

CRONICITAT i MALALTIA AVANÇADA:

Una proposta per a SEB

Laura Vila
Carles Blay



abs santa eugènia de berga



Palliative care beyond cancer

OBJECTIUS:

- 1.Actualitzar cronicitat
- 2.Clarificar terminologia
- 3.Revisar la iniciativa NECPAL
- 4.Fer una proposta per a SEB



Malalties cròniques

Són el patró epidemiològic dominant.

Representen:

- 80% de les consultes d'Atenció Primària.
- 60% dels ingressos hospitalaris
- 70% de la despesa sanitària.

Segons l'OMS al 2020 seran la principal causa de discapacitat.



Les malalties cròniques a Catalunya

Tres de cada quatre adults declaren tenir una malaltia crònica.

140.000 persones pateixen, a més, dependència = 6% de la població del territori català.

El 50% d'aquests pacients desenvolupen malalties cròniques múltiples.

Les malalties cròniques seran la causa principal de discapacitat al 2020, i el 2030 es doblarà la incidència actual d'aquest tipus de malalties en persones de més de 65 anys.

El 75% dels ciutadans mor a causa d'una malaltia crònica



Canvi de paradigma

Enfocament de Salut Poblacional, gestió de la salut planificada i proactiva.

REACTIUS  PROACTIUS

Cal passar d'un enfocament episòdic estratificant segons el diagnòstic agut, a un a un enfocament poblacional estratificant als pacients segons les seves necessitats integrals.



Noves visions sobre la cronicitat

Cuadro 11

Ilustración de una posible pirámide de estratificación de la población



Fuente: Adaptado de la Estratificación de riesgos de Kaiser Permanente



CRONICIDAD EN EUSKADI

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Es imperativo complementar la excelencia de gestión de agudos con la capacidad de ser excelentes también en la gestión de crónicos

| | Gestión de agudos | | Gestión de crónicos | |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Base de diagnóstico | <ul style="list-style-type: none"> Enfoque episódico estratificando según el diagnóstico agudo | + | <ul style="list-style-type: none"> Enfoque poblacional estratificando los pacientes según sus necesidades integrales | |
| Foco de la intervención | <ul style="list-style-type: none"> Foco reactivo en curación y reversión de dolencias existentes | + | <ul style="list-style-type: none"> Foco proactivo en prevención y promoción y mantenimiento de la salud | |
| Tipo de intervención | <ul style="list-style-type: none"> Intervenciones presenciales puntuales como formato óptimo para la gestión | + | <ul style="list-style-type: none"> Combinación de intervenciones eficientes a través de varios canales y a lo largo del tiempo | |
| Rol del paciente | <ul style="list-style-type: none"> Prescripción y administración del tratamiento por el facultativo | + | <ul style="list-style-type: none"> Formación y responsabilización del paciente para que se haga dueño del tratamiento | |
| Factor clave del éxito | <ul style="list-style-type: none"> Especialización de atención con visión profunda de la interacción actual | + | <ul style="list-style-type: none"> Continuo integrado de atención con visión global del paciente a lo largo del tiempo y del sistema | |



Proyectos estratégicos de la Estrategia de Crónicos

Las políticas se están implementando mediante 14 proyectos estratégicos que ya están en marcha



De què parlem?

- 1. Complexitat**
- 2. SMAT (Situació Malaltia Avançada i Terminal)**
- 3. NECPAL (Necessitats Pal·liatives)**
- 4. Cures Pal·liatives**
- 5. Cures Terminals**



Complexitat

Conjunt de factors que comporten una major **dificultat o intensitat de necessitats.**

Depèn tant de les característiques del pacient, com de la presència de problemes de difícil control, de la necessitat de determinades accions diagnòstiques o terapèutiques i de dificultats d'adaptació familiar



Malalts Crònics Complexes

- **Situació basal inestable:**
 - Persones d'edat avançada (≥ 85)
 - Persones que viuen soles o en parella > 75 anys
- **Dependència física o psíquica**
- **Polifarmàcia (+ de 5 fàrmacs)**
- **Pluripatologia**
- **Hiperfrequentador**
- **Reingressador (+2 ingressos en l'últim any)**
- **Alt nivell de cures**
- **“Terminal”**

Prevalença estimada: 5 % (població general).

