

Sessions Tècniques del CSC **2021**



Decisions informades, Decisions compartides: de la realitat a la pràctica

Montse Moharra
Directora en funcions
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

- Internet i les noves tecnologies de la informació

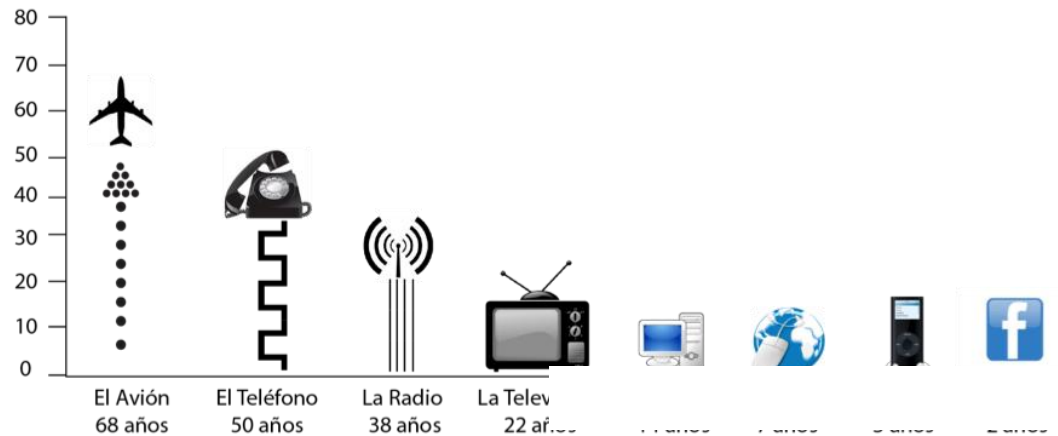


Gráfico 1. 2: Tasas de adopción de nuevas tecnologías en los últimos 100 años

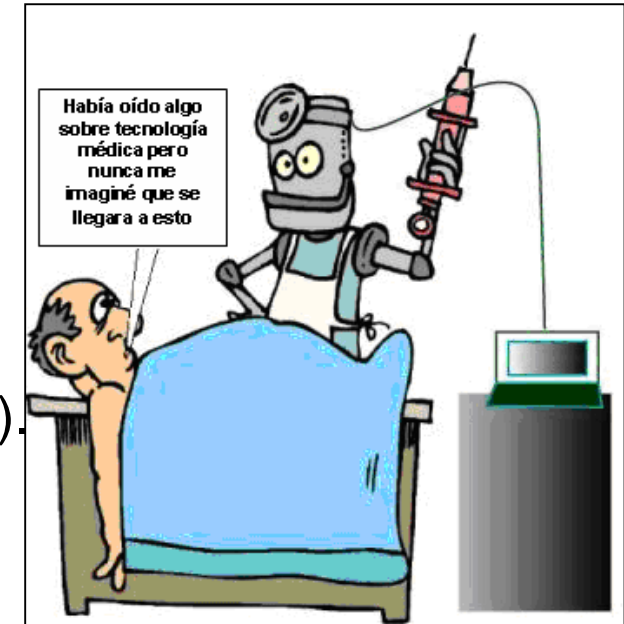
- Drets i deures de la ciutadania: autonomia
- Alfabetització/capacitació sanitària i comprensió numèrica (*Health literacy and numeracy*)

Context: relació metge-pacient



Model de relació

- Paternalista (sacerdotal, mèdic dominant).
- Informatiu (tecnòleg, enginyer, consumidor).
- Interpretatiu (elucidar valors pacient, no judicis de valor professional).
- Deliberatiu (mèdic humanista, valors per a la salut).

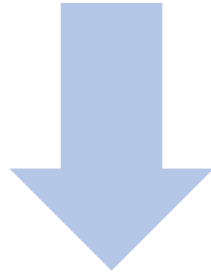


Emanuel EJ, Emanuel LL. Four models of the physician-patient relationship. JAMA 1992;267:2221-6

