

INFORMÁTICA *El Corte Inglés*

PLATAFORMA CONTINUADA A PACIENTES CRÓNICOS
Caso de Éxito: Fundación Althaia

La transformación de la salud

ana_moraga@iecisa.com



01

POR QUÉ UNA GESTIÓN INTEGRAL DE CRÓNICOS

02

NUESTRO MODELO PARA LA GESTIÓN DE
PACIENTES CRÓNICOS

03

ALTHAIA UN CASO DE ÉXITO

■ 1. Por qué una Gestión Integral de crónicos

Contexto

- ✓ El patrón epidemiológico está en evolución en todos los países desarrollados y avanza hacia la cronicidad.
- ✓ El modelo de cuidados agudos y las tecnologías de información que soportan el modelo, no han sido diseñados para establecer una estructura en respuesta a las enfermedades crónicas.
- ✓ El paciente dispone de pocas alternativas y medios para involucrarse en su propia enfermedad.
- ✓ Diferentes estudios, sitúan el grado de incumplimiento farmacológico en cifras que oscilan entre el 30% y el 70%.
- ✓ Sostenibilidad de los sistemas nacionales y costes sanitarios y ahorros posibles

« *La insuficiencia cardiaca (que afecta a más del 16% de los mayores de 75 años). Con medidas de telemedicina permitiría al SNS liberar 2.000 millones de euros* ».

« *La diabetes, representa el 8,2% del gasto sanitario total (casi 6.000 millones de euros). Se habla de más de 8.000 millones en el año 2020. Con algunas iniciativas de monitorización, ya probadas, se calcula que podrían liberarse unos 750 millones.* ».

1. Por qué una Gestión Integral de crónicos

Evolución del modelo asistencial

Hacia una transformación digital en salud



Modelo asistencial de futuro
(CENTRADO EN LA PERSONA)

SERVICIOS

- Información
- Consejo médico
- Seguimiento de datos biométricos con detección de patrones de riesgo
- Gestión de trámites administrativos
- Etc.

CANALES

- Presencial
- Telefónico / IVR
- Web
- Email
- TDT
- SMS
- Etc.

DISPOSITIVOS

- Dispositivos biométricos
- Dispositivos para Telemonitorización
- Dispositivos de Teleasistencia