SMAT (Situació Malaltia Avançada i Terminal)

SECPAL: procés avançat, progressiu i incurable amb els mitjans tecnològics existents, sense possibilitat raonable de resposta al tractament específic i amb presència de simptomatologia intensa, multifactorial i canviant que condiciona una inestabilitat en l'evolució del pacient així com un curt pronòstic de vida.

Produeix un impacte emocional intens sobre el malalt i la família, grans repercussions sobre l'estructura cuidadora i una alta demanda i utilització de recursos.

Prevalença estimada 1,4% d la població

NECPAL

Persones amb SMAT que presenten:

- **Pronòstic de vida limitat (1-2 anys)**
- **Criteris avançats de gravetat o progressió en:**
 - **Deteriorament funcional i nutricional**
 - **Demanda i ús de recursos**
 - **Comorbilitat**
 - **Indicadors de fragilitat extrema**
 - **Indicadors pronòstics de malaltia crònica**

Prevalença estimada: 1,2% de la població

Cures pal·liatives

Són programes de tractament actiu dirigits a mantenir o millorar les condicions de vida dels pacients quan la malaltia avança i no respon als tractaments específics.

Intenten controlar el dolor i altres símptomes molestos, abordar els problemes psicològics, socials i espirituals i també el patiment per tal d'aconseguir que aquests malalts visquin amb el millor confort, plenitud i qualitat de vida possible els seus últims mesos o dies i tinguin una bona mort.

Els tractaments curatius i pal·liatius no són mútuament excloents.