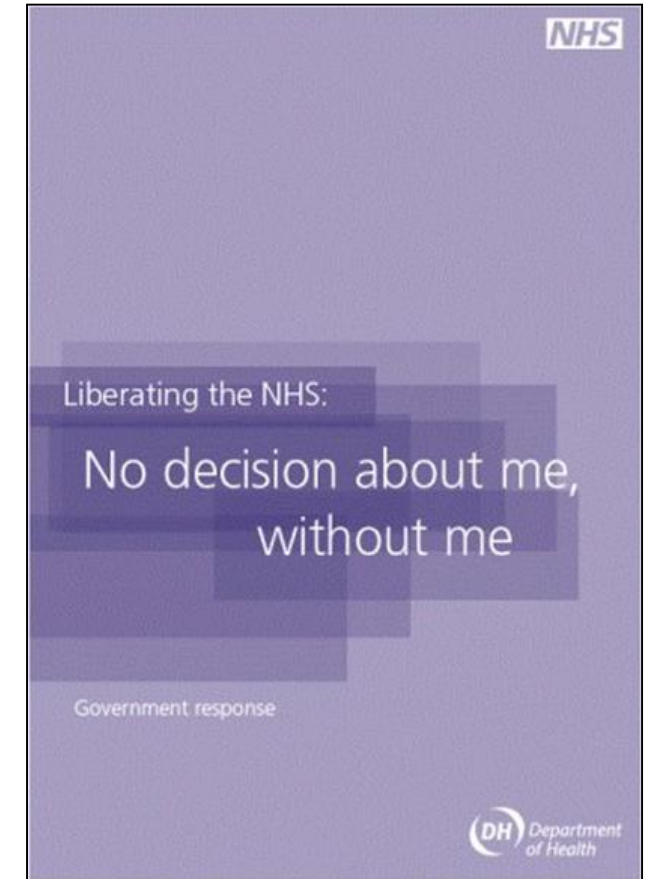
Context: canvi social i cultural



- Canvi cultural relació metge-pacient
- Model Paternalista



Deliberatiu



Context: de passiu a actiu



Context: de passiu a actiu

4 preguntes que pots fer-me quan entris a la consulta



Realment necessito aquesta prova, tractament o intervenció?

Quins són els efectes indesitjables?

Hi ha alguna opció més senzilla, més segura?

Què passa si decideixo no fer res?

Les proves, tractaments i intervencions innecessàries no suposen cap valor afegit a la cura dels pacients. Tot el contrari, sovint exposen els pacients a possibles danys derivats.

Font: Adaptació de la iniciativa Choosing Wisely Canada
<http://www.choosingwiselycanada.org/wp-content/uploads/2015/11/Four-questions-EN.pdf>

E Projecte Essencial
Afegint valor a la pràctica clínica essencialsalut.gencat.cat

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Participe más en su atención médica

¿Conoce usted cuáles son las preguntas correctas que debe hacer ?

- 1 ¿Para qué es la prueba?
- 2 ¿Cuántas veces ha hecho este procedimiento?
- 3 ¿Cuándo obtendré los resultados?
- 4 ¿Por qué necesito este tratamiento?
- 5 ¿Existen otras alternativas?
- 6 ¿Cuáles son las posibles complicaciones?
- 7 ¿Qué hospital es mejor de acuerdo a mis necesidades?
- 8 ¿Cómo deletrea el nombre de ese medicamento?
- 9 ¿Existen algunos efectos secundarios?
- 10 ¿Es posible que este medicamento interactúe con los medicamentos que ya estoy tomando?

Para mas preguntas:
www.ahrq.gov/questionsaretheanswer



AHRQ
Agency for Healthcare Research and Quality
Advancing Excellence in Health Care • www.ahrq.gov



Context: implicació institucional

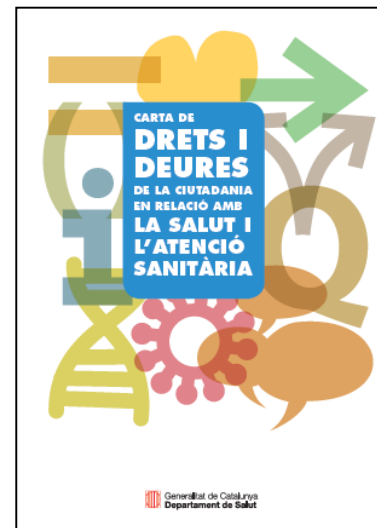


Pla de Salut
de Catalunya 2016-2020



 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

- Atenció centrada en les persones i presa de decisions compartides.