01

POR QUÉ UNA GESTIÓN INTEGRAL DE CRÓNICOS

02

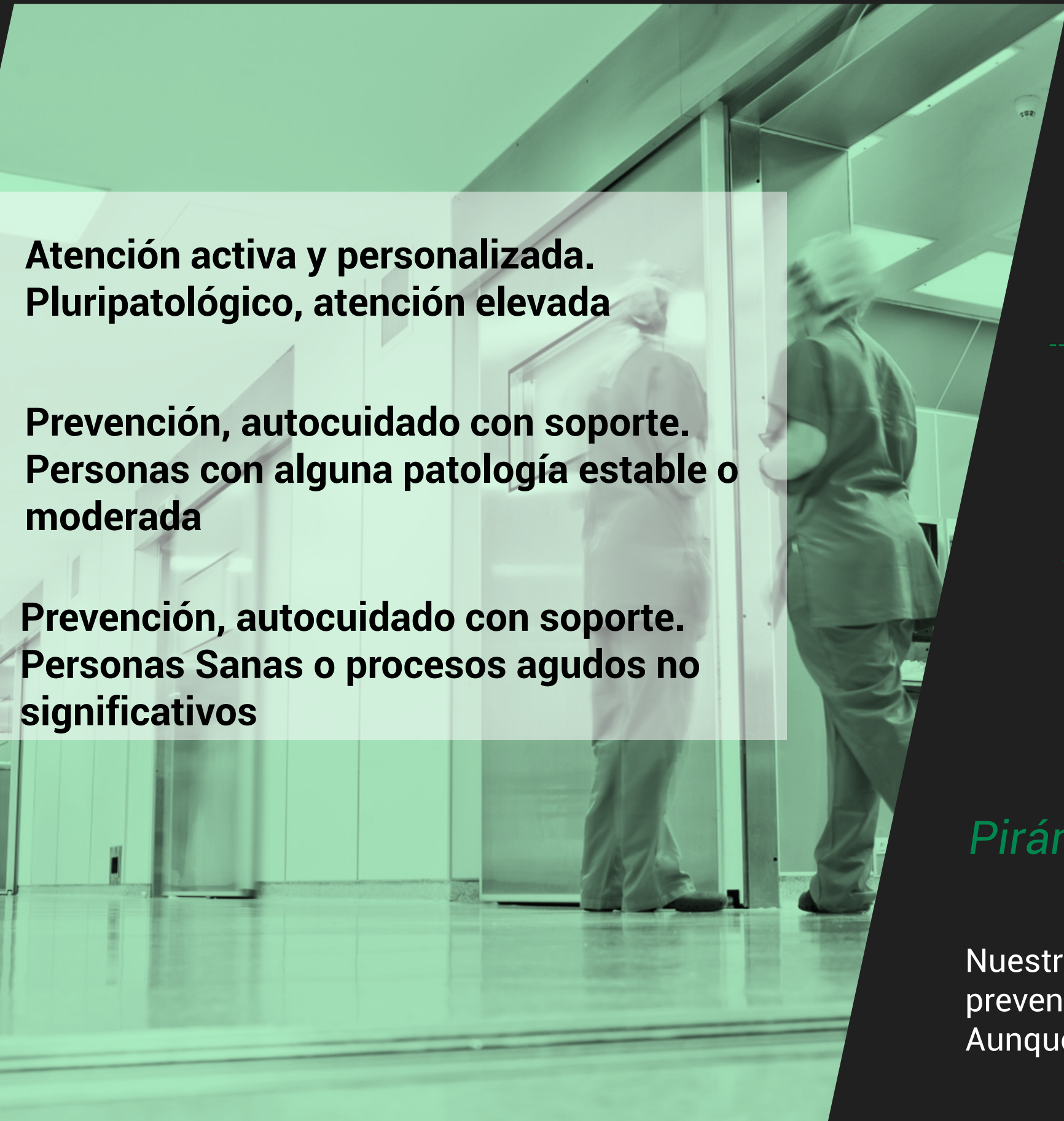
NUESTRO MODELO PARA LA GESTIÓN DE
PACIENTES CRÓNICOS

03

ALTHAIA UN CASO DE ÉXITO

■ 2. Nuestro modelo para la Gestión de Crónicos

Enfoque sociosanitario



**Atención activa y personalizada.
Pluripatológico, atención elevada**

**Prevención, autocuidado con soporte.
Personas con alguna patología estable o moderada**

**Prevención, autocuidado con soporte.
Personas Sanas o procesos agudos no significativos**

Visión europea de la estratificación de pacientes crónicos

VISIÓN SOCIAL

Asistencia domiciliaria a personas con alto nivel de dependencia

Soporte a cuidadores (familiares, entorno social). Servicios de ayuda a domicilio

Inversión en voluntariado social. Servicio de prevención

VISIÓN SANITARIA

Pacientes crónicos complejos: Mejorar su situación. Prevenir hospitalización

Pacientes crónicos de mayor riesgo: Intervención específica. Diagnóstico precoz

Mayoría de pacientes crónicos (En España más de 15 Millones) Promoción estilos de vida saludable

**Nivel 3
Gestión del caso
5% de los pacientes**

**Nivel 2
Gestión de la enfermedad
15 % de los pacientes**

**Nivel 1
Autogestión
80% de los pacientes**

Pirámide de estratificación definida por King's Fund en el Reino Unido

Nuestro planteamiento se basa en dar cobertura a los diferentes niveles de la atención: prevención, autocuidado, apoyo proactivo, servicios sociales asociados... Aunque nos enfocamos más en el nivel 2 y 1

