

## Participació dels professionals





**Director general de Planificació i Recerca en Salut**

Carles Constante i Beitia

**Subdirector general de Planificació Sanitària**

Esteve Saltó i Cerezuela

**Redacció**

Carles Oliete i Ricard Tresserras

**Col·laboració**

Josep Maria Fornells , Jon Ander Larrufea, Alba Rosas, Núria Jar , Oriol García, Antonia Medina, Josep Jiménez, Ignasi Arbusà, Josep Davins, Cristina Adroher, Carmen Cabezas, Esther Martín.

© 2015, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 3.0 de Creative Commons.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/>

**Edita:**

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut

**1a edició:**

Barcelona, abril de 2015

**Assessorament lingüístic:**

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

**URL:**

[http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/pla\\_de\\_salut\\_2011\\_2015/Quaderns/](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/pla_de_salut_2011_2015/Quaderns/)

## Índex

<b>1. Presentació</b> .....	4
<b>2. Introducció</b> .....	5
<b>3. Metodologia</b> .....	6
<b>4. Resultats</b> .....	7
4.1 Distribució de les experiències .....	7
4.2 Experiències i Pla de salut .....	11
<b>5. Discussió</b> .....	13
<b>6. Experiències guanyadores a les jornades del Pla de salut</b> .....	16
<b>Referències</b> .....	18

## 1. Presentació

Un dels objectius del Pla de salut de Catalunya ha estat incorporar el coneixement clínic a la planificació del sistema de salut, aspecte compartit amb els col·legis professionals i les societats científiques.<sup>1</sup> Per la seva expertesa i coneixement, el col·lectiu dels professionals és un dels agents fonamentals d'aquest canvi orientat a la presa de decisions i que persegueix millorar la salut i la qualitat de vida de la ciutadania.

Una de les maneres de potenciar la capacitat d'influència dels professionals gràcies al seu coneixement és facilitar que comparteixin experiències, moltes de les quals són innovadores, que poden ajudar a resoldre problemes puntuals i locals, i que també, de vegades, condueixen a iniciatives de canvi que poden afectar el conjunt del sistema assistencial.

En el marc del procés de desplegament del Pla de salut 2011-2015, s'han desenvolupat diverses iniciatives que tenen com a objectius la identificació, recopilació i avaluació d'experiències dutes a terme en el sistema sanitari català. La més important ha estat la presentació d'experiències en les tres jornades anuals del Pla de salut, en què s'ha aconseguit que se n'aportin prop de 2.000, xifra que mostra un alt grau de participació dels professionals del conjunt del sistema. En aquest informe es fa una anàlisi del perfil de la participació i les característiques més destacades.

Vull agrair en nom del Govern de la Generalitat de Catalunya l'esforç de totes les persones i entitats que han participat a les jornades del Pla de salut oferint-nos a tots la possibilitat de conèixer les coses que estan fent i com les estan fent, alhora que contribueixen a consolidar una data de referència per al sector. És magnífic tenir l'oportunitat de mantenir una trobada on posar de manifest les inquietuds professionals i poder contrastar-les des de les perspectives dels diferents àmbits assistencials i de gestió. Aquest agraïment és especialment sentit per a tots aquells que han presentat les seves experiències i que, amb el seu esforç, transformen la realitat del dia a dia i tiren endavant els seus projectes innovadors.

Boi Ruiz i Garcia  
Conseller de Salut

**Fotografia 1.** El president de la Generalitat i el conseller de Salut conversant amb una de les autores d'un cartell de la 4a Jornada del Pla de Salut. Sitges, 2014



## 2. Introducció

A la convocatòria de la segona reunió del Pla de salut de Catalunya que es va celebrar a Sitges l'any 2012, es va demanar als participants que hi aportessin les experiències que estaven duent a terme i que estiguessin relacionades amb els continguts del Pla de salut. Cal recordar que el Pla de salut va ser redactat, en part, al voltant de les propostes dels grups d'experts que s'havien trobat al mateix indret l'any anterior.

En aquell moment, les persones involucrades en l'organització de la reunió estàvem més preocupats pels aspectes organitzatius que no pas pel nombre de cartells que s'hi presentarien. Era la primera vegada que demanàvem la presentació de cartells i no en podíem fer una previsió assenyada. A l'hora de la veritat, totes les expectatives van ser superades i vam rebre un total de 515 cartells en els quals s'explicaven experiències relacionades amb el Pla de salut.<sup>2</sup> Aquesta sorpresa davant l'elevat nombre de contribucions a la reunió de Sitges s'ha repetit cada any i, així, l'any 2013 es van presentar 597 cartells<sup>3</sup> i el 2014 en van ser 919.<sup>4</sup> No hi ha dubte que aquests 2.031 cartells indiquen un gran cúmul d'experiència assistencial de molts professionals i reflecteixen un marcat interès per contribuir al desenvolupament del Pla de salut.

A partir de l'experiència de 2012 es va generar una base de dades que fes possible gestionar els cartells, tant per a la reunió com per a ocasions posteriors. Així, es va crear l'aplicació de registre d'experiències (<http://experienciespladesalut.canalsalut.cat>), que va resultar ser un bon sistema de classificació i d'ordenació dels cartells, però també un bon instrument per analitzar-ne els continguts.

Cal recordar que cada any els cartells han estat revisats pels responsables de projectes del Pla de salut, s'ha seleccionat els que s'han considerat de millor nivell i aquests han estat avaluats per l'[Agència de Qualitat i Avaluació en Salut](#) (AQuAS) per fer-ne la tria final i atorgar reconeixements per la seva excel·lència.<sup>5</sup>

Molts dels cartells presentats s'han incorporat a les experiències de l'[Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya](#) (OIGS) i, en alguns casos, s'ha promogut la generalització de les experiències presentades.

Naturalment, el temes tractats en aquests cartells són molt variats i expressen mirades des de diferents àmbits temàtics, territorials o de línies de serveis i, per tant, és complex donar-ne una visió acurada. L'objectiu d'aquest document és analitzar les principals característiques dels cartells presentats en les tres reunions del Pla de salut de Sitges dels anys 2012 a 2014.

