



**Pla de retorn
al domicili per a
pacients amb ictus**

Atenció integrada social i sanitària per a pacients amb malaltia vascular cerebral

15 setembre 2016



**Ajuntament
de Barcelona**

**Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics**

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Justificació

- L'ictus és la tercera causa de morbidimortalitat de l'adult, la primera causa mèdica de discapacitat i la segona de demència. S'estima que el 50% dels supervivents a un ictus presenta dificultat per caminar i altres dèficits residuals pels quals requerirà assistència en les activitats de la vida diària (AVD).
- La recuperació després d'un ictus és un procés complex que requereix una estructura organitzada i un abordatge multidisciplinari. Els objectius del treball després de l'ictus han d'estar dirigits a aconseguir la **màxima autonomia del pacient, facilitar la independència i la reintegració a l'entorn familiar, social i laboral**, reduint el risc d'institucionalització i l'alta taxa de mortalitat secundària.
- S'ha demostrat que els **programes a l'alta hospitalària acceleren l'alta al domicili** i incrementen la probabilitat de ser independent a llarg termini. L'eficiència d'aquests programes depèn, entre d'altres, de **la selecció correcta dels pacients i la coordinació amb els serveis comunitaris i socials**.
- És per això que **és imprescindible l'anticipació i la integració de l'abordatge sanitari i social per garantir la millor de les atencions al pacient, amb la finalitat de facilitar el seu retorn al domicili i de garantir la major autonomia possible**.



En què hem avançat?

1. **Viabilitat del projecte:** Priorització, impuls i coordinació: CSB-CatSalut, Ajuntament de Barcelona (Comissionat de salut i Institut Municipal de Serveis Social), Pla Director de la malaltia vascular cerebral, PIAISS.
2. **Revisió bibliogràfica**
3. **Disseny del Pla de retorn al domicili** amb la constitució de dos grups de treball:
 - **Intervenció:** metges, rehabilitadors, infermeria, treball social sanitari i social. Consens : Disseny del Pla, població diana, procés d'intervenció i escales de detecció i valoració.
 - **Avaluació:** a més dels anteriors, integra professionals experts en salut pública i avaluacions sanitàries de l'ASPB i AQUAS. Consens metodologia
4. **Operativa del desplegament:**
 - Presentació als comitès d'ètica dels grans hospitals i Fundació Jordi Gol i Gorina
 - Reunions de treball i formació hospitals, atenció primària, rehabilitació i serveis socials : revisió de circuits i instruments de valoració
5. **Prova pilot:**
 - Constitució grup desplegament
 - Posta en marxa 15 de febrer. Maig adaptació població diana i àmbit d'intervenció



Membres dels grups de treball

Disseny de la intervenció:

- Susana Alonso. Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS)
- Conxita Closa. Corporació Fisiogestió
- Esther Duarte. Hospitals del Mar i l'Esperança. Parc de Salut Mar
- Marta Fabà. IMSS
- Júlia Fisas. IMSS
- Susana González. Hospital de l'Esperança
- Carla Hernández. Parc Sanitari Pere Virgili
- Patricio Hernández. IMSS
- Marco Inzitari. Parc Sanitari Pere Virgili
- Olga Garre. Hospital Clínic
- Aina Plaza. Consorci Sanitari de Barcelona. Regió Sanitària Barcelona. CatSalut
- Pepita Rodríguez. Àmbit Barcelona Ciutat. ICS
- Sabrina Romera. Parc Sanitari Pere Virgili
- Mercè Salvat. Pla director de la malaltia vascular cerebral. Departament de Salut

Avaluació:

- Carles Ariza. Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB)
- Conxita Closa. Corporació Fisiogestió
- Esther Duarte. Hospitals del Mar i l'Esperança. Parc de Salut Mar
- Marta Fabà. Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS)
- Patricio Hernández. (IMSS)
- M. José López. ASPB
- Marco Inzitari. Parc Sanitari Pere Virgili
- Aina Plaza. Consorci Sanitari de Barcelona. Regió Sanitària Barcelona. CatSalut
- Aida Ribera. Pla director de la malaltia vascular cerebral. AQUAS
- Mercè Salvat. Pla director de la malaltia vascular cerebral. Departament de Salut
- Maria Assumpció Aguas Lluch. Àmbit Atenció Primària Barcelona ciutat
- Elvira Torné. Regió Sanitària Barcelona. CatSalut



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Membres dels grups de treball

Grup de desplegament i seguiment:

- Patricio Hernández. (IMSS)
- Marta Fabà. (IMSS)
- Júlia Fisas. (IMSS)
- Susana Alonso. (IMSS)
- Natàlia Rosetti. Ajuntament BCN
- Joan C.Contel .Departament Salut
- Mercè Salvat. Pla director de la malaltia vascular cerebral. Departament de Salut
- Enriqueta Borràs. Àmbit Barcelona Ciutat.ICS
- Pepita Rodríguez. Àmbit Barcelona Ciutat. ICS
- Gema Figa. Atenció Primària ICS
- Xènia Partegàs. Atenció Primària ICS
- Raquel Paz. Atenció Primària ICS
- Mercè Gil. Atenció Primària ICS
- Miquel Suescun. Hospital Universitari Vall d'Hebron
- Marta Ayora. Hospital Universitari Vall d'Hebron
- Olga Garrè. Hospital Clínic
- Tània Nolla. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
- Pilar Pascual. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
- Encarna Muñoz. Hospital del Mar
- M. José Cañete. Hospital del Mar
- Susana González. Hospital de l'Esperança
- Esther Duarte. Hospital del Mar
- Marisa Garreta. Centre Fòrum
- M.José Garcia. Mutuam Güell
- Sabrina Romera. Parc Sanitari Pere Virgili
- Conxita Closa. Corporació Fisiogestió
- Aina Plaza. Consorci Sanitari de Barcelona. Regió Sanitària Barcelona. CatSalut
- Ivone Fíguls. Regió Sanitària Barcelona. CatSalut



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Pla de retorn al domicili

ATENCIÓ INTEGRADA

Aconseguir una atenció sanitària i social integrada que permeti un procés d'atenció continuat des de l'hospitalització fins a l'atenció del pacient al seu domicili.

3 eixos d'actuacions:

Identificar, de manera precoç, els pacients amb ictus hospitalitzats amb necessitats de recursos socials domiciliaris.

Prescriure, per part del/a treballador/a social sanitari, el servei d'atenció domiciliària municipal d'acord amb les necessitats del pacient i el seu entorn abans de l'alta hospitalària.

Articular una atenció al domicili del pacient, integrant diferents intervencions simultànies i coordinades: la social, la rehabilitadora i la d'atenció primària de salut.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Claus d'èxit de l'atenció integrada

Anàlisi de models d'atenció integrada i “*care management*” (PACE, GRACE, Torbay, GEMU etc.).