■ 2. Nuestro modelo para la Gestión de Crónicos

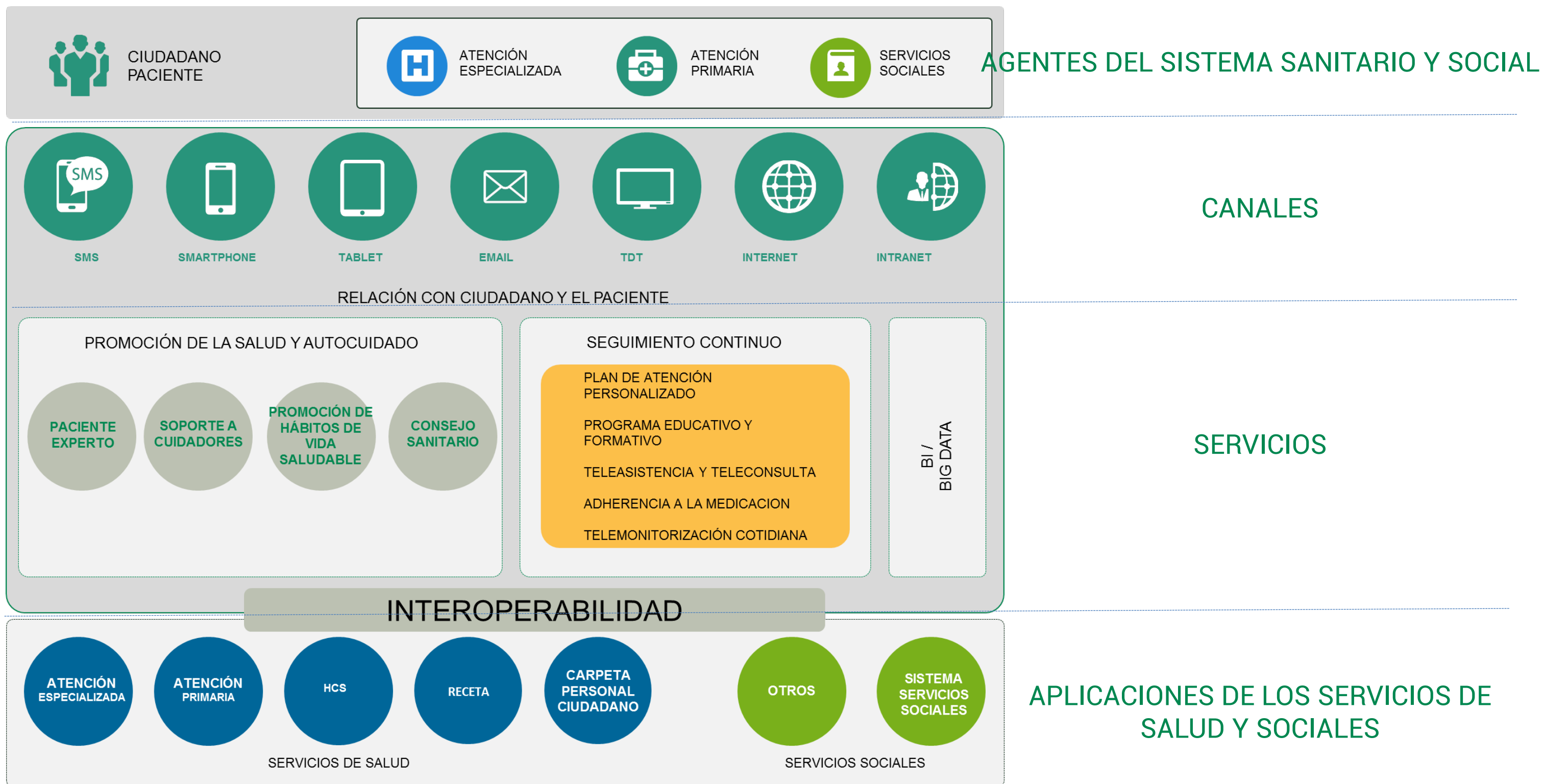
Modelo de Gestión Integral

CON VISIÓN 360° DEL FUTURO MODELO ASISTENCIAL DE ATENCIÓN A PACIENTES CRÓNICOS



2. Nuestro modelo para la Gestión de Crónicos

CONSTRUIR UNA PLATAFORMA QUE RECOJA LOS NUEVOS PROCESOS ASISTENCIALES



Modelo tecnológico fundamentado en tecnologías de:

- HERRAMIENTAS DE PRM
- MULTICANALIDAD
- MOVILIDAD
- GESTOR DE CONTENIDOS
- REGLAS DE ELEGIBILIDAD/TRABAJO COLABORATIVO
- BUSINESS INTELLIGENCE PARA SEGMENTACION Y ANALISIS
- HERRAMIENTAS DE INTEROPERABILIDAD

■ 2. Nuestro modelo para la Gestión de Crónicos

Resumiendo

Un modelo de visión integral de concepción sociosanitaria transversal entre los distintos niveles de atención y que promueva planteamientos activos de cuidados y autocuidados