INFORMES AQUAS

Febrer 2015

Participació de ciutadans i pacients en les polítiques de salut: conceptualització i experiències internacionals

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

 Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

25
ANYS
LISC

La participació de ciutadans i pacients: una qüestió de drets i de deures

Marta Millaret, Joan M. V. Pons

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Barcelona.

- Drets de la ciutadania y pacient: autonomia.



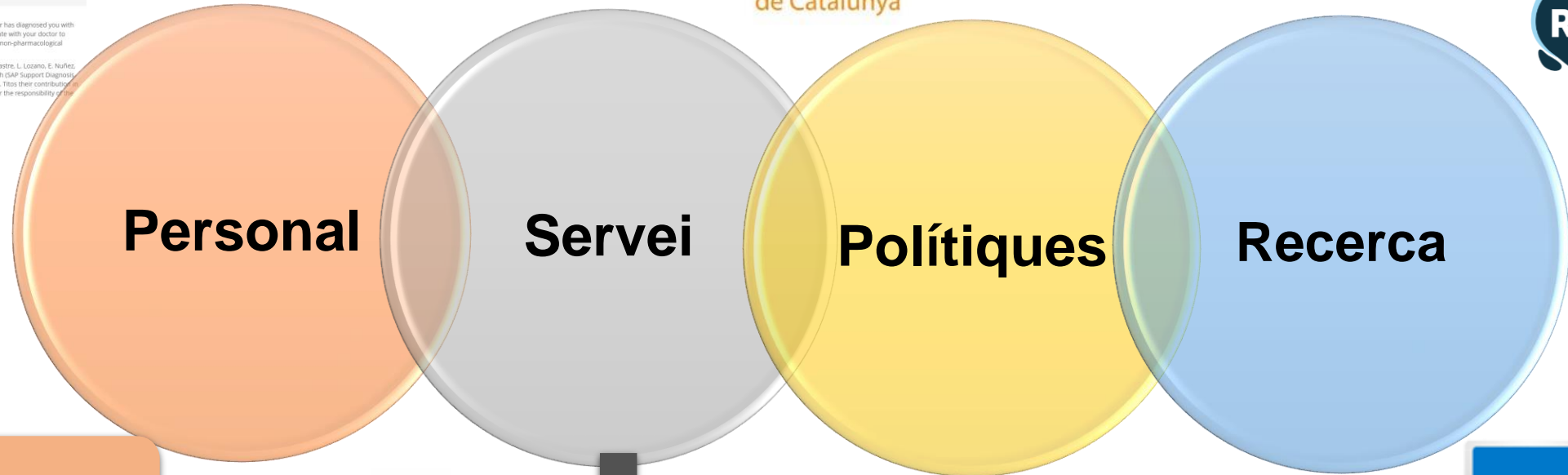
This support tool has been created as an aid in decision making because your doctor has diagnosed you with arthrosis in the knee. This support tool in shared decisions can help you to collaborate with your doctor to choose the type of treatment for knee arthrosis. It includes information referring to non-pharmacological treatments, pharmacological treatments and surgical treatments.

We appreciate the support they have had the following professionals: M. Nuñez S. Sastre, L. Lozano, E. Nuñez, J.M. Sureda, linked to the Hospital Clinic in Barcelona and the Catalan Institute of Health (ICAT) Support Diagnosis and Treatment research group (RESPAL), Escarabill (Hospital Clinic). Finally thank E. Titos their contribution in designing the illustrations. Furthermore, the final content of the webpage falls under the responsibility of the AQUIS.

Consell Consultiu de
Pacients
de Catalunya

Consell Assessor de pacients

ciberer isciiii



**Decisions
compartides**

Relació
pacient/professional



Pacientes en grupos
de trabajo

Co-diseny de serveis
Rendiment de comptes



**Patient & Public
Involvement**

- El nivell “micro” de tot el sistema sanitari: professional de salut – pacient.
- Les dues parts comparteixen informació:
 - Opcions diagnòstiques o terapèutiques
 - Pros i contres (context propi)
 - Preferències, valors i circumstàncies
 -
- S'arriba a un acord sobre el maneig òptim.