1. **Selecció de la població.** Es dirigeixen a persones seleccionades (per exemple amb alt risc d'hospitalització o d'institucionalització, o amb demència). Això en tots els models analitzats, i, en aquest sentit, es destaca com un abordatge especialitzat podria ser superior (ex en maneig de polifarmàcia etc) a l'habitual per part d'atenció primària en poblacions seleccionades i mantenint un vincle fort amb primària.
2. **Gestió directa.** L'equip gestiona directament els malalts, i no actua amb paper de consultor.
3. **Gestió integral i “finestreta única”.** La gestió dels malalts és integral (atenció sanitària directa, provisió de serveis etc.), i la porta d'entrada al sistema pot ser única (*single point of delivery*). Inclou integració de serveis i nivells d'atenció.
4. **Integració socio-sanitària.** Hi ha integració entre serveis socials i sanitaris, i l'equip pot activar directament serveis complementaris com el transport i els àpats.
5. **Recolzament pel sistema de pagament.** El sistema de finançament afavoreix la integració (ex. sistema capitatiu ajustat).

Bodenheimer T, Berry-Millett R., Robert Wood Johnson Foundation, 2009

Thistlethwaite P, King's Fund 2011

Totten A, et al ESP 2012



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Població diana

Pacients ingressats amb diagnòstic d'ictus i altres malalties cerebrals adquirides*, amb afectació de 2 o més activitats bàsiques de la vida diària i amb necessitats socials.

- ✓ *Codis segons la CIM-9-MC: 430 hemorràgia subaracnoïdal, 431 hemorràgia intracranial, 432 altres hemorràgies intracranials, 433.01, 433.11, 433.21, 433.31, 433.81, 433.91, 434 i 436 ictus isquèmics, 852.00 hemorràgia subaracnoïdal per traumatisme, 852.20 hematoma subdural, 853.00 altres hemorràgies intracranials traumàtiques i traumatismes cranials.
- ✓ Els pacients amb malaltia vascular cerebral (endavant ictus) i deteriorament cognitiu s'inclouran sempre que comptin amb suport del cuidador al domicili.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

criteris d'exclusió

1. **Serveis previs:** pacient amb necessitat d'atenció social i que ja té actius els serveis d'atenció domiciliària previ a l'ictus (privats, de serveis socials o per la Llei de la dependència).
2. **Pacient amb risc social greu** que requereix la derivació a centres de serveis socials.

Factors que determinen la presència de risc social greu:

- Sospita, risc o certesa de maltractament o negligència al nucli familiar o de convivència.
- Conflictes de convivència greus amb familiars, veïns o convivents, risc d'institucionalització forçada, inadequada o prematura.
- Aïllament o reclusió al domicili.
- Trastorn mental que representa un risc per a la integritat física de la persona valorada o d'altres membres de la llar.
- Tendència acumuladora.
- Addiccions.
- Malalties cròniques incapacitadores, degeneratives o que presenten riscos d'atacs sobtats, caigudes, desmaís o altres situacions de perill.
- Menors en risc.



Metodologia: desplegament per fases

Àmbit: Barcelona ciutat

1a. fase: Estudi avaluatiu àmbit intervenció

Objectius:

1. Avaluar l'impacte a curt i mitjà termini de la implementació del Pla de retorn al domicili en la qualitat de vida, el retorn del pacient al seu domicili i la recuperació funcional.
2. Avaluar la satisfacció percebuda del pacient i /o el seu entorn familiar més proper en relació amb la continuïtat i l'atenció rebuda.
3. Determinar el cost-efectivitat incremental a curt i mitjà termini del Pla de retorn al domicili respecte l'actuació habitual.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

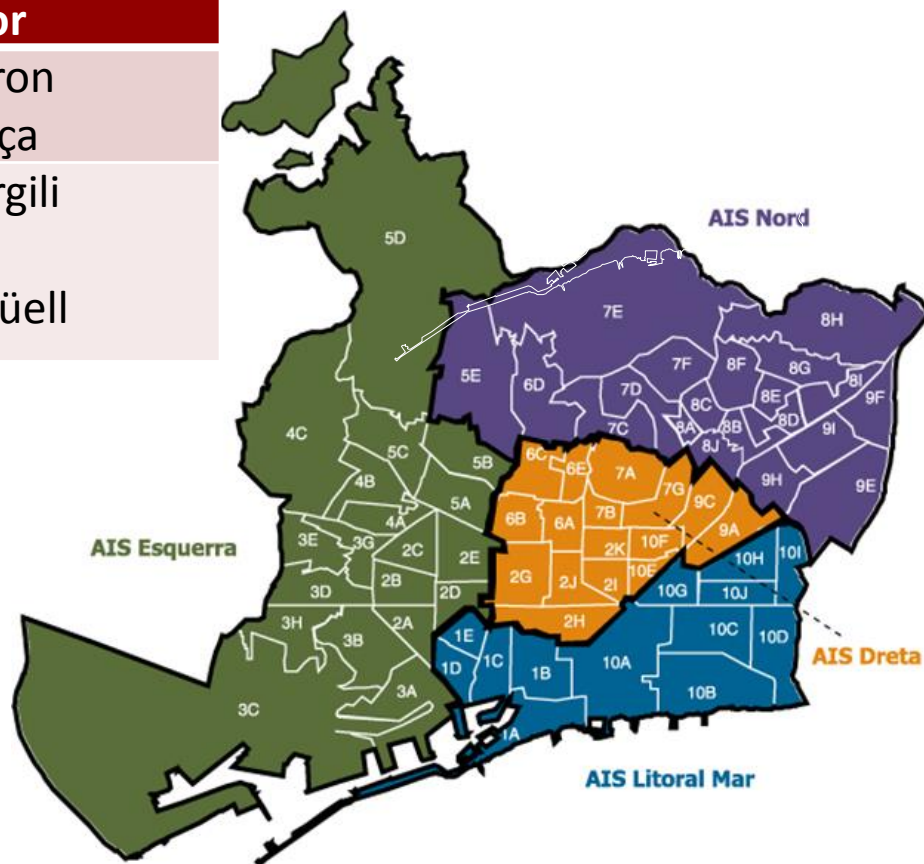
Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Metodologia: àmbit d'intervenció. 1a fase

Aguts	Clinic Mar Vall d'Hebron Sant Pau Sagrat Cor
Rehabilitació intensiva	Vall d'Hebron Esperança
Sociosanitari	PS Pere Virgili Fòrum Mutuam Güell

1.664.754 habitants

Casos grup intervenció: 100



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Metodologia: àmbit d'intervenció. 1a fase

AIS Barcelona Litoral Mar

EAP Barcelona 1A - Barceloneta
EAP Barcelona 1B - Casc Antic
EAP Barcelona 1C - Gòtic
EAP Barcelona 1D - Raval Sud
EAP Barcelona 1E - Raval Nord-Dr. Sayé
EAP Barcelona 10A - Vila Olímpica
EAP Barcelona 10B - Ramon Turró
EAP Barcelona 10C - Poble Nou
EAP Barcelona 10D - Besós
EAP Barcelona 10G - El Clot
EAP Barcelona 10H - Sant Martí
EAP Barcelona 10I - La Pau
EAP Sant Adrià Besòs 2 - La Mina
EAP Barcelona 10J - Verneda Sud