Incorpore los modelos específicos de patologías desde una visión completa que incluye el ámbito sanitario y el sociosanitario

Involucración del paciente en el seguimiento de su enfermedad: paciente activo

Colaboración médico- paciente y que esto facilite el anticiparse a problemas

Hacer más sostenible el sistema sanitario al permitir un consumo más adecuado de los recursos

La tecnología nos permite la creación de un ecosistema basado en componentes pero la solución se construye en base a los procesos definidos



01

POR QUÉ UNA GESTIÓN INTEGRAL DE CRÓNICOS

02


NUESTRO MODELO PARA LA GESTIÓN DE
PACIENTES CRÓNICOS

03

ALTHAIA UN CASO DE ÉXITO

■ 3. Althaia

Caso de éxito

 **LA IDEA:** Desarrollo de una plataforma de seguimiento de pacientes crónicos que permite es seguimiento continuo de los síntomas, las constantes clínicas y fomenta la educación en salud

Marco de Actuación

Colaboración de ambas entidades en el análisis de las necesidades funcionales y técnicas necesarias para el desarrollo de un modelo de atención para el seguimiento continuo de pacientes pluripatológicos complejos (PCC)



Protocolo de investigación: para el seguimiento de pacientes PCC complejas, incluyendo los requisitos necesarios para construir una plataforma



Desarrollo de la Plataforma : Herramienta construida de acuerdo con el alcance y las especificaciones definidas previamente en el protocolarias



Implantación del modelo desarrollado: en un grupo de pacientes y profesionales



Indicadores de resultados: de seguimiento, satisfacción, utilización de los servicios



■ 3. Althaia: Caso de éxito

Planteamiento

Programa principal: Paciente pluripatológico complejo.

Programa individualizado para cada paciente

Ámbito asistencial AP, AE y Área Social

Usuarios: Profesionales y pacientes y/o cuidadores

Equipamiento

Equipamiento principal: Tableta

Equipamiento complementario: pulsímetro digital

Estratificación de los usuarios/pacientes son pacientes PCC (Pacientes Crónicos Complejos). Pertenecen al nivel más alto de la pirámide de estratificación de riesgos. Suponen de un 3 a un 5% del total y su consumo de recursos-costes es muy elevado, principalmente los ingresos hospitalarios no programados.



■ 3. Althaia: Caso de éxito

Modelo de atención para el seguimiento continuo de pacientes pluripatológicos complejos

Plan de actividades

- Identificar Pacientes Pluripatológico Crónicos Complejos: Población Diana
- Con capacidad de autogestión o cuidador, en atención domiciliaria o en residencia,
- Determinar objetivos de disminución de urgencias y estancias.
- Parámetros de entrada en el programa: con > 2 reingresos anuales, edad, situación, etc,
- Definir los parámetros para la identificación, Captación y entrada en el programa, dentro del circuitos actuales: Atención Primaria y Especializada
- Configurar el modelo de actuación de todos agentes implicados, siendo el paciente el centro del sistema de atención
- Definir el protocolo de actuación en relación con los resultados de las actividades
- Definir los indicadores de seguimiento y de resultados
- Determinar niveles de seguimiento para los pacientes
- Definir el plan de atención personalizado

3. Althaia: Caso de éxito

Indicadores

INFORMÁTICA
El Corte Inglés

at
althaia
Xarxa Assistencial
Universitària de Manresa

noaVital

Constantes clínicas y antropométricas

Glucemia, Peso, Pulso, SpO2 (pulsioxímetro digital), Temperatura y Tensión arterial sistólica y diastólica

Calidad de vida

Cuestionarios de: calidad de vida, nivel de dolor, valoración clínica, estado anímico, estado funcional, valoración social