SHARED DECISION-MAKING IN THE MEDICAL ENCOUNTER: WHAT DOES IT MEAN? (OR IT TAKES AT LEAST TWO TO TANGO)

CATHY CHARLES,^{1,2,3*} AMIRAM GAFNI^{1,2,3} and TIM WHELAN^{3,4,5}

Soc. Sci. Med. Vol. 44, No. 5, pp. 681–692, 1997



Decisions sobre salut i malaltia



¿Què aporta cada part?

Professionals

- Diagnòstic
- Etiologia
- Pronòstic
- Opcions
- Probabilitats

Pacients

- Experiència malaltia
- Circumstàncies socials
- Actituds davant del risc
- Valors
- Preferències

Estratègies per oferir l'atenció que les persones demanen, davant d'aquella atenció que els professionals pensen que han d'oferir.

Projecte decisions compartides



- Aportar als ciutadans i pacients la millor evidència científica mitjançant informació (problema de salut, opcions de tractament, beneficis i riscos), així com sondejar valors i preferències
- Útil per pacients/familiars i ciutadans, però també professionals
 - ✓ **Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries**
 - ✓ **Consell Consultiu de Pacients**

En col·laboració amb:

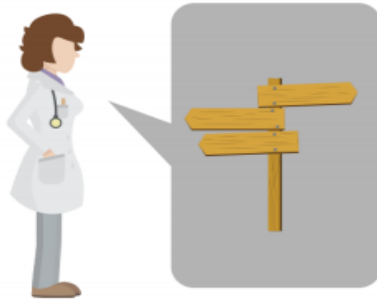
- Pacients
- Associacions de pacients i familiars
- Societats científiques mèdiques
- Grups de recerca



Projecte decisions compartides



1



Informació

- Opcions
- Pros/ contres
- Beneficis
- Riscs

2



Persona

- Expectatives
- Circumstàncies
- Experiències

3

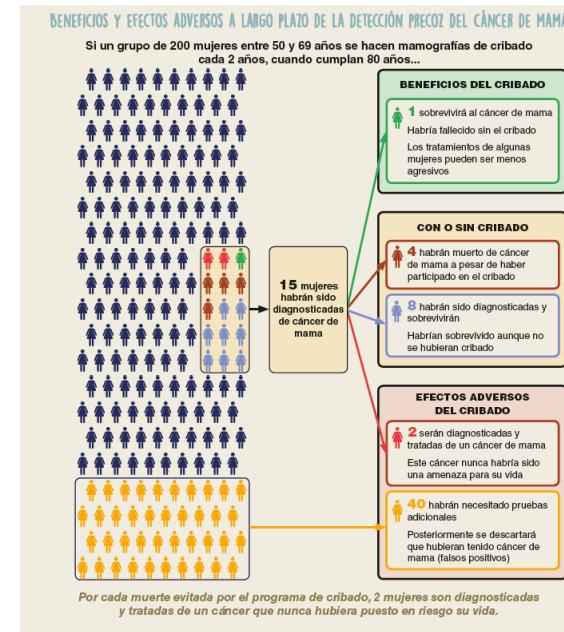


Deliberació

- Escollir l'opció que millor s'adapta a les circumstàncies de la persona

Les eines d'ajuda a la presa de decisions

- Aporten informació sobre opcions disponibles diagnòstic (cribratge) o el tractament, benefici/risc, incerteses.
- Qualsevol eina, fàcil d'entendre, que ajudi a la pacient a prendre una decisió informada sobre el maneig: full d'informació per al pacient, online, vídeos