**Fotografia 2. Sala de cartells de la 4a Jornada del Pla de Salut. Sitges, novembre de 2014**



### 3. Metodologia

Els cartells que s'han registrat a [l'aplicació del Pla de salut](#) contenen la informació sobre l'àmbit territorial (regió sanitària i sector), les persones i institucions implicades (autors i centre de treball), la vinculació a les línies estratègiques i els projectes operatius del Pla de salut, els àmbits assistencials i les temàtiques, els tipus de resultats (no disponibles, preliminars i consolidats) i l'any d'inici de les experiències.

Abans de cada jornada, les persones que dirigeixen els projectes del Pla de salut puntuen els cartells que tenen a veure amb els temes de la seva competència per seleccionar les [cinquanta experiències](#) que consideren més rellevants. Entre els criteris d'aquesta selecció hi ha la disponibilitat de resultats, la metodologia seguida, els sectors implicats, l'originalitat del projecte i fins i tot l'aplicabilitat a altres territoris.<sup>6</sup>

Posteriorment, un jurat format per membres del Departament de Salut, el Servei Català de la Salut (CatSalut) i l'AGuAS decideix els **cinc cartells premiats** (vegeu l'annex 1) a partir de la selecció dels cinquanta finalistes. Les experiències guanyadores són les que obtenen més puntuació quan es valoren els resultats, l'impacte que tenen en les organitzacions i en la població i les possibilitats de ser projectes reaplicables en altres entorns.

A banda de formar part de tot el procés de selecció de les millors experiències, l'OIGS, continua desenvolupant una tasca d'avaluació de les experiències presentades. L'OIGS avalua les experiències innovadores, les incorpora en una [plataforma](#) i certifica les millors pràctiques.<sup>7</sup> Aquesta plataforma ja disposa de 190 experiències innovadores i n'ha certificat 19 amb un distintiu d'innovació (figura 1).

Per encàrrec del CatSalut, l'OIGS identifica experiències com a [millors pràctiques](#) perquè es consideren adients per generalitzar-les a tot el territori. Es busca l'evidència científica, el seu encaix en les prioritats del Departament de Salut, les repercussions econòmiques i organitzatives, les necessitats tecnològiques i les implicacions legals, a banda dels resultats en salut que en puguin derivar.

Figura 1. Procés d'identificació i extensió de millors pràctiques que segueix l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya. Font: <http://oigs.gencat.cat/>



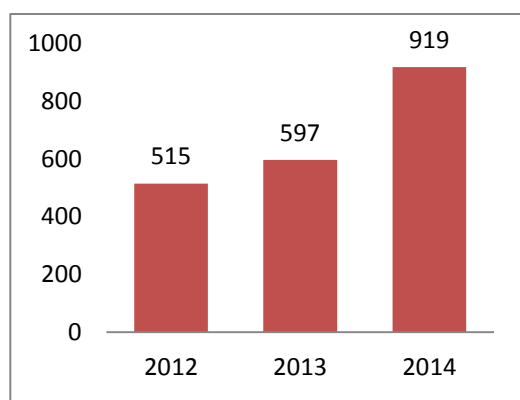
## 4. Resultats

### 4.1 Distribució de les experiències

#### Dades de participació

S'han presentat 2.031 cartells en les tres edicions de les reunions de 2012, 2013 i 2014 a Sitges. S'observa un increment del nombre de cartells presentats, especialment marcat l'any 2014, que és d'un 75% respecte a l'any 2012 (figura 2).

Figura 2. Nombre de cartells presentats a les jornades del Pla de salut. Sitges, 2012-2014



#### Dades territorials

Totes les regions sanitàries han presentat un nombre de cartells proporcional a l'esperat, atesa la grandària de la seva població assignada. D'acord amb el que s'esperava, Barcelona és la Regió que n'ha presentat més, gairebé el 60% (taula 1). El 10% de les experiències es presenten des del territori identificat com a Tot Catalunya, moltes vegades impulsades pel Departament de Salut i el CatSalut o organitzacions que tenen una dimensió geogràfica més ampla que una regió sanitària.

Taula 1. Distribució dels cartells segons la regió sanitària. Sitges, 2012-2014

Regió sanitària	2012	2013	2014	Total
Alt Pirineu i Aran	1 (0,2%)	5 (0,8%)	8 (0,9%)	14 (0,7%)
Barcelona	400 (77,7%)	294 (49,2%)	496 (54,0%)	1.190 (58,6%)
Camp de Tarragona	23 (4,5%)	36 (6,0%)	78 (8,5%)	137 (6,7%)
Catalunya Central	46 (8,9%)	65 (10,9%)	71 (7,7%)	182 (9,0%)
Girona	24 (4,7%)	23 (3,9%)	61 (6,6%)	108 (5,3%)
Lleida	13 (2,5%)	23 (3,9%)	42 (4,6%)	78 (3,8%)
Terres de l'Ebre	8 (1,6%)	18 (3,0%)	22 (2,4%)	48 (2,4%)
Tot Catalunya (Serveis Centrals)	ND	85 (14,2%)	112 (12,2%)	197 (9,7%)
Diverses regions juntes	ND	48 (8,0%)	29 (3,2%)	77 (3,8%)
<b>Total</b>	<b>515 (100%)</b>	<b>597 (100%)</b>	<b>919 (100%)</b>	<b>2.031 (100%)</b>

ND: no disponible.

Tots els sectors sanitaris de Catalunya hi han participat (27) i el 57% de les experiències del 2013 i el 71,4% de les del 2014 tenien una implementació en un únic sector, mentre que la resta eren experiències que involucraven diversos sectors conjuntament.