Adherencia a la medicación

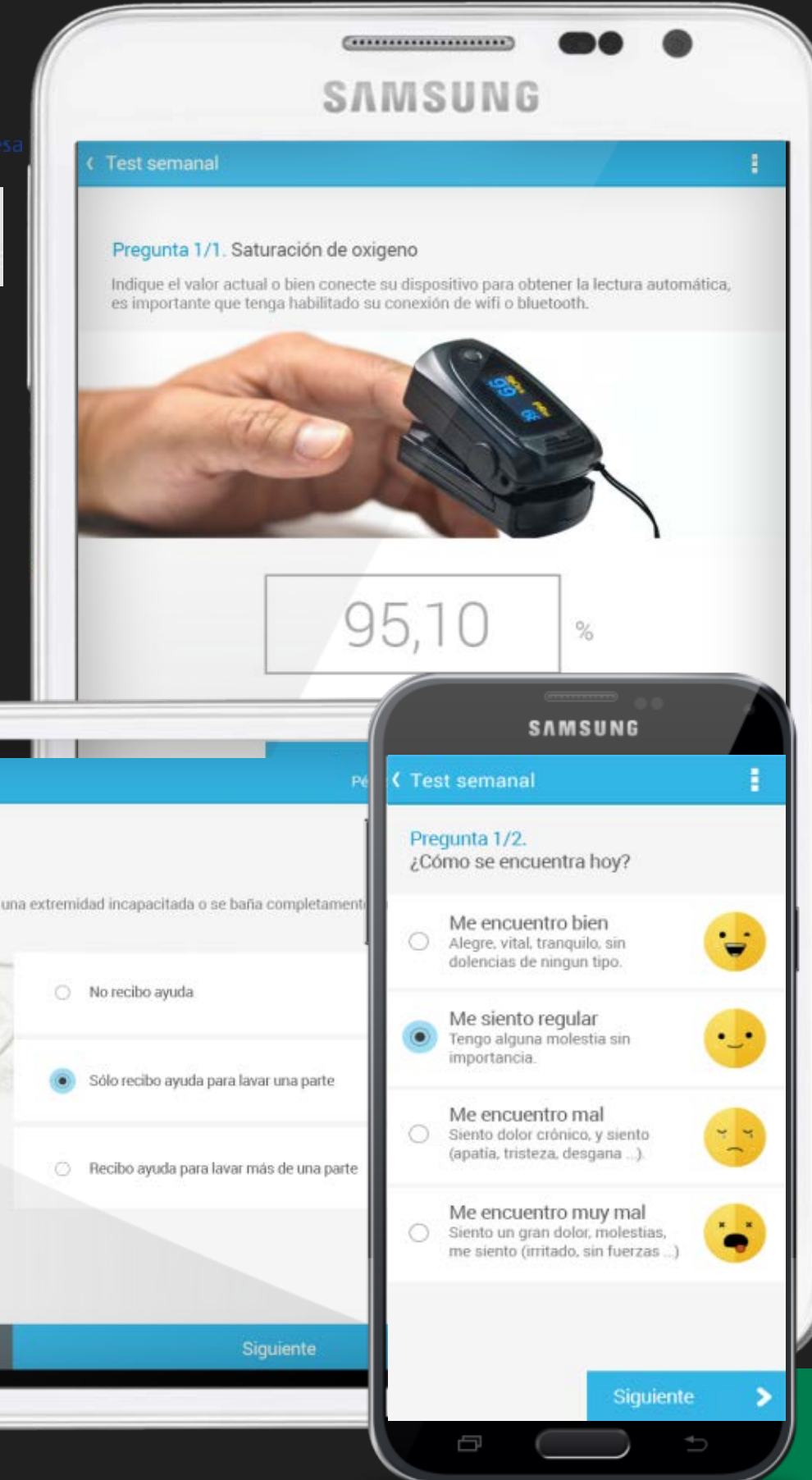
Cuestionario de adherencia a la medicación

Encuesta de satisfacción

Encuesta de satisfacción del paciente y del profesional

Utilización de servicios

Frecuentación en atención primaria, urgencias, hospitalización y visitas domiciliarias



3. Althia: Caso de éxito

Entorno de Profesional

Programa general

Denominado paciente pluripatológico complejo.

- Cuestionarios funcionales
- Valoración clínica básica con preguntas sencillas
- Valoración de parámetros biométricos.
- Espacio para la educación y aprendizaje

Plan individualizado

Gestión de cuestionarios

Gestión de alertas

Plan individualizado del paciente

Agenda activa del paciente

Encuentros del paciente con el hospital

Cuestionarios finalizados por el paciente

Alertas del paciente

Microsoft Dynamics CRM | GESTIÓN DE PACIENTES | Pacientes | Eduardo Moraga | Crear