AIS Barcelona Esquerra

EAP Barcelona 2A - Sant Antoni
EAP Barcelona 2B - Via Roma
EAP Barcelona 2C - Esq.Eixample-Rosselló
EAP Barcelona 2D - Universitat
EAP Barcelona 2E - Esq.Eixample-Casanova
EAP Barcelona 3A - Les Hortes-Poble Sec
EAP Barcelona 3B - Poble Sec-Montjuïc
EAP Barcelona 3C - Dr. Carles Riba
EAP Barcelona 3D - Bordeta
EAP Barcelona 3E - Sants
EAP Barcelona 3G - Numància
EAP Barcelona 4A - Montnegre
EAP Barcelona 4B - Les Corts-Pedralbes
EAP Barcelona 4C - Les Corts-Helios
EAP Barcelona 5A - Marc Aureli
EAP Barcelona 5B - Sant Elies
EAP Barcelona 5C - Sarrià
EAP Barcelona 5D - Vallvidrera-Les Plane
EAP Barcelona 3H - La Marina

AIS Barcelona Dreta

EAP Barcelona 2G - Dreta Eixample
EAP Barcelona 2H - Passeig Sant Joan
EAP Barcelona 2I - Sagrada Família
EAP Barcelona 2J - Monumental
EAP Barcelona 2K - Sagrada Família
EAP Barcelona 6A - Joanic
EAP Barcelona 6B - Vila de Gràcia
EAP Barcelona 6C - Lesseps
EAP Barcelona 7A - Sanllehy
EAP Barcelona 7B - Sardunya
EAP Barcelona 9A - Sagrera
EAP Barcelona 9C - Congrés
EAP Barcelona 10E - Encants
EAP Barcelona 10F - Camp de l'Arpa
EAP Barcelona 7G - Guinardó
EAP Barcelona 6E - La Salut

AIS Barcelona Nord

EAP Barcelona 5E - Sant Gervasi
EAP Barcelona 6D - Vallcarca
EAP Barcelona 7C - El Carmel
EAP Barcelona 7D - Lisboa
EAP Barcelona 7E - Sant Rafael
EAP Barcelona 7F - Lisboa
EAP Barcelona 8A - Vilapicina
EAP Barcelona 8B - Rio de Janeiro-Porta
EAP Barcelona 8C - Turó de la Peira
EAP Barcelona 8D - Rio de Janeiro-Prosp.
EAP Barcelona 8E - Rio de Janeiro-Verdum
EAP Barcelona 8F - Guineueta
EAP Barcelona 8G - Roquetes
EAP Barcelona 8H - Ciutat Meridiana
EAP Barcelona 9E - Bon Pastor
EAP Barcelona 9F - Via Barcino
EAP Montcada i Reixac
EAP Barcelona 8I - Xafarines
EAP Barcelona 8J - Cotxeres
EAP Barcelona 9H - CAP Sant Andreu
EAP Barcelona 9I - CAP Casernes

Total: 69 EAP



**Ajuntament
de Barcelona**

**Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics**

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

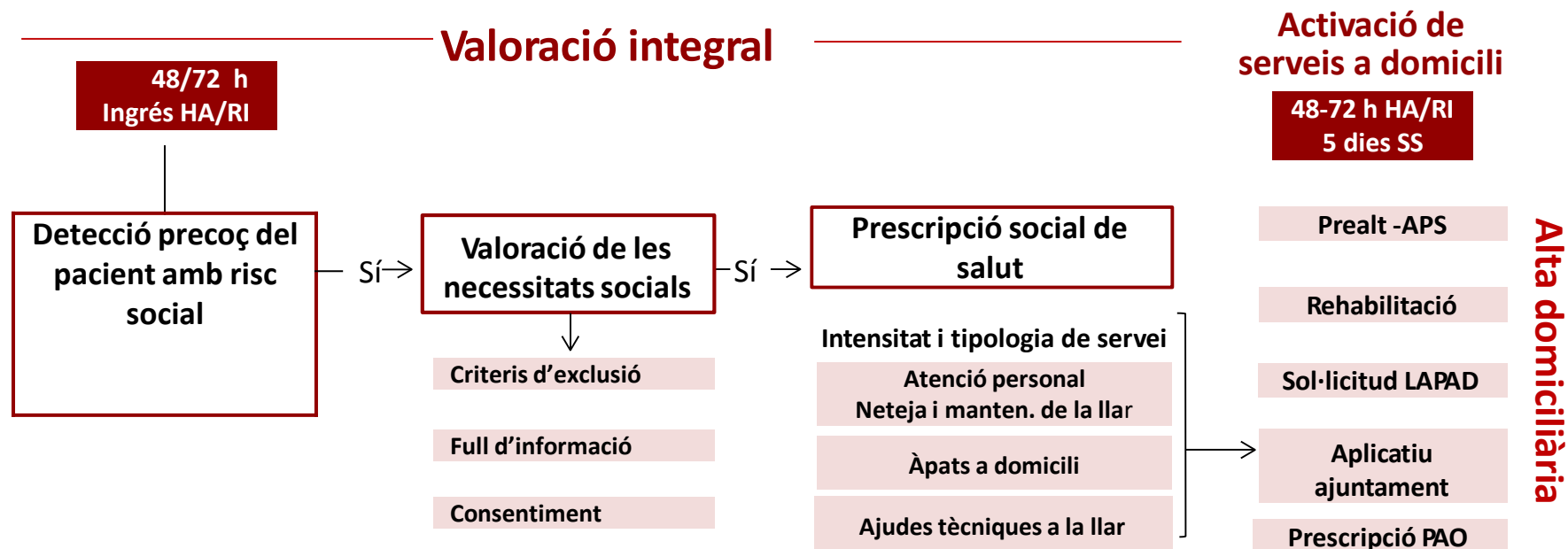
Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Pla de retorn al domicili

PROCÉS D'ATENCIÓ CONTINUAT

Hospitalització d'aguts (HA), rehabilitació intensiva (RI) i sociosanitària (SS)

Valoració integral



Detecció dels pacients amb necessitats socials

Prescripció i activació dels serveis a domicili



Ajuntament de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Detecció precoç dels pacients amb risc social

DETECCIÓ
RISC SOCIAL

VALORACIÓ
NECESSITATS
SOCIALS

VALORACIÓ
NECESSITAT SUPORT
PRESCRIPCIÓ SERVEIS

ACTIVACIÓ
SERVEIS A
DOMICILI

Alta

DOMICILI
(8 SETMANES)

STOP

POST 8 SETMANES

Fitxa de suport mida butxaca

Detecció de risc social

Valoració en tots els pacients amb ictus a les 48 hores de l'ingrés de les següents condicions:



- 1.- Viu sol/a.
- 2.- Viu amb una persona amb capacitat limitada de suport. Ex.: edat avançada, menors, persona malalta que requereix seguiment sanitari, horari laboral...
- 3.- Dependència física prèvia.
- 4.- Deteriorament cognitiu.