## Àmbit d'actuació

Per al conjunt dels tres anys observats, el 70% dels cartells tenen identificat un únic àmbit d'actuació i el 30% restant afecten més d'un àmbit. Les experiències que tenen a veure amb un sol àmbit han passat del 64% el 2012 al 74% l'any 2014. Quan es tracta d'un únic àmbit, entre l'atenció primària i l'atenció hospitalària sumen més del 80% dels cartells. A la taula 2 es pot observar com al 2014 hi ha hagut més increment de les experiències que tenen una implementació amb l'atenció primària.

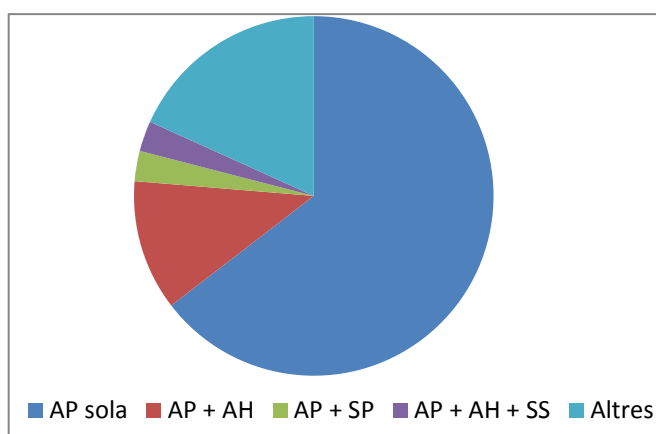
Taula 2. Distribució dels cartells segons l'àmbit i any de les experiències que tenen un únic àmbit d'actuació. Sitges, 2012-2014

Àmbit	2012	2013	2014	Total
Atenció hospitalària (AH)	154 (46,2%)	176 (45,0%)	227 (33,4%)	<b>557 (39,7%)</b>
Atenció primària (AP)	134 (40,2%)	133 (34,0%)	308 (45,4%)	<b>575 (41,0%)</b>
Atenció sociosanitària (SS)	17(5,1%)	15 (3,8%)	31 (4,6%)	<b>63 (4,5%)</b>
Departament de Salut i organismes adscrits	ND	27 (6,9%)	32 (4,7%)	<b>59 (4,2%)</b>
Salut mental (SM)	28 (8,4%)	5 (1,3%)	26 (3,8%)	<b>59 (4,2%)</b>
Salut pública (SP)	ND	35 (9,0%)	44 (6,5%)	<b>79 (5,6%)</b>
Serveis Socials	ND	0 (0,0%)	3 (0,4%)	<b>3 (0,2%)</b>
Urgències / CUAP	ND	0 (0,0%)	8 (1,2)	<b>8 (0,6%)</b>
<b>Total</b>	<b>333 (100%)</b>	<b>391 (100%)</b>	<b>679 (100%)</b>	<b>1.403 (100%)</b>

ND: no disponible.

La categoria Departament de Salut i organismes adscrits, amb un 4% dels casos, fa referència a les experiències en què l'autoritat sanitària impulsa un programa o un projecte que afecta el sistema.

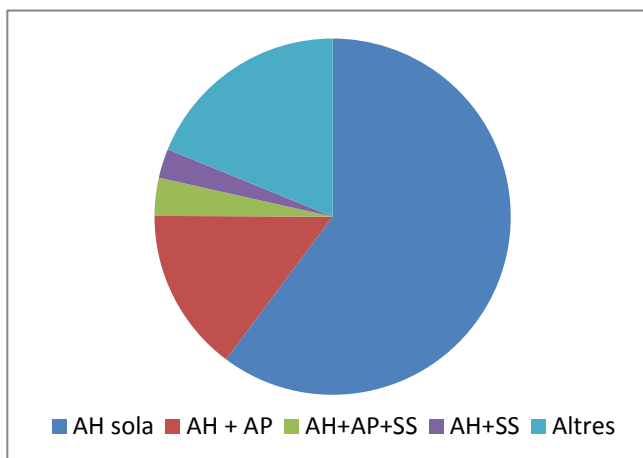
Figura 3. Distribució dels cartells amb l'atenció primària com a àmbit d'actuació. Sitges, 2014



L'any 2014, tenien relació amb l'atenció primària 476 cartells, dels quals 308 (64,7%) implicaven només aquest àmbit, 56 (11,7%) plantejaven conjuntament experiències entre atenció primària i hospitalària, 13 (2,8%) implicaven conjuntament primària i salut pública, i 13 cartells (2,82%) implicaven l'atenció primària, hospitalària i sociosanitària. La resta de 86 cartells (18,3%) han estat 47 combinacions diferents amb un nombre de cartells més reduït (figura 3).



**Figura 4. Distribució dels cartells amb l'atenció hospitalària com a àmbit d'actuació. Sitges, 2014**



Pel que fa a l'atenció atenció hospitalària, del total de 377 cartells que tenien relació l'any 2014, 227 tenien a veure únicament amb aquest àmbit (60,2%), 56 cartells en tenien amb atenció primària (14,8%), 13 cartells entre hospitalària, primària i sociosanitària (3,4%) i 10 cartells d'hospitalària i sociosanitària (2,7%). La resta de 71 cartells (18,8%) que tenen relació amb atenció hospitalària són 37 combinacions entre diferents àmbits (figura 4).

### Participació dels professionals

S'han comptabilitzat més de 12.000 autors que resulten en unes 6.700 persones que han participat a les jornades presentant un cartell o més d'un.

La taula 3 mostra la distribució dels cartells segons el nombre d'autors i segons l'any. En conjunt, destaca que el 61,1% de cartells els presenten 6 o més autors i només el 5% el presenta un sol autor.