PLANES PARTICULARES | ACTIVIDADES DE AGENDA | MOVIMIENTOS PACIENTE | CUESTIONARIO DE PACIENTE... | ALERTAS

PACIENTE : FORMULARIO DE PACIENTE

Eduardo Moraga

Información clínica del paciente

Patologías activas

Nombre de la patología ↑	Fecha de creación
Glaucoma en enfermedades endocrinas, nutricional...	14/05/2014 9:11
Parkinsonismo secundario	14/05/2014 9:11

→ Todos los pacientes activos

✓	Estado paciente...	Nota	N. H.	M
	En casa	No	231231	3
	En casa	No	78863	9
	En casa	No	8875	
	Urgencias	No	4321	5
	En casa	No	2356322	3
	Hospitalizado	No	7886	8
	En casa	No	6789	6
	En casa	No	345	4
	En casa	No	A0123456	A
	En casa	No	12345	1

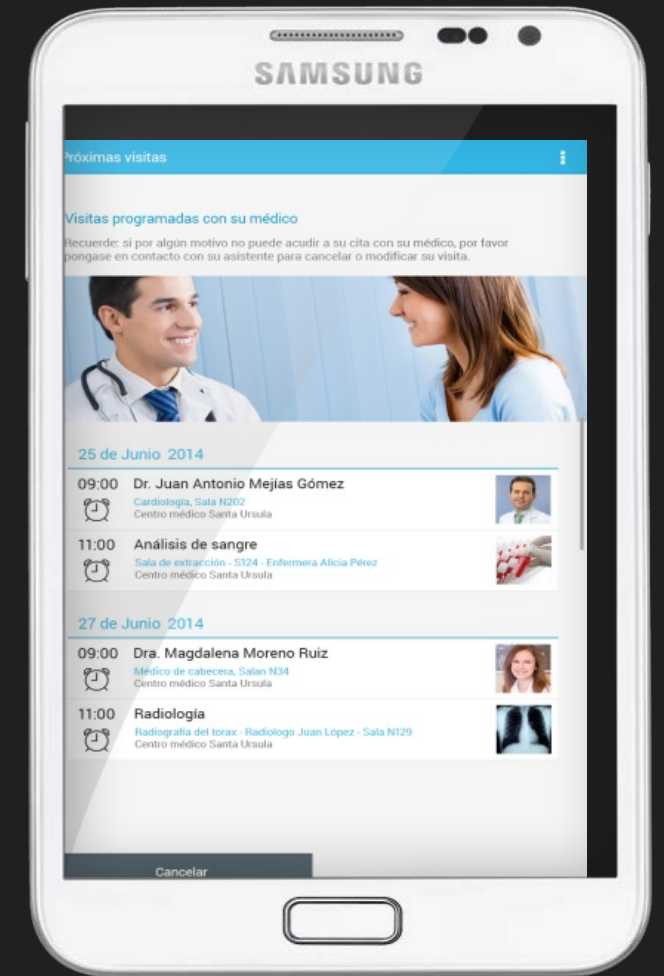
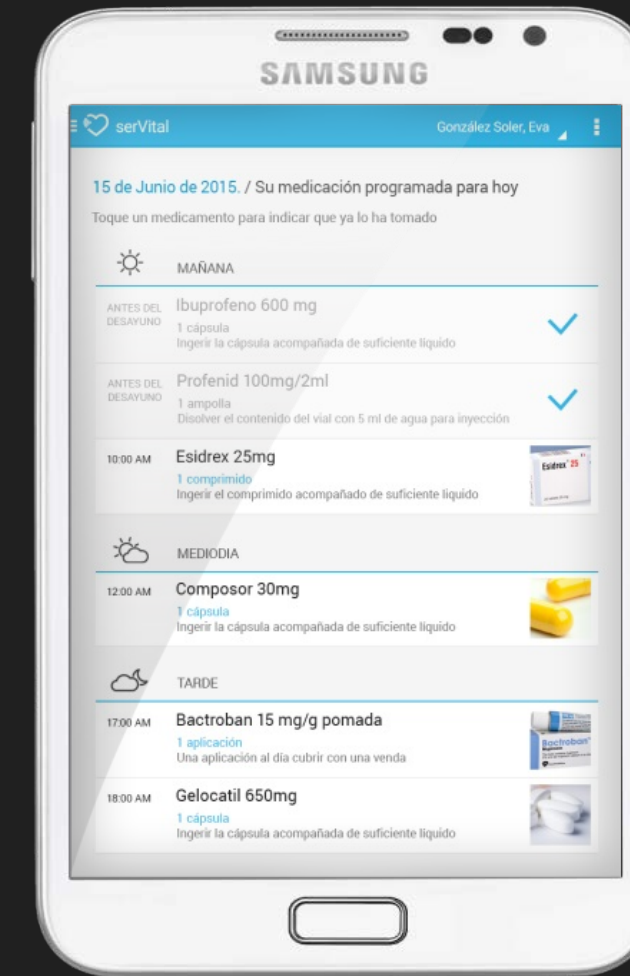
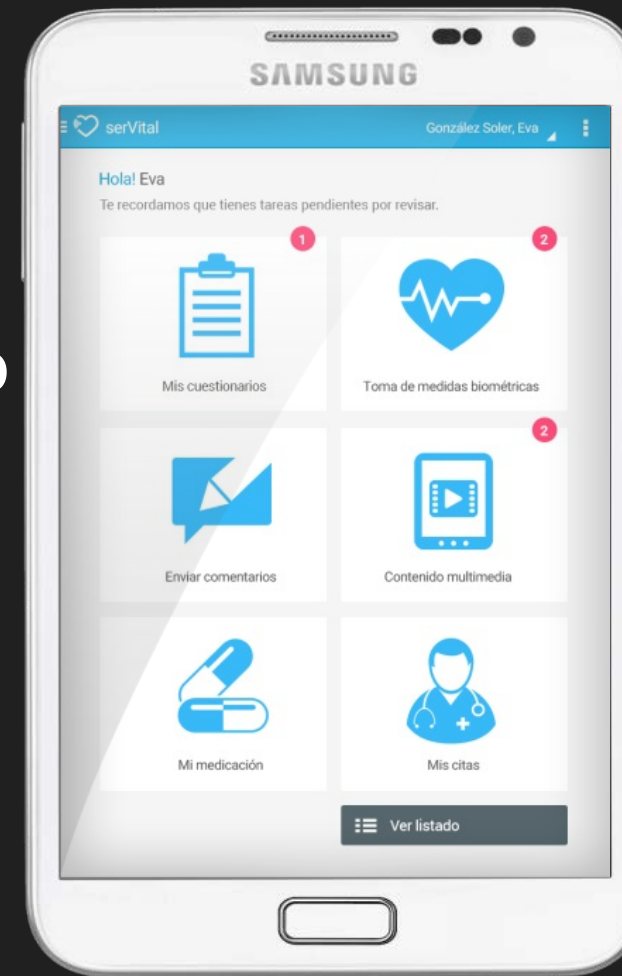
Información administrativa y clínica del paciente