Eines d'ajuda per a la presa de decisions compartides			
Què és la malaltia renal crònica avançada?			
<p>Es la darrera etapa de la insuficiència renal crònica</p> <p>→</p>	<p>La insuficiència renal es produeix quan els ronyons no funcionen bé, fet que provoca l'acumulació al cos d'aigua i substàncies de rebuig</p> <p>👤</p>	<p>Evoluciona cap a malaltia renal crònica avançada quan els ronyons ja no poden funcionar al nivell necessari per a les activitats de la vida diària</p> <p>👤</p>	<p>Requereix tractament per netejar la sang d'impureses i de l'excés de líquid</p> <p>🔄</p>
Quines són les opcions de tractament?			
Dialisi peritoneal	Hemodiàlisi	Transplantament renal	
<p>En què consisteix?</p> <p>La sang es filtra a través d'una membrana natural (peritoneu) a l'abdomen</p>	<p>La sang es neteja i es retorna al cos a través d'un circuit fora de l'organisme</p>	<p>S'implanta un ronyó procedent d'un donant cadaver o d'un donant viu</p>	
<p>Què es necessita?</p> <p>Un tub estret i flexible (catèter peritoneal) dins l'abdomen</p>	<p>Un accés vascular (fistula artiovenosa o catèter vascular)</p>	<p>Un bon estat general, sense complicacions mèdiques o quirúrgiques</p>	
<p>Requereix cirurgia?</p> <p>Si, per implantar el catèter peritoneal</p>	<p>Si, per fer l'accés vascular</p>	<p>Si</p>	
<p>Fa mal?</p> <p>Es tolera bé</p>	<p>La punxada de la fistula pot fer-ne. Pot produir mareig, mal de cap o mal de coll</p>	<p>Molestes de la cirurgia durant el postoperatori i si es produeix rebuig</p>	
<p>On es fa?</p> <p>A casa o en qualsevol lloc net, fons i tot quan es viatja o mentre es dorm</p>	<p>En un centre assistencial o a casa</p>	<p>A l'hospital</p>	
<p>Qui l'aplica?</p> <p>Un metge</p>	<p>Un professional de la salut o un metge</p>	<p>Un cirurgià expert en transplantament</p>	
<p>Amb quina freqüència?</p> <p>Cada 3 o 4 hores al dia o durant la nit (de 8 a 10 hores)</p>	<p>Flexible si es fa a casa i tres cops per setmana si es fa en un centre assistencial</p>	<p>Una sola vegada si no hi ha rebuig. Caldrà realitzar períodes posteriors</p>	
<p>Comporta restriccions de líquid i dieta?</p> <p>Molt poques</p>	<p>Ménys si es fa a casa, més si es realitza en un centre assistencial</p>	<p>Ménys que la resta de tractaments</p>	
<p>Té efectes secundaris?</p> <p>Augmenta el risc d'una infecció de l'abdomen, anomenada peritonitis</p>	<p>Canviament del dia de la sessió, pressió arterial baixa i risc d'infeccions a la sang</p>	<p>Complicacions quirúrgiques o derivades del tractament per prevenir el rebuig</p>	
<p>Quins resultats té a llarg termini?</p> <p>Bons</p>	<p>Bons</p>	<p>Millors que la resta de tractaments</p>	
<p>Quant de temps pot funcionar?</p> <p>Diversos anys, mentre el peritoneu conservi la capacitat de filtrar</p>	<p>Diversos anys</p>	<p>10-15 anys. Quan falta un ronyó es pot fer un reemplaçament</p>	

Les eines d'ajuda a la presa de decisions



¿Quan s'apliquen?

- Cribratge o diagnòstic
- Procediment mèdic o quirúrgic
- Tractament
- Canvis estil de vida

- Més d'una opció disponible
- Incertesa sobre l'efectivitat
- Prevalença alta
- Sensible a les preferències

Les eines d'ajuda a la presa de decisions

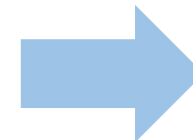


¿Com adaptem el llenguatge?

Criteris de llegibilitat i comprensibilitat

- La llegibilitat tipogràfica, *readability*: forma de presentar els escrits perquè puguin llegir-se sense dificultat (tipus, color i mida de la lletra o del paper, interlineat, justificació text...)
- La llegibilitat lingüística, comprensibilitat, *legibility*:
 - Facilitat que ofereixen els textos per ser compresos sense necessitats de realitzar grans esforços (complexitat gramatical de la construcció del missatge (mida i nombre de paraules i frases, promig de síl·labes per paraula, paraules per frase...))
 - Factors personals del lector (nivell cultural e intel·lectual, interès pel tema).

Pacients, persones



Les eines d'ajuda a la presa de decisions



¿Com adaptem el llenguatge?

Informació per a pacients



Ini | Què és Essencial | Recomanacions | Implementació | Pacients | Multimèdia | Participeu-hi | Actualitat

Ini > AINE en malaltia ...

AINE en malaltia cardiovascular, renal crònica o insuficiència hepàtica

[Torna](#)

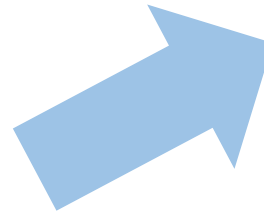
Nota: Aquesta fitxa és una recomanació per a l'ajuda a la presa de decisions en l'atenció sanitària. No és de compliment obligat ni substitueix el judici clínic del personal sanitari.