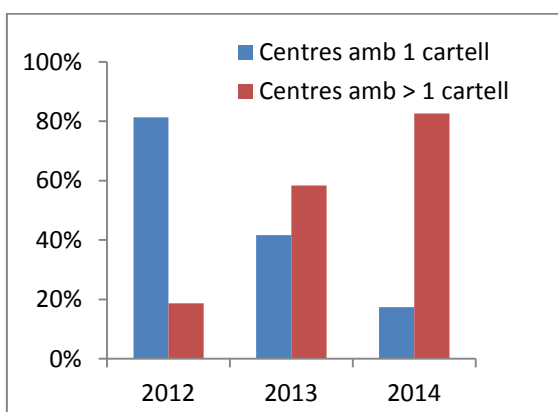
**Taula 3. Distribució dels cartells presentats a les jornades segons el nombre d'autors. Sitges, 2012-2014**

Nre. d'autors per cartell	2012	2013	2014	Total
1	37 (7,2%)	25 (4,2%)	40 (4,3%)	<b>102 (5,0%)</b>
2 a 5	216 (41,9%)	143 (23,9%)	329 (35,8%)	<b>688 (33,8%)</b>
6 o més	262 (50,9%)	429 (71,9%)	550 (59,8%)	<b>1.241 (61,1%)</b>
<b>Total de cartells</b>	<b>515 (100%)</b>	<b>597 (100%)</b>	<b>919 (100%)</b>	<b>2.031 (100%)</b>

## Participació dels centres

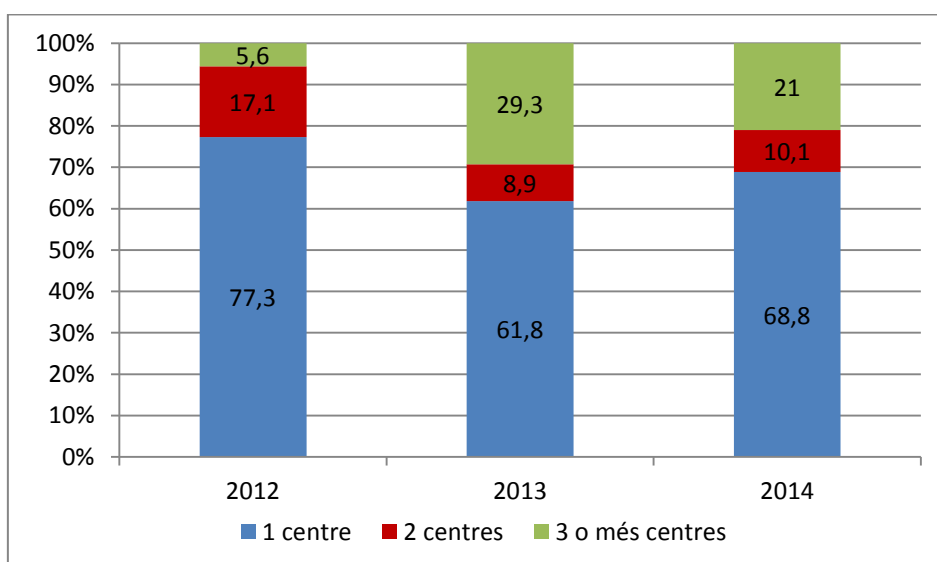
El 89,4% dels 573 centres catalogats pel CatSalut hi ha participat presentant una o més experiències l'any 2014. A més, tal com es pot veure a la figura 5, mentre que el 2012 la majoria dels centres participants van presentar un sol cartell, l'any 2014 el 82,6% dels centres participants ho han fet presentant-ne més d'un.

**Figura 5. Distribució del nombre de cartells presentats pels centres. Sitges, 2012-2014**



Gairebé un terç dels cartells inclouen experiències que impliquen més d'un centre, tal com es pot veure a la figura 6. L'any en què es pot observar un nombre més elevat de cartells presentat per més d'un centre és el 2013, fet que es dona en gairebé 4 de cada 10 experiències.

**Figura 6. Distribució dels cartells en funció del nombre de centres que els signen. Sitges, 2012-2014**



## 4.2 Experiències i Pla de salut

### Línies d'actuació del Pla de salut

La majoria dels cartells s'assignen a una sola línia estratègica del Pla de salut, concretament el 77,4%. No sempre l'assignació és clara, i en més del 20% dels casos les experiències es poden classificar en més d'una línia.

De les 9 línies del Pla de salut, en destaquen, per la freqüència més elevada d'experiències, les línies d'atenció a la cronicitat, la d'accés i resolució i la d'objectius i programes de salut (taula 4). Quan s'analitzen les 420 experiències que afecten més d'una línia, les combinacions entre les 3 anteriors també predominen en tots tres anys.

Taula 4. Distribució dels cartells segons l'any i línia estratègica del Pla de salut. Sitges, 2012-2014

Una sola línia	2012	2013	2014	Total
Línia 1- Programes de salut	84 (18,18%)	78 (20,31%)	153 (21,1%)	<b>315 (20,04%)</b>
Línia 2- Cronicitat	122 (26,41%)	138 (35,94%)	281 (38,7%)	<b>541 (34,41%)</b>
Línia 3- Resolució	85 (18,4%)	99 (25,78%)	125 (17,2%)	<b>309 (19,66%)</b>
Línia 4- Alta especialització	39 (8,44%)	16 (4,17%)	39 (5,4%)	<b>94 (5,98%)</b>
Línia 5- Pacients i famílies	58 (12,55%)	20 (5,21%)	43 (5,9%)	<b>121 (7,70%)</b>
Línia 6- Contractació	2 (0,43%)	0 (0,00%)	4 (0,6%)	<b>6 (0,38%)</b>
Línia 7- Professional	19 (4,11%)	8 (2,08%)	12 (1,7%)	<b>39 (2,48%)</b>
Línia 8- Governança	9 (1,95%)	3 (0,78%)	6 (0,8%)	<b>18 (1,15%)</b>
Línia 9- Informació i avaluació	44 (9,52%)	22 (5,73%)	63 (8,7%)	<b>129 (8,21%)</b>
<b>Total de cartells</b>	<b>462 (100%)</b>	<b>384 (100%)</b>	<b>726 (100%)</b>	<b>1.572 (100%)</b>

### Projectes específics del Pla de salut

Els anys 2012 i 2013, els projectes del Pla de salut dels quals més cartells es van presentar van ser el de "Millorar la resolució en els àmbits de relació més freqüents entre AP i AE" (projecte 3.1 del Pla de salut), seguit de "Potenciar programes de promoció de la salut i prevenció de les malalties cròniques" (2.2) i el de "Desplegar programes territorials d'atenció als pacients crònics complexos" (2.5).

