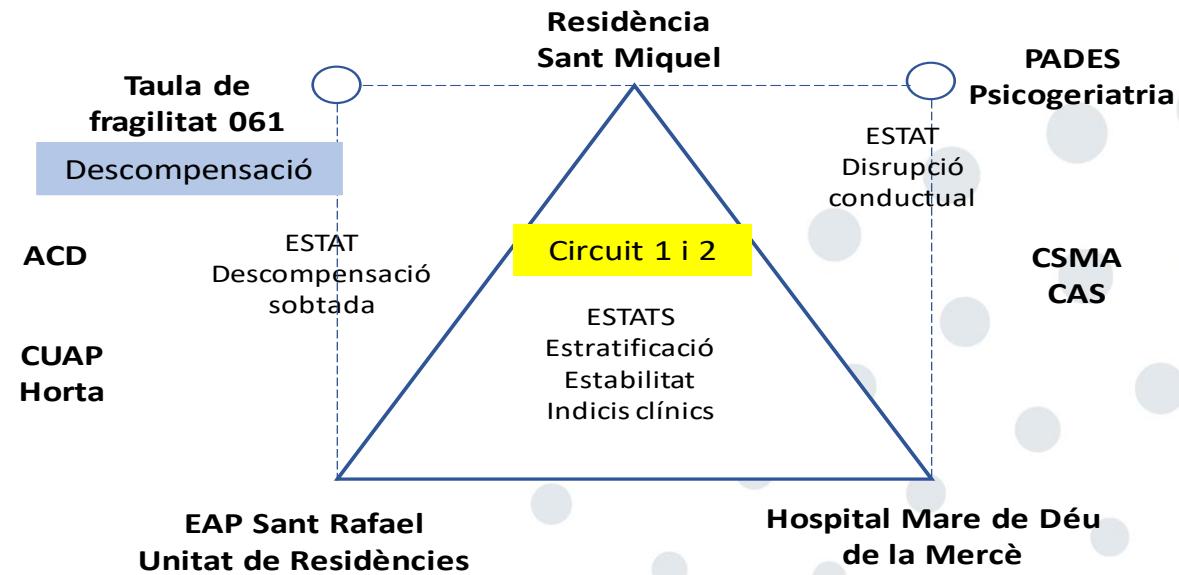
Indicadores	Periodo	Valor
<b>Población centenaria</b> Número de personas a 1 de enero	2023	<b>2.514</b>
<b>Tasa de crecimiento total de la población</b> Variación de la cifra de habitantes sobre la población media por 1.000 habitantes	2022	<b>17,89 %</b>



**Catalunya: 8.005.784 hab(2023)**



# Més actors...



**Objectiu ppal: ACP = AET**

**1r: estratificació del risc !**



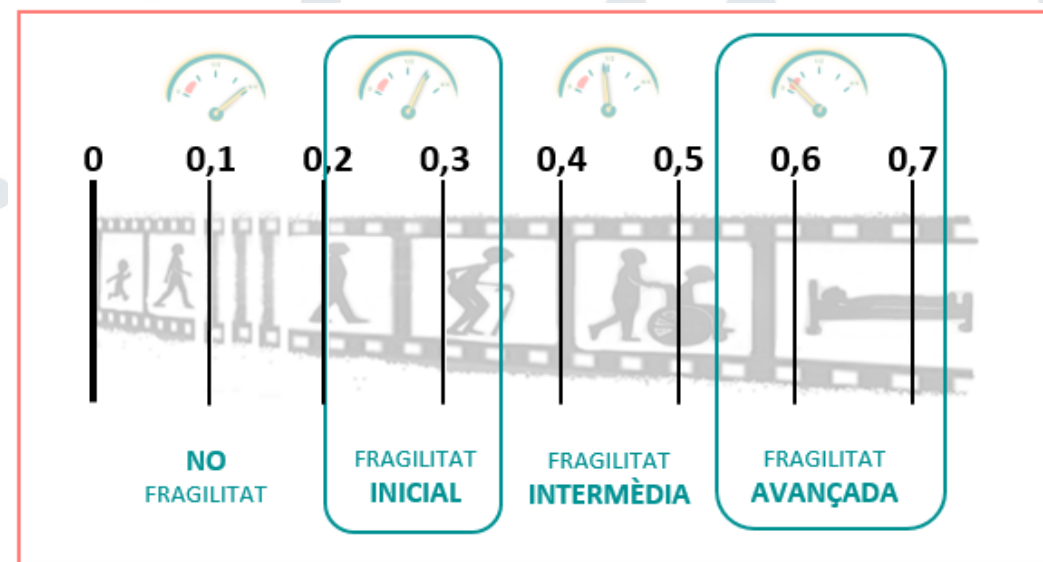
Per **estratificar** pot ser d'utilitat el Model d'assignació diagnòstica i terapèutica (**MADiT**), de prioritziació de derivació al nivell assistencial adequat, d'acord amb la intensitat diagnòstica i terapèutica aconsellable.