Quan el/la pacient compleixi una o més condicions presenta risc social, cal fer la valoració ràpida de les necessitats socials per part del/de la treballador/a social (72 hores de l'ingrés)



Valoració sistemàtica a les 48 h de l'ingrés del risc social a tots els pacients ingressats en Hospitals d'aguts i de rehabilitació intensiva

Per tal de detectar el major nombre de pacients possibles es recomana que aquesta valoració la realitzi el personal d'infermeria.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Valoració de les necessitats socials

DETECCIÓ
RISC SOCIAL

**VALORACIÓ
NECESSITATS
SOCIALS**

VALORACIÓ
NECESSITAT SUPORT
PRESCRIPCIÓ SERVEIS

ACTIVACIÓ
SERVEIS A
DOMICILI

DOMICILI
(8 SETMANES)

STOP

POST 8 SETMANES

Hospital d'aguts:

- Valoració en els pacients amb risc social.
- A les 72 hores de l'ingrés.

Hospitals sociosanitaris:

- A tots els pacients ingressats.
- Als 20 dies de l'ingrés.

- Entrevista individual i/o familiar
- Escala de recursos OARS Duky University Center (1978)

Pacients amb necessitat social se situen en l'escala OARS en les següents categories:

- (2) Bons recursos socials
- (3) Recurs social lleugerament deteriorat
- (4) Recurs social moderadament deteriorat
- (5) Recurs social bastant deteriorat

Es recomana per l'especificitat i especialització dels instruments, que aquesta valoració la realitzi el professional de treball social.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Valoració de les necessitats socials

DETECCIÓ
RISC SOCIAL

**VALORACIÓ
NECESSITATS
SOCIALS**

VALORACIÓ
NECESSITAT SUPORT
PRESCRIPCIÓ SERVEIS

ACTIVACIÓ
SERVEIS A
DOMICILI

DOMICILI
(8 SETMANES)

STOP

POST 8 SETMANES

Perquè utilitzar una escala? instrument de valoració objectiu i validat

OARS? Combina l'avaluació d'aspectes objectius i subjectius (percepció de suport), simple i fàcil d'administrar, àmpliament coneguda i acceptada per valorar el funcionament social de la persona adulta

Me gustaría que respondiese algunas preguntas acerca de su familia y amigos:

¿Cuál es su estado civil?

1. Soltero ☐
2. Casado ☐
3. Viudo ☐
4. Separado ☐
- No responde ☐

¿Vive su cónyuge en la residencia?

1. Sí ☐
2. No ☐
- No responde ☐

Durante el último año, ¿con qué frecuencia salió de la residencia para visitar a la familia o amigos en fines de semana o vacaciones, de compras o de excursión?

1. Una vez a la semana o más ☐
2. Una a tres veces al mes ☐
3. Menos de una vez al mes o sólo en vacaciones ☐
0. Nunca ☐
- No responde ☐

¿Con cuántas personas tiene la suficiente confianza para visitarlos en su casa?

3. Cinco o más ☐
2. Tres o cuatro ☐
1. Una o dos ☐
0. Ninguna ☐
- No responde ☐

¿Cuántas veces habló (amigos, familiares u otros) por teléfono durante la última semana? (Si la persona no tiene teléfono la pregunta también es válida).

3. Una vez al día o más ☐
2. Dos veces ☐
1. Una vez ☐
0. Ninguna ☐
- No responde ☐

¿Cuántas veces durante la semana pasada le visitó alguien que no vive con usted, fue usted de visita o realizó alguna actividad con otra persona?

3. Una vez al día o más ☐
2. De dos a seis veces ☐
1. Una vez ☐
0. Ninguna ☐
- No responde ☐

¿Hay alguna persona en la que tenga confianza?

2. Sí ☐
0. No ☐
- NS/NC ☐

¿Con qué frecuencia se siente solo?

0. Bastante a menudo ☐
1. Algunas veces ☐
2. Casi nunca ☐
3. NS/NC ☐

¿Ve a sus familiares y amigos tan a menudo como quisiera o está algunas veces triste por lo poco que vienen a verlo?

1. Tan a menudo como deseo ☐
2. Algunas veces me siento triste por lo poco que vienen ☐
- No responde ☐

¿Hay alguien que le ayudara en cualquier cosa si se pusiera enfermo o quedara incapacitado (por ejemplo, marido/mujer, otro familiar, amigo)? (Anótenos en residencias: la persona debe ser ajena al centro)

1. Sí ☐
0. Nadie dispuesto y capaz de ayudarme ☐
- No responde ☐

Si es «Sí», preguntar a y b:

a) ¿Hay alguien (anótenos en residencias: ajeno a la residencia) que cuidara de usted tanto tiempo como le necesitase o sólo por un corto espacio de tiempo u ocasionalmente (por ejemplo, acompañando al médico)?

1. Alguien que cuidara de mí indefinidamente ☐
2. Alguien que me cuidara durante un breve espacio de tiempo ☐
3. Alguien que me ayudara de vez en cuando ☐
- No responde ☐

b) ¿Quién es esa persona?

Nombre _____

Relación _____



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

Valoració de les necessitats socials

DETECCIÓ
RISC SOCIAL

VALORACIÓ
NECESSITATS
SOCIALS

VALORACIÓ
NECESSITAT SUPORT
PRESCRIPCIÓ SERVEIS

ACTIVACIÓ
SERVEIS A
DOMICILI

DOMICILI
(8 SETMANES)

POST 8 SETMANES

ESCALA DE VALORACIÓN

Evaluar los recursos sociales del anciano que está siendo valorado en una de las seis categorías siguientes. Rodear aquella que mejor describa las circunstancias presentes del anciano.

1. **Excelentes recursos sociales.** Las relaciones sociales son muy satisfactorias y amplias. Al menos una persona cuidaría de él/ella indefinidamente.
2. **Buenos recursos sociales.** Las relaciones sociales son en su mayor parte satisfactorias y adecuadas y al menos una persona cuidaría de él/ella indefinidamente o las relaciones sociales son muy satisfactorias y amplias y una persona cuidaría de él/ella durante un corto espacio de tiempo.
3. **Recursos sociales ligeramente deteriorados.** Las relaciones sociales son insatisfactorias o de mala calidad, pobres; pero, al menos, una persona cuidaría de él/ella indefinidamente o las relaciones sociales son en su mayor parte satisfactorias y adecuadas, aunque la ayuda que podría obtener sería sólo por un corto espacio de tiempo.
4. **Recursos sociales moderadamente deteriorados.** Las relaciones son insatisfactorias o de baja calidad y pocas, y solamente podría obtener una ayuda un espacio de tiempo corto o las relaciones sociales son más satisfactorias o adecuadas aunque sólo obtendría ayuda de vez en cuando.
5. **Recursos sociales bastante deteriorados.** Las relaciones sociales son insatisfactorias, o de baja calidad y pocas; y la ayuda que obtendría sería momentánea o las relaciones sociales son más satisfactorias aunque ni siquiera obtendría ayuda momentánea.
6. **Recursos sociales totalmente deteriorados.** Las relaciones sociales son insatisfactorias, o de baja calidad y no obtendría ningún tipo de ayuda.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

Valoració de les necessitats socials

DETECCIÓ RISC SOCIAL	VALORACIÓ NECESSITATS SOCIALS	VALORACIÓ NECESSITAT SUPORT PRESCRIPCIÓ SERVEIS	ACTIVACIÓ SERVEIS A DOMICILI	DOMICILI (8 SETMANES)	STOP	POST 8 SETMANES
-------------------------	--	---	------------------------------------	--------------------------	-------------	-----------------

Criteris d'exclusió?