L'any 2014, els projectes de "Promoure seguretat i qualitat clínica", "Millorar la resolució en els àmbits de relació més freqüent entre AP i AE" i "Desplegar programes territorials d'atenció als pacients crònics complexos (PCC)" van ser els que van tenir més cartells relacionats.

L'any 2014 les paraules clau més freqüents que els autors han assignat per resumir el seu cartell han estat: coordinació entre nivells/serveis en xarxa, pacient crònic complex/complexitat; atenció integrada/sistemes integrats; avaluació; farmàcia; promoció de la salut i prevenció de la malaltia; activitat física i alimentació saludable; telemedicina i ús de tecnologies; i noves formes d'atenció.

## Any d'inici i disponibilitat dels resultats de les experiències

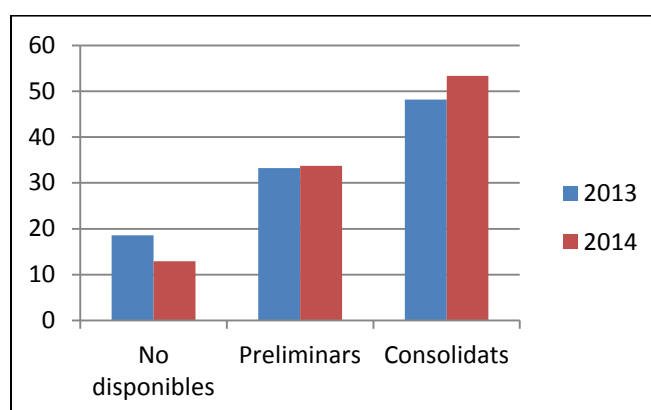
Algunes de les experiències presentades es van iniciar molt abans de la convocatòria i, com és lògic, no totes podien tenir el mateix tipus de resultats. L'any 2013, hi havia molts projectes que havien començat abans del 2011, mentre que l'any 2014 predominaven experiències iniciades el 2013 (taula 5)

Taula 5. Distribució dels cartells segons l'any d'inici. Sitges, 2013-2014

Any d'inici	2013	2014	Total
<b>2011 o abans</b>	203 (34,0%)	190 (20,7%)	<b>393 (25,9%)</b>
<b>2012</b>	201 (33,7%)	143 (15,6%)	<b>344 (22,7%)</b>
<b>2013</b>	193 (32,3%)	297 (32,3%)	<b>490 (32,3%)</b>
<b>2014</b>	0 (0,0%)	289 (31,4%)	<b>289 (19,1%)</b>
<b>Total</b>	597 (100%)	919 (100%)	<b>1.516 (100%)</b>

Pel que fa als resultats, el 51,3% de cartells presenten resultats consolidats, mentre que el 15% no en disposen, ja que es tracta d'experiències en fase inicial (figura 7).

Figura 7. Distribució dels cartells segons el tipus de resultats. Sitges, 2013-2014



## 5. Discussió

A les reunions que s'han organitzat a Sitges per al Pla de salut, hi ha hagut una elevada participació tant pel que fa al nombre de cartells com d'autors, de territoris representats o de centres. A propòsit de l'elevada participació, es podria pensar que el grau d'implicació dels professionals en les propostes del Pla de salut vigent és molt alt i que s'ha arribat a un grau més gran d'empatia entre les propostes actuals, que tenen un caràcter més operatiu, que no pas pel que fa a les propostes de períodes de planificació anteriors, que es percebien com a massa conceptuals i, fins i tot, allunyades de la pràctica assistencial diària. Cal, doncs, fer una valoració positiva del Pla de salut actual, per la capacitat que ha tingut de formalitzar molt clarament aspectes de serveis i la seva vinculació amb els objectius de salut. En aquest sentit, es podria afirmar que els professionals i el Pla de salut estan ben alineats.

Hi predominen les experiències vinculades amb la pràctica assistencial i s'observa una majoria d'experiències al voltant d'aspectes com la cronicitat, l'accés i resolució dels serveis i els programes vinculats a les prioritats de salut. Val a dir que, en aquest últim cas, es tracta d'una línia molt àmplia on s'hi concentren, a banda dels objectius de salut i risc i el seu monitoratge, els projectes vinculats als plans directors, la seguretat dels pacients o el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP).<sup>8</sup> Sembla clar que aquesta distribució de les experiències presentades reflecteix una preocupació dels professionals i del sector mateix per abordar els temes de salut més prevalents avui, com són les malalties cròniques i tot el context que envolta la cronicitat i, a més, per fer-ho de manera resolutiva.

Això mateix es confirma quan s'observa que els projectes del Pla de salut per els quals es presenten més experiències són els que tenen a veure amb l'atenció als pacients crònics complexos, els que busquen la complementarietat entre nivells (a destacar entre l'atenció primària, l'especialitzada i la sociosanitària), els vinculats a programes de seguretat clínica i els projectes de salut pública.

Els cartells, a banda de reflectir la voluntat de participar, d'explicar allò que es fa i d'aprendre del que fan els altres, també són un reflex dels interessos, les inquietuds i les necessitats que tenen els professionals i les persones a les quals atenen. Moltes de les experiències presentades s'han iniciat durant el període de vigència del Pla de salut, però també n'hi ha que es van iniciar amb anterioritat. Per tant, molts dels aspectes que destaca el Pla de salut ja eren preocupacions en el món assistencial i segurament aquest alineament, que és bidireccional i no s'ha de considerar atzarós, és una fortalesa en el procés de planificació sanitària a Catalunya.