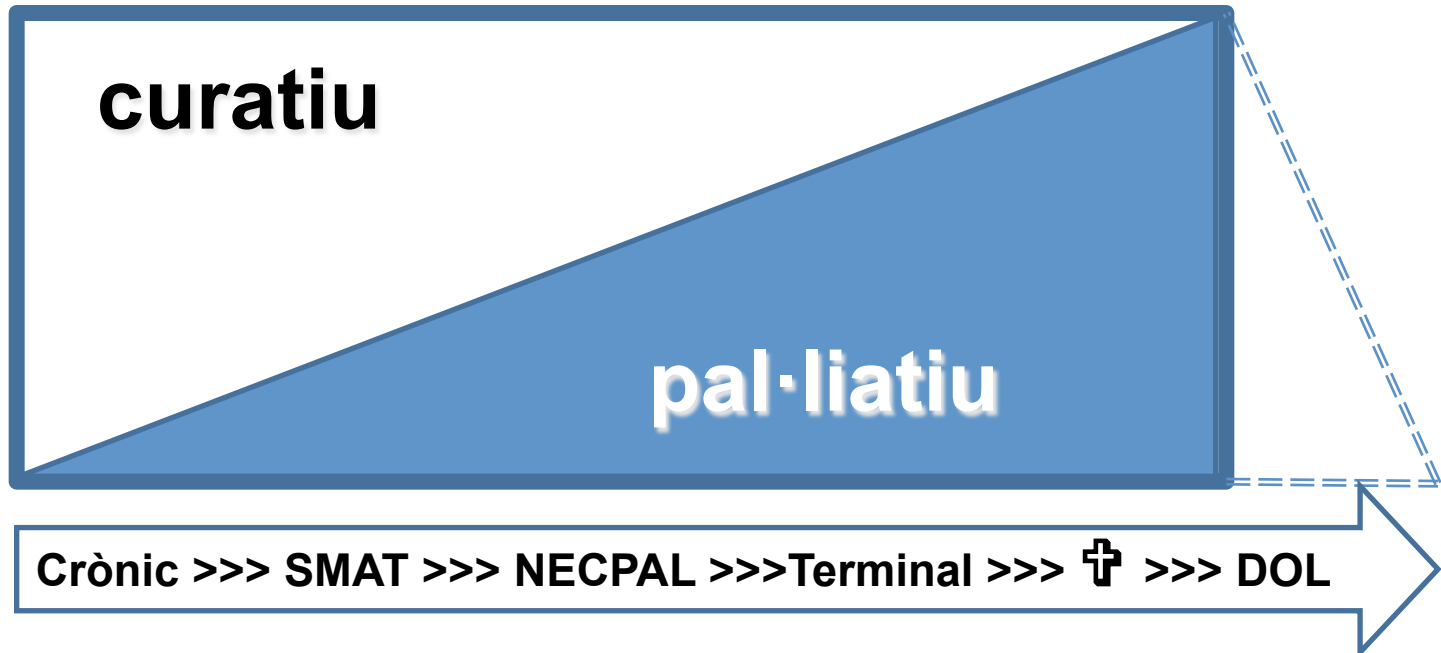
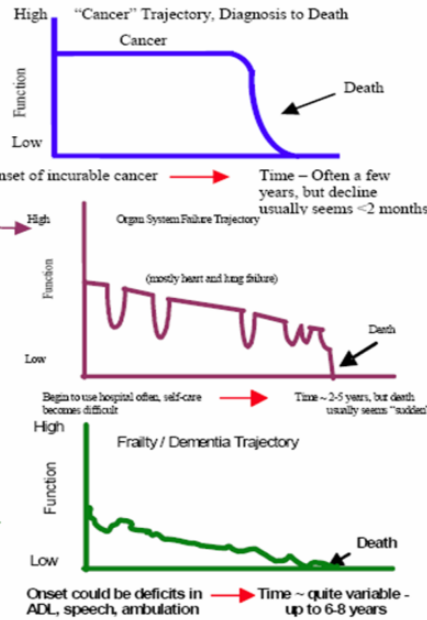
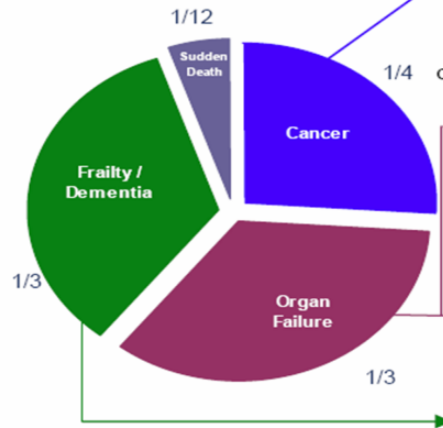
A mesura que la malaltia avança i el pacient deixa de respondre al tractaments específics, s'apliquen un major nombre i proporció de mesures pal·liatives.

Cures terminals

Sovint es refereixen a l'atenció dels pacients en el transcurs de les últimes hores o dies de vida.

Es pot entendre com una prolongació de les cures pal·liatives.

GP's workload - Average 20 deaths/GP/yr (approximate proportions)



| DE | A |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Malaltia terminal | Malaltia crònica avançada evolutiva |
| Pronòstic de dies / setmanes / < 6 m | Pronòstic de vida limitat (1-2 anys) |
| Evolució progressiva | Evolució progressiva amb crisis |
| Càncer | Totes les patologies cròniques evolutives |
| Mortalitat | Prevalença |
| Dicotomia curativa vs pal·liativa | Atenció sincrònica, compartida i combinada |
| Intervenció rígida | Intervenció flexible |
| Tractament específic vs pal·liatiu | Tractament específic que no contraindica el pal·liatiu |
| Pronòstic com a ítem central | Complexitat com criteri d'intervenció |
| Respecta passiva a crisis | Actitud proactiva - preventiva i de gestió de cas |
| Rol passiu del malalt | Autonomia del pacient: Advance Care Planning |
| Cures pal·liatives | Atenció pal·liativa |
| Serveis Específics | En tots els serveis del Sistema de Salut |
| Atenció fragmentada | Atenció coordinada i integrada |
| Pacient institucionalitzat | Pacient a la comunitat |
| Pacient pal·liatiu | Pacient amb necessitats pal·liatives |