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-modelo-asignacion-diagnostica-terapeutica-madit-S0212656722000208>

L'estratificació la duen a terme des **d'atenció primària, conjuntament amb l'equip residencial.**

Si es publica un **PIIC (Pla Individualitzat de Intervenció Compartit)** ja es considera la persona com a '**cas conegut**' a efectes assistencials pel SISCAT i l'HMDM.

Factor	Valors	Responsable	Revisió
Edat	(65-74, 75-84, 85 o +)		
Fragilitat IF-VIG	+++, ++, +	RHS	Setmanal
Malaltia de base, estadi	+++, ++, + scores	EAP	Periòdica
Cronicitat	PCC, MACA	EAP	Periòdica
Perfils HMDM	PG, NPQ, SM, DI lleu/mod	HMDM	ad hoc
Freqüentació EAP	>1/setm, > 1/ 2 setm, altres	EAP	Mensual
Activacions 061 / ACD	>1/mes, > 1/ 2 mesos, altres	RHS	Mensual
Freqüentador del SUH	>1/mes, > 1/ 2 mesos, altres	RHS	Mensual



**Índex Fràgil-VIG**



# Com ho fem: Circuits assistencials d'activitat esglaonada

- Circuit 1: Proactiu. Prealerta (Residencial).
- Circuit 2: Proactiu. Indicis clínics predescompensació, però pot esperar: Consulta.
- Circuit 3: Reactiu. Descompensació aguda:
  - Cal actuar IN SITU o
  - Cal derivar per ingrés (som alertants qualificats) a
    - HMDM, o
    - a urgències.



R  
e  
s  
u  
l  
t  
a  
t  
s

## ATENCIÓ INTERMÈDIA INTEGRADA RESIDÈNCIA SANT MIQUEL

Inici al Setembre 2023 → → → i seguim !!!

TOTALS

N. de persones usuàries	115
N. de persones amb <b>IF-VIG (&gt;0,4: fragilitat ID-avançada)</b> /N. de persones usuàries (octubre)= Tributàries	90%
N. de persones qualificades com a PCC (octubre)	97 (84%)
N. de persones qualificades com a MACA (octubre)	7 (6%)
N. de PCC /N. de PCC amb PIIC actualitzat	100%
N. de MACA /N. de persones usuàries MACA amb PIIC actualitzat	100%
N. Total de contactes telefònics amb l'HMDM (horari laboral) al llarg del 2024	70
N. d'episodis amb resposta telefònica immediata (horari laboral)/N. de contactes telefònics amb HMDM	100%
N. Total de contactes telefònics amb l'HMDM (fora d'hores)	14
N. d'episodis amb resposta telefònica immediata (fora d'hores)/N. de contactes telefònics amb HMDM	100%
N. de visites conjuntes in situ de l'HMDM + Residència	140
Primeres visites de l'equip d'intervenció domiciliari de noves persones usuàries	36
N. de persones usuàries en seguiment mèdic	18
N. de persones usuàries en seguiment infermeria (mínim setmanal)	18
N. d'evitacions de trasllat a SUH, <b>sosteniment in situ</b> (total evitació)	36
N. d' <b>ingressos directes</b> programats a HMDM x SUH (total substitució)	14
N. total derivacions SISCAT (SUH) des de la Resi/N. persones usuàries (tendència a la baixa)	4,3%



# Resultats

- Un **90 %** de les persones que viuen a la residència Sant Miquel presenten **fragilitat intermèdia o avançada**.
- El circuit de resposta **fast lane** per part de l'HMDM és **eficaç al 100 %**, tant en horari laboral com fora d'hores.
- La **tendència a derivar a SUH** amb els mesos és molt **menor** (4,3%). Segons dades del 061:
  - Al llarg del **2023** es van produir un total de **68 incidents** (activacions del 061), dels quals **50 van precisar trasllat a UCIES**.
  - Entre **01/01/2024 i el 09/06/2024** els incidents s'han reduït a **14, dels quals 10 van ser traslladats**. Comparativament es detecta una **disminució de més del 50%** dels incidents en el **primer semestre de 2024 vs mateix període de 2023**.





## CONCLUSIONS

- **L'objectiu principal** del model és **millorar la qualitat de vida** de les persones que viuen a la residència, **ahora que també optimitzar els recursos i la sostenibilitat del sistema de salut. CAL ATENDRE EL MILLOR POSSIBLE PER QUI TOCA, QUAN TOCA i ON TOCA !!**
- **Eines fonamentals: les d'estratificació i els PIIC actualitzats.**
- Entenent que hi ha àrees de millora a nivell informàtic i en els circuits derivadors, considerem que es tracta d'un **model d'atenció integral i integrat adequat** a la **nova realitat demogràfica i replicable arreu del territori**, amb les especificitats pròpies de cada entorn.





# EL CAIIB JORDÀ !



Agència d'atenció integrada social i sanitària



<https://hospitaldelamerce.com/>



**MOLTES GRÀCIES !**

**Dra. Anna Olivé i Torralba**

[aolive.merced@hospitalarias.es](mailto:aolive.merced@hospitalarias.es)



**Germanes  
Hospitalàries**

HOSPITAL MARE DE DÉU DE LA MERCÈ