També cal destacar una alta col·laboració entre professionals, entre institucions i entre territoris que han presentat cartells conjuntament. Moltes experiències estableixen mecanismes de col·laboració entre els professionals de diferents àmbits (sobretot entre atenció especialitzada i atenció primària) i entre diferents centres assistencials per millorar l'accessibilitat i la resolució. Sense cap mena de dubte, aquest és un actiu que cal tenir en compte per afavorir molts projectes de treball col·laboratiu i abordatges en xarxa, que poden incrementar força el rendiment del sistema en conjunt. Aquesta és una realitat que es constata en observar que, com era d'esperar, els àmbits assistencials més representats en els cartells han estat l'atenció hospitalària i l'atenció primària, tant sols com en combinació amb altres àmbits assistencials. Lògicament les combinacions més freqüents han estat les d'atenció hospitalària amb la sociosanitària i la de l'atenció primària amb la salut pública.

Una gran majoria d'experiències presenten propostes que tenen molt a veure amb la forma de proveir els serveis, com organitzar-los, els circuits que són més adients i, en definitiva, quina és la millor manera donar un bon servei. Per tant, hi ha una preocupació per millorar l'organització, que els servies s'ajustin a les necessitats dels pacients i en l'atenció centrada en les persones. En altres

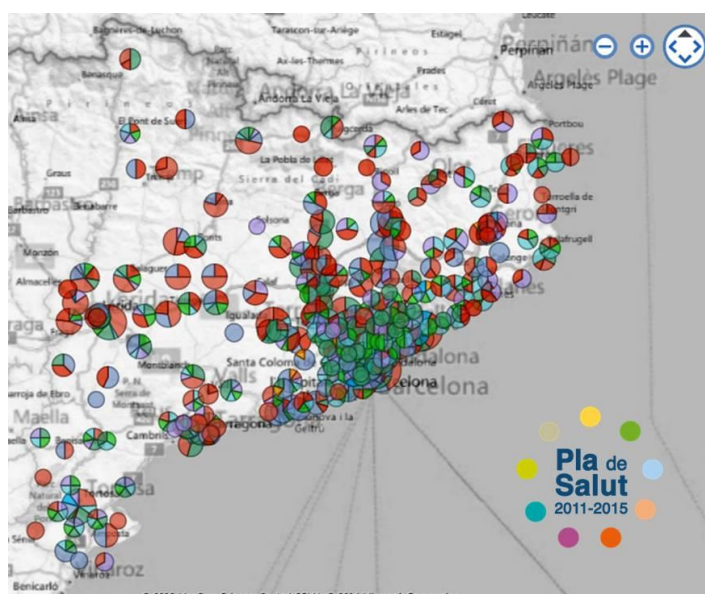
paraules, les noves necessitats requereixen una nova organització assistencial. Aquesta és sens dubte una proposta que ha d'influir en l'elaboració del nou Pla de salut 2016-2020.

El 2014, es va reservar un espai especial per als cartells que tractaven sobre l'atenció a pacients crònics complexos, atès el gran nombre de cartells rebuts i per singularitzar-los entre altres experiències que tractaven sobre l'atenció als malalts crònics en general. La complexitat i la fragilitat és un tema que s'ha convertit en prioritari i que està molt present a tot el territori, tal com promou l'estratègia sobre la cronicitat del Pla de salut.<sup>9</sup> Malgrat el poc temps que fa que des del Departament de Salut s'ha definit i difós el model d'atenció, la presència de més de 100 experiències sobre aquest tema en concret permet analitzar elements d'avenç que proposen els professionals des de la seva expertesa i constatar-ne l'alineament amb el Pla de salut.

És notable la freqüència de treballs de l'àrea de salut pública i dels que plantegen aspectes de contingut interdepartamental, sobretot en promoció de la salut i salut materna i infantil. També destaca l'àmbit de la seguretat dels pacients i les infeccions nosocomials i la presència dels diferents plans directors adreçats a diversos grups de malalties, com la salut mental, el càncer, les malalties de l'aparell circulatori, respiratori i locomotor.

En relació amb l'àrea d'accés i resolució destaca, des d'un punt de vista temàtic, la freqüència de contribucions relacionades amb la salut dels nens i adolescents, les patologies reumàtiques i osteoarticulars, la salut reproductiva, la salut cardiovascular, la patologia de la pell, de la visió i els problemes de salut mental. En l'àrea d'alta especialització, destaquen els cartells que es refereixen a temes cardiovasculars, sobretot l'íctus, oncològics i sobre la neurorehabilitació. En l'àmbit de la patologia crònica, es destaca la freqüència de cartells d'abordatge general del problema i que plantegen solucions en l'organització i els circuits assistencials i emfatitzen la importància de la polimediació. Des d'un punt de vista temàtic, però, cal assenyalar la rellevància que hi tenen les malalties cardiovasculars i respiratòries i, en un segon grup, les patologies neurodegeneratives i mentals.

**Figura 8. Representació geogràfica de les experiències presentades a les jornades del Pla de salut. Imatge de la pàgina web <http://experienciespladesalut.canalsalut.cat/>**



S'han potenciat canals de difusió de les experiències presentades a Sitges perquè tinguin un recorregut més enllà de les jornades mateixes. A la pàgina web del Departament de Salut se n'ha publicat tota la informació, amb la possibilitat de saber on es realitza cada experiència i buscar temes d'interès<sup>10</sup> (figura 8). També hi ha disponible una aplicació per al mòbil del Pla de salut per poder visualitzar les experiències que es van presentar a la 4a Jornada, i una part de treball amb xarxa (*networking*) per contactar amb altres assistents.<sup>11</sup>

**Fotografia 3. Representants de quatre experiències premiades de la 4a Jornada del Pla de salut amb els responsables del Departament de Salut. Barcelona, gener de 2015**

Paral·lelament, s'han gravat en vídeo [entrevistes amb els responsables de les 50 experiències finalistes de la jornada del 2014](#), que estan disponibles a la web del Departament de Salut.<sup>12</sup> També s'ha fet difusió de les experiències guanyadores a través de diferents mitjans de comunicació<sup>13</sup> i s'han realitzat reunions amb directius del Departament de Salut per conèixer amb més profunditat els projectes premiats.