 **NO**

- 1.** Serveis previs
- 2.** Pacient amb risc social greu

**Comitè Ètics i
d'Investigació Científica**

**Consideracions
ètiques**

**Full
d'informació**

Consentiment



RIDOM

**Registre sanitari
Departament de Salut**

Llei 14/2007 d'investigació biomèdica i de drets humans
Directrius de la Declaració de Hèlsinki
Llei Orgànica de protecció de dades personal (LPDP)
Llei 12/2007, de 11 d'octubre, de serveis socials
Llei 41/2002, de autonomia del pacient i dels drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica (emissió dades Ajuntament)



**Ajuntament
de Barcelona**

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B **Consorci Sanitari de Barcelona**

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Procés de valoració de les necessitat de serveis

VALORACIÓ NECESSITAT

Objectiu

Detectar les necessitats no cobertes al domicili.

Metodologia

Ús d'escalas de valoració:

- Activitats Bàsiques de la Vida Diària → **Índex de Barthel**
- Activitats Instrumentals de la Vida Diària → **Escala de Lawton i Brody**
- Estat de deteriorament cognitiu → **Test de Pfeiffer**

Resultats

- ✓ **Informació** pel personal que prestarà els serveis prescrits i realitzarà seguiment del cas.
- ✓ Definició de la **intensitat** del suport (número hores) pel servei de SAD.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Serveis d'atenció domiciliària



1.

SERVEI D'AJUDA A DOMICILI

- Atenció Personal
- Neteja de la Llar

2.

ÀPATS A DOMICILI

3.

ADAPTACIÓ FUNCIONAL DE LA LLAR

4.

*TELEASSISTÈNCIA



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

1. Servei d'Ajuda a Domicili (SAD)

Rang d'hores SETMANALS

Dependència moderada: fins a **4,5h/set**
de:
Dependència severa: fins a **10,25h/set**
Gran dependència: fins a **16h/set**



Correspondència hores prescripció
Registre RIDOM → Resolució
automàtica a través dels resultats

- *Índex de Barthel* (ABVD)
- *Escala de Lawton i Brody* (AIVD)
- *Test de Pfeiffer* (deteriorament cognitiu)

Horaris prestació

- De **dilluns a divendres de 7 a 22 hores** (sempre que el dia no sigui festiu segons el calendari oficial)
- **Dissabte de 7 a 15 hores** (sempre que el dia no sigui festiu segons el calendari oficial)
- **Torns mínims d'1 h** de durada.

Valoració i prescripció

Treballadora social o Infermeria Centre hospitalari

Concreció del servei

Empresa prestadora del servei a través Pacte de prestació (visita hospital abans d'alta domiciliària)

Posta en marxa

Dia d'arribada a domicili (o segons es concreti a la visita)

2. Àpats a domicili

Horaris i planificació

- Es garantirà la **cobertura del servei els 7 dies de la setmana**.
- Els **subministraments** dels àpats als domicilis es farà preferentment **de dilluns a divendres** entre les **9 i les 20 hores** i els **dissabtes de 9 a 15 hores**.
- Cal tenir present que els àpats no necessàriament s'entregaran el mateix dia del seu consum

DIES i TIPUS ÀPAT SETMANA	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres	Dissabte	Diumenge
☐ Dinar 2 dies/set (cap setmana)							
☐ Dinar 5 dies/set							
☐ Dinar 7 dies/set							
☐ Sopar 2 dies/set (cap setmana)							
☐ Sopar 5 dies/set							
☐ Sopar 7 dies/set							
☐ Dinar + Sopar 2 dies(cap set)							
☐ Dinar + Sopar 5 dies/set							
☐ Dinar + Sopar 7 dies/set							



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

Inspecció Sanitària de Barcelona
Catalunya

2. Àpats a domicili

Tipus d'àpats

Tipus de dieta	☐ Basal/ Normal	☐ Hipercalòrica	
	☐ Hiposòdica	☐ Protecció gàstrica	
	☐ Per a diabètics	☐ Astringent	
	☐ Dislipèmies - colesterol	☐ Vegetariana	
	☐ Hipocalòrica	☐ Intolerància/ al·lèrgies	
Presentació / Textura dieta:	☐ Normal	☐ Triturada	☐ Tova o fàcil masticació
Dieta cultural:	☐ Sense porc	☐ Altres	



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

3. Adaptació Funcional de la Llar

ADAPTACIÓ FUNCIONAL LLAR

Objectiu

Adaptacions a la llar a través de la instal·lació de productes de suport (ajuts tècnics) amb la finalitat de millorar les activitats de la vida diària.

A qui va dirigit

Persones amb dificultats per a la realització de les activitats de la vida diària.

Tipus de productes de suport

Higiene corporal, ús del wc, cuinar, menjar, vestir, mobilitat, transferències, comunicació i seguretat.



Valoració i prescripció

Dins procediment de prescripció al Centre hospitalari.

Concreció dels productes

Centre de Vida Independent (visita hospital abans d'alta domiciliària).

Instal·lació

En el termini d'1 setmana després de la visita a l'hospital.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

4. Teleassistència

TELEASSISTÈNCIA

Valoració i prescripció

ABS

Procediment

El servei de Teleassistència pot ser prescrit directament des del centre d'hospitalització a través de l'aplicació informàtica habitual o bé des de l'Àrea Bàsica de Salut.

Al *Formulari de prescripció* o a l'aplicació RIDOM del Pla de retorn al domicili per a persones amb Ictus només caldrà marcar la casella de Teleassistència a la portada com a indicació de la seva prescripció; però no caldrà omplir-hi més dades relacionades.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Procés de prescripció serveis

PRESCRIPCIÓ

SAD	
☐ Servei d'atenció personal	
<u>Tasques</u>	Hores /set Tasques
☐ Ajudar a alimentar-se	☐ Ajudar a realitzar transferències
☐ Ajudar a fer-se la toaleta	☐ Mobilitzacions dintre de la llar
☐ Ajudar a banyar-se	☐ Control de la medicació
☐ Ajudar a vestir-se	☐ Suport activitats AIVD
☐ Control d'eliminació	☐ Acompanyaments en sortides
☐ Canvis posturals/mobilitzacions	☐ Suport a persona cuidadora
☐ Servei de neteja de la llar	1h
(sempre ha de tenir també prescrita una proposta de Servei d'Atenció Personal)	
<u>Dies servei a la setmana</u>	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
<u>Durada del servei</u>	Data inici Data fi
Màxim 8 setmanes	
Observacions	

Grau dependència – Hores màx.