■ 3. Althaiia: Caso de éxito

Entorno del paciente

El paciente dispone en su domicilio o fuera del centro de su plan de cuidados personalizado, permitiendo a la vez desarrollar su autonomía y educación de su enfermedad. Contando con actividades como:

- **Realización de auto-cuestionarios de calidad de vida:** nivel de dolor, valoración clínica, estado anímico, estado funcional, valoración social
- **Control de medicación** a través de un auto-cuestionario
- **Introducción de constantes clínicas y antropométricas:** glucemia, peso, pulso, SpO2 (pulsioxímetro digital), temperatura y tensión arterial
- **Visualización de contenidos educativos**
- **Sistema de notificaciones y recordatorios**
- **Comunicación entre el paciente y el profesional**
- **Acceso a la agenda de consultas y visitas pendientes.**



3. Althia: Caso de éxito

Beneficios

A nivel de los pacientes y cuidadores

- El modelo ha permitido una mejor comunicación entre profesional y el paciente-cuidador
- Identificado de forma precoz los desplazamientos del paciente y por tanto evitar su instauración.
- Ha aumentado la percepción de seguridad de los pacientes
- Permite tener pacientes más informados

A nivel del sistema (asistencial)

- Mejora la calidad de la atención percibida
- Ha permitido evitar ingresos por una descompensación propia de su enfermedad adelantarse a cuadros de crisis

A nivel de los profesionales

- Permite trabajar de una forma más proactiva y por tanto mas gestionable
- Ha facilitado la comunicación entre profesional-profesional y profesional-paciente



INFORMÁTICA *El Corte Inglés*

Soluciones Sanidad

ana_moraga@iecisa.com