Algunes de les experiències presentades s'han publicat a la revista *Annals de Medicina* de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques.<sup>14</sup> Des del 2014, al volum 97, número 2, s'ha anat publicant una selecció de les iniciatives presentades a les jornades en un suplement especial titulat *Vidre i mirall*. Durant el 2015, s'hi preveu continuar publicant un recull d'articles sobre experiències presentades a la darrera Jornada.

Es pot considerar que els cartells representen un tast de les activitats que es realitzen al conjunt del sistema. Lògicament, tot i que la participació ha sigut molt elevada, aquest cartells no deixen de ser una mostra molt petita del que realment s'està fent. L'anàlisi de les experiències indica que hi ha molta activitat en el sistema mateix que està alineada amb el Pla de salut i que també el Pla de salut ha estat capaç de recollir inquietuds de les que tenen els professionals en les tasques assistencials de cada dia. Algunes de les experiències que s'han presentat en aquestes reunions de Sitges ja s'estan generalitzant i, sense cap mena de dubte, se'n generalitzaran moltes altres, i totes es tindran en compte quan s'elabori el nou projecte del Pla de salut 2016-2020. Aquest enriquiment mutu, que permet al Departament orientar les actuacions assistencials alhora que es nodreix de les seves experiències, és un actiu que fa més fort el Pla de salut.



## 6. Experiències guanyadores a les jornades del Pla de salut

### 2a Jornada. Sitges 2012

- **Pacient crònic complex amb insuficiència cardíaca.** SAP Penedès-Garraf-Llobregat Nord i Hospital Comarcal de l'Alt Penedès. El programa s'adreça als pacients crònics complexos i coordina les actuacions dels diferents professionals i nivells assistencials per mantenir aquests pacients en el seu lloc de residència i reduir significativament les visites a urgències i els ingressos en hospitals. [Pòster](#)
- **Nou model d'atenció integrat de la lumbàlgia al Vallès Oriental.** Fundació Privada Hospital Asil de Granollers i SAP ICS Vallès Oriental Central. Consisteix en la implantació de l'anomenada "Ruta assistencial per a la lumbàlgia al Vallès Oriental Central", per aconseguir millorar la indicació de proves diagnòstiques, els temps d'espera i la durada de la invalidesa temporal. [Pòster](#)
- **Desprescripció a l'atenció primària de Barcelona ciutat.** Àrea del Medicament de Barcelona Ciutat de l'ICS. La desprescripció consisteix en la retirada planificada i estandarditzada de la medicació crònica per tal d'adequar els medicaments a les necessitats dels pacients, evitar la polimediació innecessària i els possibles efectes adversos. [Pòster](#)
- **Guàrdia compartida de terciarisme de l'ICS en l'ictus isquèmic agut complex.** Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Hospital Universitari de Bellvitge i Hospital Universitari Vall d'Hebron. Integració dels tres centres terciaris d'ictus, de manera que els seus equipaments i recursos constitueixen un equip únic de professionals de guàrdia localitzable telefònicament. El projecte aconsegueix que el malalt sigui atès independentment del centre on es trobi, ja que es desplaça l'equip professional. [Pòster](#)
- **Teledermatologia: telemedicina per millorar l'accessibilitat, la resolució i les llistes d'espera.** SAP del Bages, Berguedà i Solsonès de l'ICS i Fundació Althaia. El programa de teledermatologia a les tres comarques ha demostrat que és una bona estratègia per aconseguir una llista d'espera zero en dermatologia. [Pòster](#)

### 3a Jornada. Sitges 2013

- **Maneig a l'atenció primària de la complexitat clínica i social: planta comunitària virtual.** Institut d'Assistència Sanitària. La Planta Comunitària Virtual és una proposta de model assistencial comunitari de gestió del cas, dissenyat per donar suport a persones afectades per situacions de complexitat clínica i socials i als seus equips assistencials de referència. [Pòster](#)
- **Repercussió de la implementació d'un sistema de notificació i gestió d'incidents relacionats amb la seguretat dels pacients.** Institut Català de la Salut i Hospital Vall d'Hebron. Aquesta experiència ha avaluat el resultat i l'impacte de la implementació d'un sistema de notificació genèric i de gestió d'incidents relacionats amb la seguretat dels pacients. [Pòster](#)
- **Espai interconsulta - consulta virtual: millorant la integració entre nivells assistencials.** Consorci Sanitari de Terrassa. El projecte ha integrat dos serveis informàtics diferents per millorar l'eficiència de les consultes perquè els professionals d'atenció primària siguin més resolutius, en col·laboració amb els professionals de l'atenció especialitzada. Una eina de millora per a tots els nivells assistencials i per als pacients mateixos, que en molts casos no han hagut ni d'esperar-se ni de desplaçar-se. [Pòster](#)
- **Programa de maneig compartit del pacient trasplantat renal entre la unitat de trasplantament renal (UTR) i l'hospital de referència no trasplantador.** Corporació Sanitària Parc Taulí, Parc de Salut Mar i Hospital Clínic de Barcelona. Aquest projecte treballa per a la unificació de la història clínica, la integració de la cura assistencial i l'adequació dels recursos en funció de la complexitat dels pacients amb trasplantament renal. [Pòster](#)
- **Transparència amb la ciutadania: l'informe de sostenibilitat.** Institut Català d'Oncologia. D'acord amb la seva política de responsabilitat social corporativa i compromís de transparència amb la ciutadania, l'ICO ha elaborat la primera memòria de sostenibilitat corresponent a l'exercici 2012, que recull els resultats econòmics, ambientals i socials de la institució. [Pòster](#)