Registre RIDOM → Resolució automàtica a través dels resultats de:

- Índex de Barthel
- Escala de Lawton i Brody
- Test de Pfeiffer



Màxim hores SETMANALS	GRAU DEPENDÈNCIA
Màx. 4.5 h/ set	Dependència moderada
Màx. 10.25 h/set	Dependència severa
Màx. 16 h/set	Gran dependència



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Procés de prescripció serveis

ÀPATS A DOMICILI

Seleccionar 1 de les opcions següents:

DIES i TIPUS ÀPAT SETMANA	<u>Dilluns</u>	<u>Dimarts</u>	<u>Dimecres</u>	<u>Dijous</u>	<u>Divendres</u>	<u>Dissabte</u>	<u>Diumenge</u>
☐ Dinar 2 dies/set (cap setmana)							
☐ Dinar 5 dies/set							
☐ Dinar 7 dies/set							
☐ Sopar 2 dies/set (cap setmana)							
☐ Sopar 5 dies/set							
☐ Sopar 7 dies/set							
☐ Dinar + Sopar 2 dies(cap set)							
Dinar + Sopar 5 dies/set							
Dinar + Sopar 7 dies/set							



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Procés de prescripció serveis

ADAPTACIÓ FUNCIONAL DE LA LLAR

Informació relativa a l'habitatge de la persona sol·licitant:

<i>Tinença de l'habitatge:</i>	Propietat	Lloguer	Usufructuari
<i>L'habitatge és on viu tot l'any?</i>	☒ Sí	☒ NO	☐
<i>Té banyera o dutxa?</i>	☒ Banyera	☒ Dutxa	
	☐	☐	
<i>Té dificultats per entrar/sortir de la banyera/dutxa?</i>	☒ Cap	☒ Poca	☒ Molta
			☐ No pot
<i>Té dificultats per desplaçar-se per l'habitatge?</i>	☒ Cap	☒ Poca	☒ Molta
			☐ No pot

Valoració professional

(ampliar els aspectes que considereu rellevants relacionats amb les dificultats de la persona usuària al domicili)

Observacions / Informacions complementàries



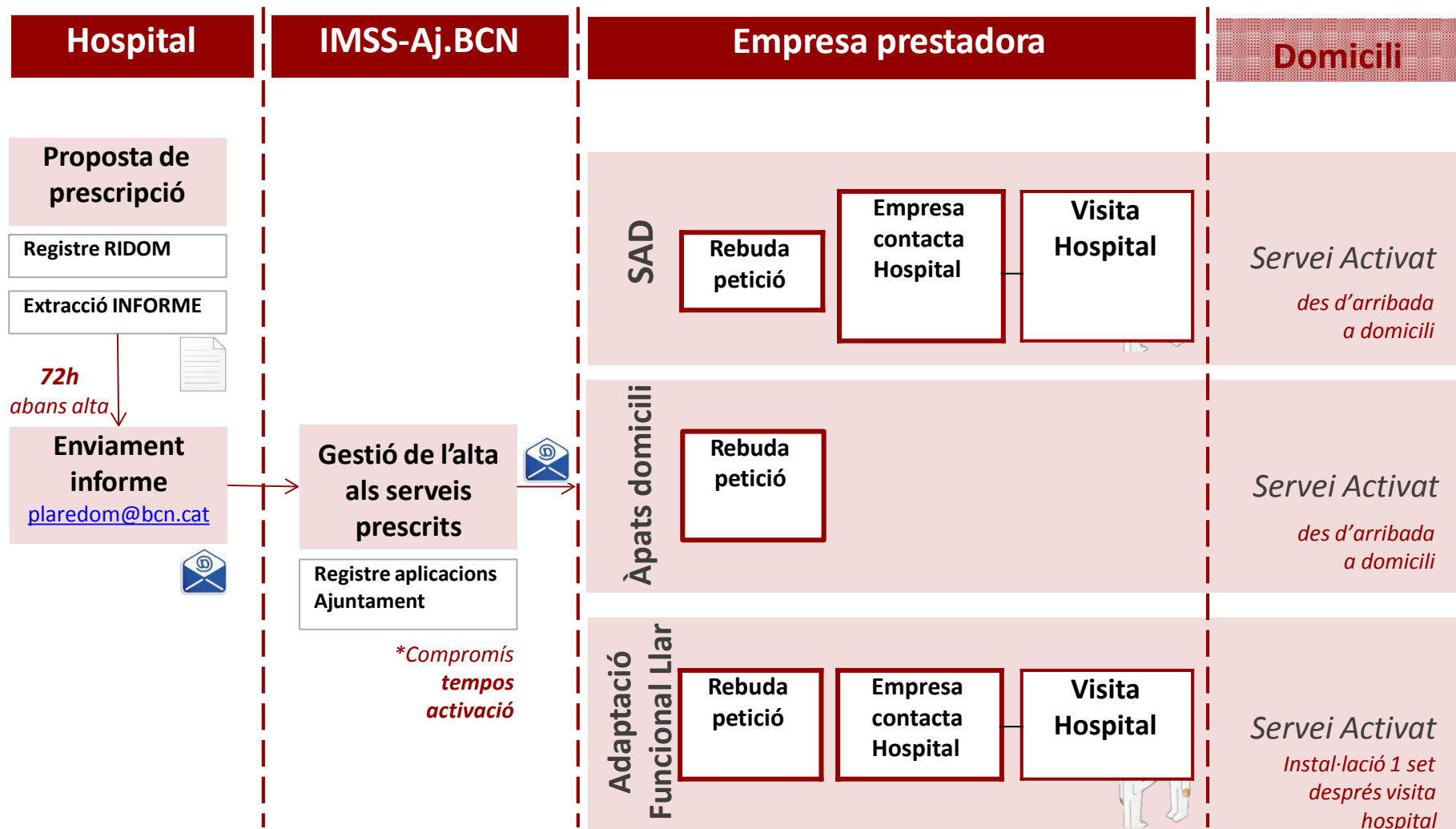
Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

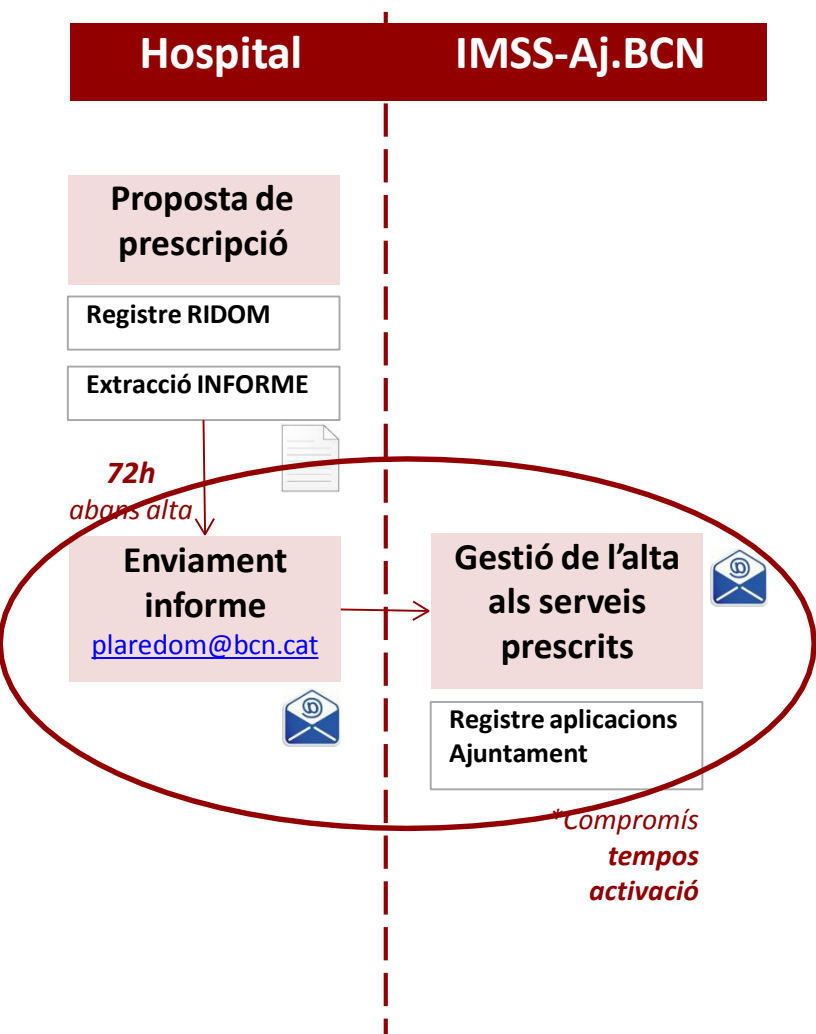
C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Activació serveis d'atenció domiciliària Aj.BCN