- Els antiinflamatoris no esteroïdals (AINE) són medicaments que posseeixen propietats analgèsiques, antipirètiques i antiinflamatòries.
- Els AINE es relacionen amb un ampli perfil d'efectes secundaris que s'associen a una considerable morbiditat-mortalitat.
- L'evidència ha demostrat que hi ha alternatives més segures als AINE en pacients que tenen malaltia cardiovascular, renal crònica o insuficiència hepàtica.
- En els casos en què els AINE es considerin necessaris, caldria restringir-ne l'ús a les dosis més baixes eficaces i durant el menor temps possible.

No es recomana la prescripció rutinària d'antiinflamatoris no esteroïdals (AINE) a pacients amb malaltia cardiovascular, renal crònica o insuficiència hepàtica, perquè suposa un risc que no compensa el benefici.

[Recomanació en PDF](#)

[Informació per a pacients](#)



RECOMANACIONS PER A PACIENTS

Afegint valor a la pràctica clínica
Essencial
E

Els antiinflamatoris tipus aspirina o ibuprofèn i les malalties del cor, renals o del fetge

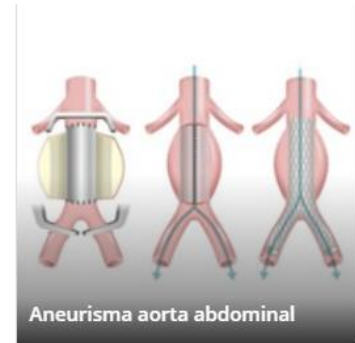
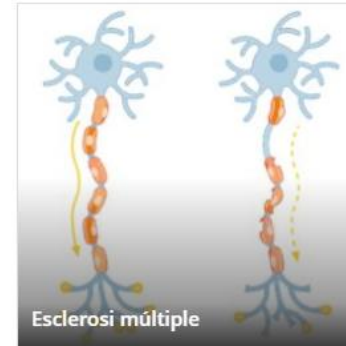
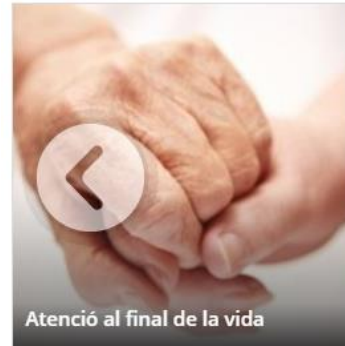


Les persones amb malalties del cor, renals o malalties del fetge no haurien de prendre de manera rutinària antiinflamatoris no esteroïdals (tipus aspirina, ibuprofèn o naproxèn)

Escenaris treballats



**Professionals de salut
Societats científiques
Grups d'investigació**



Missatges clau i reflexions



- **Els models de relació entre els professionals de la salut, pacients o persones sanes han anat canviant durant el temps.** Els canvis econòmics, polítics i socials així com també la rellevància del principi d'autonomia en l'actual societat de consum, han trencat l'anomenada autoritat monolítica.
- **No hi ha dubte de que aquests processos de decisions compartides seran cada vegada més freqüents i estesos. El canvi cultural, en canvi, i per ambdues parts no serà d'avui per demà.**

La pandèmia ha impulsat un nou model d'atenció?

- Suposa la provisió **d'informació veraç i contrastada sobre les opcions existents, els resultats (beneficis i riscos)** en el context real i les incerteses persistents.
- Un element imprescindible és un nivell suficient d'alfabetització sanitària (*health literacy*) i de comprensió numèrica (*health numeracy*), la qual cosa suposa també una adaptació de llenguatge i uns formats de presentació de dades (probabilitats, estadístiques) fàcilment intel·ligibles.

Els reptes de la comunicació, comprensió, deliberació, competència en salut digital i l'equitat en l'accés als serveis

Missatges clau i reflexions



- Per tant, **és necessari desenvolupar, cocrear, utilitzar (pacients, ciutadania, professionals, societats científiques, associacions de pacients i familiars), instruments que faciliten aquest procés.**

Com mesurem l'impacte? beneficis



¡ Moltes gràcies !