#### 4a Jornada. Sitges 2014

- **Desenvolupament de les unitats funcionals de seguretat del pacient a l'AP:** EAP de Terres de l'Ebre. Servei d'Atenció Primària Terres de l'Ebre i Institut Català de la Salut. S'ha aconseguit implantar una estratègia de gestió de la seguretat dels pacients en els 11 EAP que incorpora la definició de projectes de seguretat específics. [Pòster](#)
- **Optimització del programa de cirurgia cardíaca de l'Hospital Universitari de Bellvitge.** Impacte a la llista d'espera. Hospital Universitari de Bellvitge i Institut Català de la Salut. La reordenació del programa de cirurgia cardíaca de l'HUB ha disminuït el nombre de pacients a la llista d'espera i el seu temps de demora mantenint els estàndards de qualitats estables. [Pòster](#)
- **Projecte PRINCEP:** Plataforma de Resposta Integral als Nens amb malalties Cròniques i Elevada Dependència. Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat. La creació d'una unitat multidisciplinària d'atenció als pacients crònics complexos pediàtrics ha suposat una optimització dels recursos amb disminució dels ingressos i millora de la qualitat de vida dels pacients i les famílies. [Pòster](#)
- **Disseny d'un quadre de comandament per al seguiment i millora de la qualitat assistencial a les residències geriàtriques** (projecte GeriatriCS). Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Nord i Institut Català de la Salut. Selecció de les variables clíniques i de prescripció farmacològica per tal de conèixer el perfil dels pacients institucionalitzats, el perfil quantitatiu i qualitatiu de la prescripció farmacològica i la utilització dels recursos sanitaris per part dels usuaris de les residències geriàtriques. [Pòster](#)
- **Innovant en la formació *on line* de professionals:** 3.306 professionals aprenen jugant com intervenir en el tabaquisme. Xarxes de centres sense fum. El cursos en línia permeten arribar a tot el territori i a un nombre molt alt de professionals. El 92% de participants són de primària i 7 de cada 10 són de infermeria. És un projecte pioner a l'Estat. [Pòster](#)

Fotografia 4. Premisats per les millors experiències presentades a la 4 Jornada del Pla de salut. Sitges, novembre de 2014



## Referències

- <sup>1</sup> Departament de Salut. Pla de salut de Catalunya 2011-2015. Generalitat de Catalunya. Disponible a: [http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/pla\\_de\\_salut\\_2011\\_2015/pla\\_de\\_salut\\_documents/](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/pla_de_salut_2011_2015/pla_de_salut_documents/)
- <sup>2</sup> 2a Jornada del Pla de Salut, Sitges 2012. Departament de Salut. Disponible a: [http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/pla\\_de\\_salut\\_2011\\_2015/activitats/2a\\_jornada\\_pla\\_de\\_salut/](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/pla_de_salut_2011_2015/activitats/2a_jornada_pla_de_salut/)
- <sup>3</sup> 3a Jornada del Pla de Salut, Sitges 2013. Departament de Salut. Disponible a: [http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/pla\\_de\\_salut\\_2011\\_2015/activitats/3a\\_jornada\\_pla\\_de\\_salut/](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/pla_de_salut_2011_2015/activitats/3a_jornada_pla_de_salut/)
- <sup>4</sup> 4a Jornada del Pla de Salut, Sitges 2014. Departament de Salut. Disponible a: [http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/pla\\_de\\_salut\\_2011\\_2015/activitats/4a\\_jornada\\_pla\\_salut/](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/pla_de_salut_2011_2015/activitats/4a_jornada_pla_salut/)
- <sup>5</sup> Experiències guanyadores de la 4a Jornada del Pla de Salut, Sitges 2014. Departament de Salut. Disponible a: [http://www.govern.cat/pres\\_gov/AppJava/govern/notespremsa/277873/boi-ruiz-principal-recurs-sistema-sanitari-public-capital-huma.html](http://www.govern.cat/pres_gov/AppJava/govern/notespremsa/277873/boi-ruiz-principal-recurs-sistema-sanitari-public-capital-huma.html)
- <sup>6</sup> Bases de la convocatòria de pòsters de la 4a Jornada del Pla de Salut. Departament de Salut. Disponible a: <http://jornadapladesalut.canalsalut.cat/wp-content/uploads/2013/04/Bases-p%C3%B2sters-Pla-de-salut-2014.pdf>
- <sup>7</sup> Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya. Departament de Salut. Disponible a: <http://oigs.gencat.cat>
- <sup>8</sup> Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP). Departament de Salut. Disponible a: [http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre\\_lagencia/pinsap](http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/pinsap)
- <sup>9</sup> Programa de prevenció i atenció a la cronicitat. Departament de Salut. Disponible a: [http://salutweb.gencat.cat/ca/ambits\\_tematicos/linies\\_dactuacio/model\\_assistencial/atencio\\_al\\_malalt\\_cronic/](http://salutweb.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/linies_dactuacio/model_assistencial/atencio_al_malalt_cronic/)
- <sup>10</sup> Departament de Salut. Experiències del Pla de salut. Disponible a: <http://experienciespladesalut.gencat.cat>
- <sup>11</sup> Aplicació per a dispositius mòbils de la 4a Jornada del Pla de Salut. Departament de Salut. Disponible per a Android a: <https://play.google.com/store/apps/details?id=air.net.i2cat.csade.JornadaPlaDeSalut&hl=en>; i per a iOS a: <https://itunes.apple.com/es/app/jornada-pla-de-salut/id935698221?mt=8>
- <sup>12</sup> Canal Salut. Entrevistes amb els autors de les 50 experiències finalistes de la 4a Jornada del Pla de Salut. Departament de Salut. Disponible a: <http://www.youtube.com/playlist?list=PLAydlOUpCxDkX399t4jQ4KUDATHrHhGld>
- <sup>13</sup> Nota de premsa del Departament de Salut sobre la 4a Jornada del Pla de Salut el 28 de novembre de 2014. Disponible a: <http://salutweb.gencat.cat/ca/nota-premsa/?id=276973>
- <sup>14</sup> Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears. Revista Annals de Medicina. Disponible a: <http://www.academia.cat/annals/>