Activació serveis d'atenció domiciliària Aj.BCN



Compromisos temps per a gestió alta dels serveis

Dia	Franja horària	Tramitació
Dies Laborables	8h - 13h	mateix dia
	post 13h	dia següent
Caps de setmana (inclòs divendres a partir de les 13h)		dilluns



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Activació dels serveis a domicili



Pla de retorn
al domicili per a
pacients amb ictus

48- 72 h Hospitals d'aguts i rehabilitació intensiva
5 dies sociosanitari

Activació de serveis a domicili

- ✓ S'identificarà el Pla de Retorn Dom
- ✓ Adjuntar full de prescripció social
- ✓ Enviament pel circuit habitual + Trucada

Preal –APS

- ✓ Contacte 24-48 hores
- ✓ Progr. visita domiciliària

- ✓ Indicació en cas de necessitat
- ✓ Adjunta full de prescripció social

Rehabilitació

- ✓ Domiciliària a les 48-72 hores

- ✓ Enviament full de prescripció social
abans de 72 h de l'alta
- ✓ Visita hospitalària conjunta

**Aplicatiu
ajuntament**

- ✓ Operatiu quan arriba a casa

- ✓ Indicació d'inici dels tràmits
al pacient / família

**Sol·licitud
LAPAD**

- ✓ Reforç i seguiment

- ✓ En cas de necessitat prescripció
i tramitació abans de l'alta

Prescripció PAO

- ✓ Prescripció de prod. concrets



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

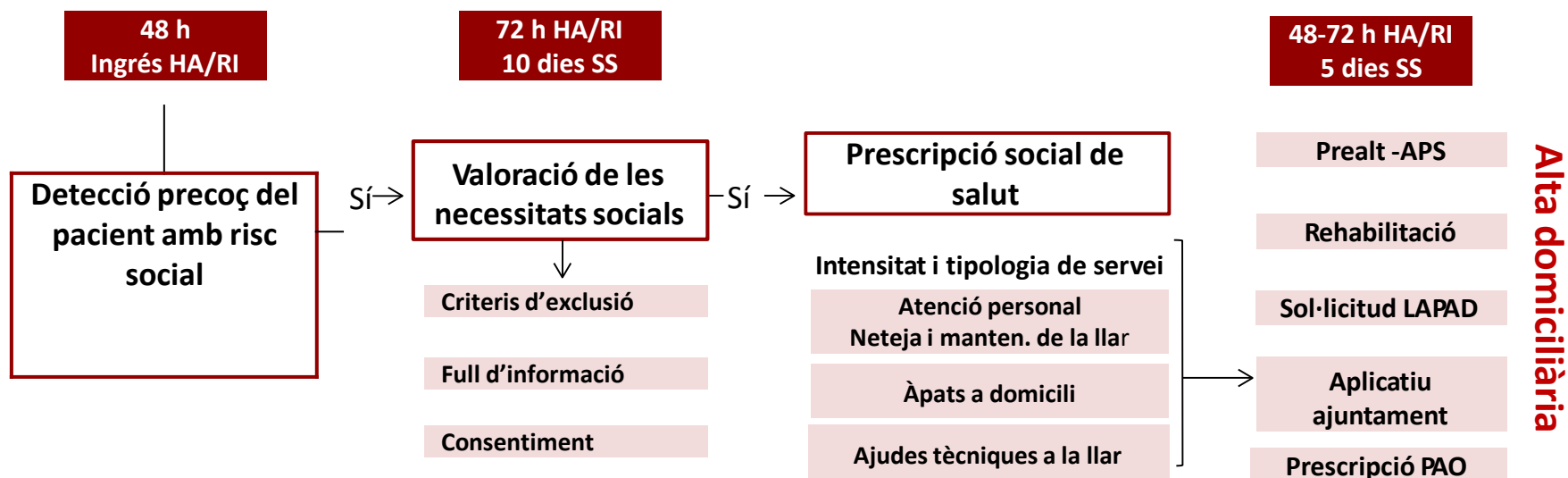
Pla de retorn al domicili

PROCÉS D'ATENCIÓ CONTINUAT

Hospitalització d'aguts (HA), rehabilitació intensiva (RI) i sociosanitària (SS)

Valoració integral

Activació de serveis a domicili



Detecció dels pacients amb necessitats socials

Prescripció i activació dels serveis a domicili



Ajuntament de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Pla de retorn al domicili

PROCÉS D'ATENCIÓ CONTINUAT (2)

Atenció integrada



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Domicili (8 setmanes durada del Pla retorn)

INGRÉS	VALORACIÓ	VALORACIÓ	ACTIVACIÓ	DOMICILI	POST 8 SETMANES
DETECCIÓ	NECESSITATS SOCIALS	NECESSITAT SUPORT PRESCRIPCIÓ SERVEIS	SERVEIS A DOMICILI	(8 SETMANES)	STOP

Atenció i seguiment de l'atenció primària de salut

Assessorament orientació i informació

- Del procés de la malaltia i el seguiment
- Dels recursos existents:
 - D'àmbit sociosanitari
 - Sol·licitud grau de discapacitat especialment en el casos en que observem necessitat de reconèixer la mobilitat reduïda (taxis, transport adaptat) , barem de tercera persona i treball adaptat.
 - Ajustament dels serveis domiciliaris
 - Associacions, grups d'ajuda mútua i voluntariat
 - Educació per la salut

Treball individual i familiar

- Atenció del pacient, del cuidador i del grup familiar potenciant la seva capacitat decisòria ,de responsabilitat i d'autocura.
- Treball en les habilitats per millorar la cura a la persona. Seguiment: canvis en els rols i dinàmica familiar, evolució de la malaltia i la rehabilitació, ajuts tècnics. entrevistes de suport i contenció, atenció a necessitats sobrevingudes...