Instrument per a la
Identificació de Persones
en Situació de Malaltia
Avançada – Terminal i
Necessitat d'Atenció
Pal·liativa en Serveis de
Salut i Socials

Instrument NECPAL - CCOMS[®]*

* Adaptat del Prognostic Indicator Database (PID) del Gold Standards Framework (GSF)
i del Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT)

Xavier Gómez-Batiste, Marisa Martínez-Muñoz, Carles Blay,
Jordi Amblàs, Laura Vila, Xavier Costa, Joan Espauella,
Jose Espinosa, Montserrat Figuerola i Joaquim Esperalba

 Govern de Catalunya
Departament de Salut

 ICO
Institut Català d'Oncologia

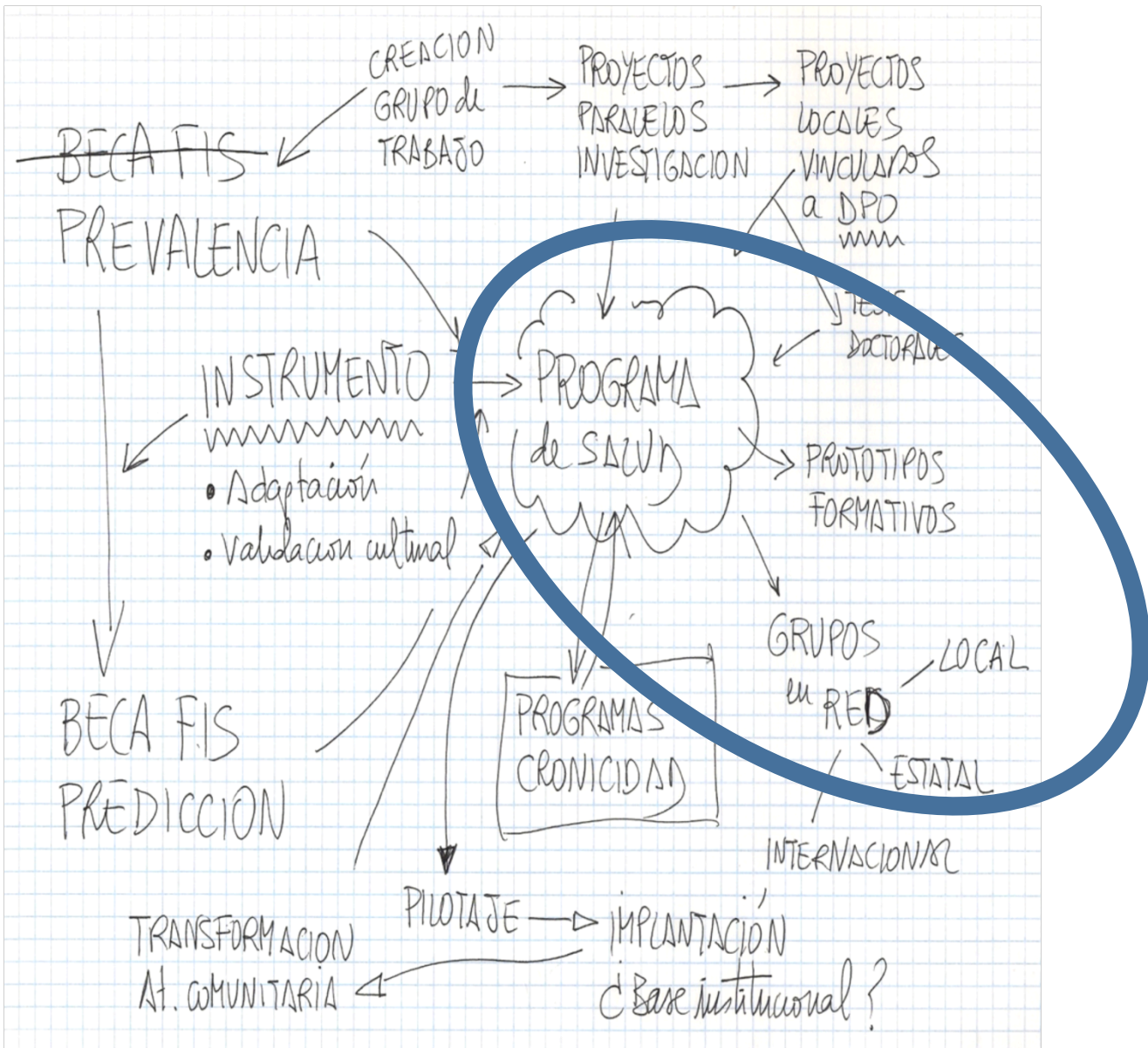


Estudi de prevalença comunitària SMAT-Osona



Disseny de
l'instrument

Capacitat predictiva de
l'instrumento (FIS)



El programa NECPAL



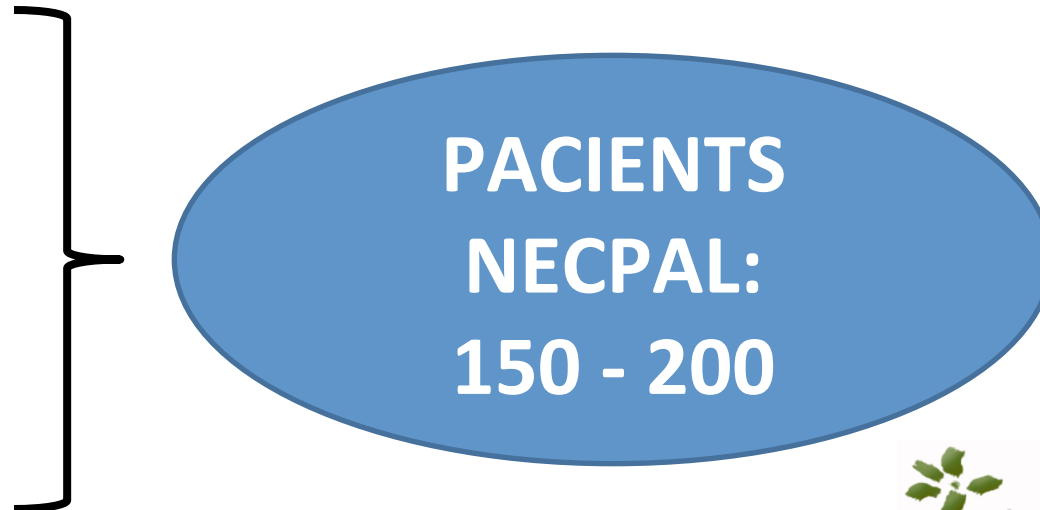
Programa de salut comunitària: millorar la qualitat d'atenció als pacients SMAT a tots els recursos assistencials, principalment comunitaris.

Inserit en el PPACC (Departament de Salut)

Osona com a territori demostratiu (+ Girona i Metro Sud)

Liderat per ICO i ICS com a partenaire principal.

- Identificació
- Registre
- Maneig
- Avaluació
- Formació
- Recerca



Què guanya SEB amb el NECPAL?



Importància epidemiològica
Transcendència social i professional

Necessitat i assistencial

Accés a formació

Oportunitat de recerca

Via de prestigi

Opció per infermeria

Projecte engrescador i compartit

Bona alternativa al “panorama”

Territori “verge”, totes les possibilitats de futur

Fer coses noves sense fer més coses



PROPOSTA 2011 (DPO):

Pilotar mòdul de curs formatiu (nov-des):

- Bases Atenció Pal·liativa
- Detecció
- Establiment plans terapèutics
- Competències bàsiques
- Advance Care Planning
- Gestió de Casos

Fer sessions sistemàtiques:

- Revisió de casos per UBA
- Reflexió sobre sistemàtica d'identificació

Elaborar un protocol de rutines d'identificació per a EAP



PROPOSTES 2012 - 2013:

Aprofundir en sistemes d'identificació:

- Revisió rutines
- Recerca - publicació

Advance Care Planning:

- Revisió conceptual
- Proposta d'actuació per APS
- Recerca aplicada

Gestió de casos:

- EAP
- SISO