Coordinació social i sanitària



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Domicili (8 setmanes durada del Pla retorn)

INGRÉS	VALORACIÓ	VALORACIÓ	ACTIVACIÓ	DOMICILI	STOP	POST 8 SETMANES
DETECCIÓ	NECESSITATS SOCIALS	NECESSITAT SUPORT PRESCRIPCIÓ SERVEIS	SERVEIS A DOMICILI	(8 SETMANES)		

Paper de l'atenció primària de salut al domicili

- Coordinació, comunicació i activació dels diferents actors que intervenen al domicili: rehabilitació, operadors de serveis socials domiciliaris, etc.
- Actualització de la valoració integral del pacient al llarg del procés d'atenció.
- Pla de conciliació de la medicació del pacient.
- Pla d'atenció i cures domiciliàries.
- Ajustament i actualització de la prescripció dels serveis domiciliaris municipals d'acord a l'evolució de les necessitats del pacient i del seu entorn.
- Revaloració de les necessitats de continuïtat de l'atenció domiciliària social després del període d'activació de les 8 setmanes.
- Intervenció social dirigida al pacient, el cuidador i la comunitat.
- Vinculació del pacient i/o cuidador amb agents comunitaris i entitats, associacions i grups d'ajuda mútua.

Donat el major component sanitari i el pes de les necessitats de salut, el referent de cas a l'AP l'assumeix el/la infermer/a i treballador/a social (del propi pacient o la gestora de casos) que ha de garantir el seguiment de la persona i la coordinació entre tots els professionals implicats per aconseguir l'excel·lència de les cures i l'èxit del programa.

Domicili (8 setmanes durada del Pla retorn)

INGRÉS	VALORACIÓ	VALORACIÓ	ACTIVACIÓ	DOMICILI	STOP	POST 8 SETMANES
DETECCIÓ	NECESSITATS SOCIALS	NECESSITAT SUPORT PRESCRIPCIÓ SERVEIS	SERVEIS A DOMICILI	(8 SETMANES)		

PROCÉS PER LES MODIFICACIONS DEL SAD

MODIFICACIONS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT QUE HAN DE SER VALIDADES PER IMSS	Procediment
Canvis de la frequència del servei (Núm. de vegades que es va al domicili)	- Acord Referent cas i empresa prestadora. - Empresa fa petició a través aplicació SAD (amb observacions: Petició formulada per referent de cas XXX en data XXX. - IMSS valida
Canvis en la intensitat del servei (Núm. hores de servei)	
Exemples de modificacions de l'atenció primària de salut que NO han de ser validades per IMSS	Procediment
Canvi horaris	- Comunicació directa Referent cas – Empresa - Empresa registra a aplicació SAD sense necessitat de validació.
Canvi professional d'atenció	
Anul·lacions de serveis	
Realització de serveis no programats	
Altres	



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Post 8 setmanes

INGRÉS	VALORACIÓ	VALORACIÓ	ACTIVACIÓ	DOMICILI	POST 8 SETMANES
DETECCIÓ	NECESSITATS SOCIALS	NECESSITAT SUPORT PRESCRIPCIÓ SERVEIS	SERVEIS A DOMICILI	(8 SETMANES)	

STOP serveis activats durant Pla

En cas de necessitat de continuïtat dels serveis d'atenció domiciliària municipal més enllà de les 8 setmanes

Fins a finalització del Projecte pilot (febrer 2017)

L'equip d'atenció primària

- Estableix pla de treball.
- Fa seguiment del cas.
- És la persona de contacte dels pacients.
- Interlocució amb empreses prestadores del servei per resoldre incidències que es plantegin.
- Interlocució amb IMSS per modificacions majors dels serveis.
- Detecta factors de risc que farien derivar el cas als CSS.
- Activació recursos comunitaris.

Donat el major component sanitari i el pes de les necessitats de salut, el referent de cas a l'AP l'assumeix el/la infermer/a i treballador/a (del propi pacient o la gestora de casos) que ha de garantir el seguiment de la persona i la coordinació entre tots els professionals implicats per aconseguir l'excel·lència de les cures i l'èxit del programa.



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Finalització del pla: setmana 8

INGRÉS
DETECCIÓ

VALORACIÓ
NECESSITATS
SOCIALS

VALORACIÓ
NECESSITAT SUPORT
PRESCRIPCIÓ SERVEIS

ACTIVACIÓ
SERVEIS A
DOMICILI

Alta

DOMICILI
(8 SETMANES)

STOP-

POST 8 SETMANES

En cas de necessitat de continuïtat de serveis municipals més enllà de les 8 setmanes:

Formulari de revaloració

1.

- Dades bàsiques
- Estat sol·licitud LAPAD
- Valoració Necessitat Suport
 - ✓ **Nivell autonomia**
 - Barthel
 - Lawton i Brody
 - Pfeiffer
 - ✓ **Capacitat Econòmica**
 - (barem farmàcies)
- Proposta de Prescripció
 - ✓ Serveis
 - ✓ Temporalitat

IMPRESCINDIBLE!

No es continuaran ni
prescriuran serveis si no
s'ha **tramitat LAPAD**



Enviament informe

plaredom@bcn.cat

2.

IMSS gestiona alta a
serveis prescrits

3.

Atenció primària
de salut

Revaloració
necessitat

Prescripció serveis

1 setmana

abans de
finalització pla

STOP serveis activats durant Pla



Ajuntament
de Barcelona

Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics

0.

Només cal realitzar els passos
posteriors en cas d'intuir necessitat
de continuació serveis

C S B

Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

Metodologia: variables

Pacient

CIP, dades sociodemogràfiques, nivell d'estudis, nivell econòmic, dades clíniques: data ingrés/alta, data ictus, gravetat – NIHSS, afàsia; risc social i necessitat social – OARS, Escala de Lawton i Brody (AIVD), Test de Pfeiffer (deteriorament cognitiu)

Resultats

Qualitat de vida – EQ-5D
Satisfacció – Escala de Pound adaptada
Estat funcional - Ind. Barthel
Rankin

Intervenció Pla de retorn al domicili

Servei prescrit: tipologia, freqüència i intensitat
Incidències al domicili (caigudes, èxits....)

Utilització de serveis

Dies hospitalització, reingressos, visites a URG, visites als CUAP i CAP, serveis comunitaris activats per AP, sessions RHB, visites de serveis socials, residències, urgències socials...

Costos

Utilització de serveis sanitaris, utilització dels serveis socials, PAO, medicaments...

Consideracions ètiques

- 1. Aprovació Comitès d'Ètica.** Vall d'Hebron, Sant Pau, Clínic, Mar i Fundació Jordi Gol i Gorina

- 2. Requisits clau dels CEIC**
 - Full d'informació
 - Consentiment informat

- 3. Registre – aplicació informàtica :** dins la plataforma RSA del portal d'Aplicacions de Salut. Punts forts:
 - Seguretat, traçabilitat d'accions i protecció de dades de caràcter personal (compliment LOPD)
 - Acreditació dels usuaris i accés restringits amb claus
 - Perfils d'usuari: visualització de totes les dades, només donar d'alta, consultar i modificar les del propi centre; consultes, cerques i extraccions

Us agraïm la vostra col·laboració



**Pla de retorn
al domicili per a
pacients amb ictus**



**Ajuntament
de Barcelona**

**Institut Municipal de Serveis Socials
Departament de Serveis Socials Bàsics**

C S B **Consorci Sanitari de Barcelona**

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona