

Ús de recursos i despesa sanitària dels pacients en atenció domiciliària. Any 2016

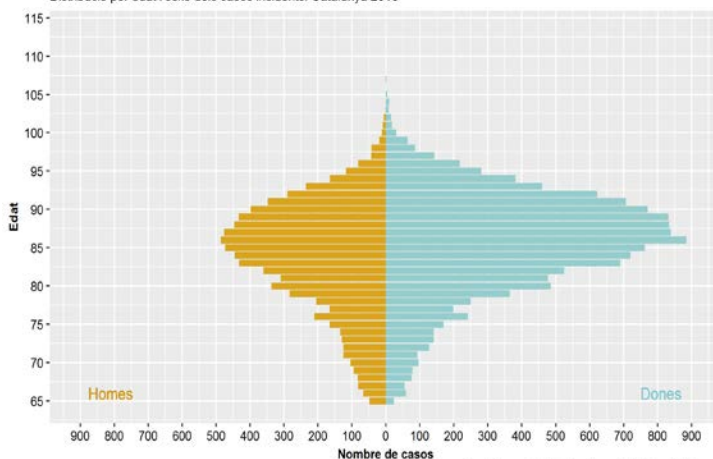
Els serveis d'**atenció domiciliària sanitària (ATDOM)** estan adreçats a les persones que, per raó d'edat, dependència o discapacitat, tenen limitada l'autonomia per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària i requereixen atenció sanitària en l'entorn del domicili. Són el personal sanitari o els treballadors socials dels equips d'atenció primària (AP) els que decideixen quins dels seus pacients són tributaris d'aquest tipus d'assistència.

CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ

S'ha analitzat la població major de 64 anys, resident a Catalunya l'any 2016, en funció de si el personal d'AP l'ha inclòs o no en el programa ATDOM. Els pacients en programa d'ATDOM són de mitjana més de 10 anys

Pacients en ATDOM

Distribució per edat i sexe dels casos incidents. Catalunya 2016



Font: Base de dades de morbiditat poblacional

més grans dels que no hi estan (86,2 anys vs. 75,5 anys). Del total d'homes residents a Catalunya majors de 64 anys, el 4,6% estan en programa d'ATDOM i, de les dones, el 7,7%, i un 6,3% del global.

Característiques de la població major de 64 anys segons tipus d'atenció. Catalunya 2016

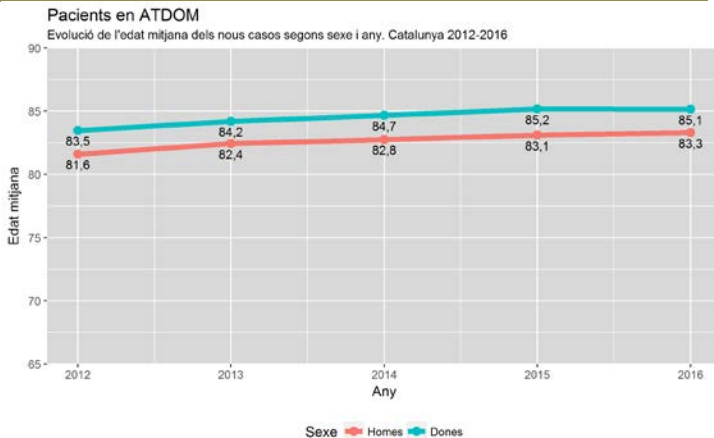
	No ATDOM		ATDOM		P
	N	%	N	%	
Casos (% fila)	1.360.885	93,7	92.209	6,3	
Sexe: Homes	595.400	43,8	28.463	30,9	<0,0001
Dones	765.485	56,2	63.746	69,1	
DM	340.906	25,1	34.983	37,9	<0,0001
IC	128.505	9,4	35.588	38,6	<0,0001
MPOC	193.346	14,2	24.063	26,1	<0,0001
AVC	133.572	9,8	27.819	30,2	<0,0001
M. isquèmica	157.121	11,5	20.189	21,9	<0,0001
Neoplàsia	268.663	19,7	26.107	28,3	<0,0001
IRC	188.103	13,8	36.481	39,6	<0,0001
SIDA	1.822	0,1	73	0,1	<0,0001
Asma	90.002	6,6	9.177	10,0	<0,0001
Demència	68.269	5,0	24.140	26,2	<0,0001
Cirrosi	18.154	1,3	1.467	1,6	<0,0001
Depressió	282.957	20,8	31.517	34,2	<0,0001
Pacient crònic de salut mental	68.584	5,0	9.533	10,3	<0,0001
Pacient crònic complex (PCC)	91.928	6,8	46.631	50,6	<0,0001
Pacient amb malaltia crònica avançada (MACA)	12.140	0,9	11.530	12,5	<0,0001
Osteoporosi	217.323	16,0	20.888	22,7	<0,0001
Artrosi	559.852	41,1	55.240	59,9	<0,0001
Artritis	87.169	6,4	9.797	10,6	<0,0001
Estrats de risc (GMA):					
Alt	259.866	19,1	60.521	65,6	<0,0001
Moderat	608.867	44,7	28.044	30,4	
Baix	359.832	26,4	3.479	3,8	
Basal	132.320	9,7	165	0,2	

A Catalunya, l'any 2016 van iniciar programa d'ATDOM 21.030 pacients de 65 anys o més.

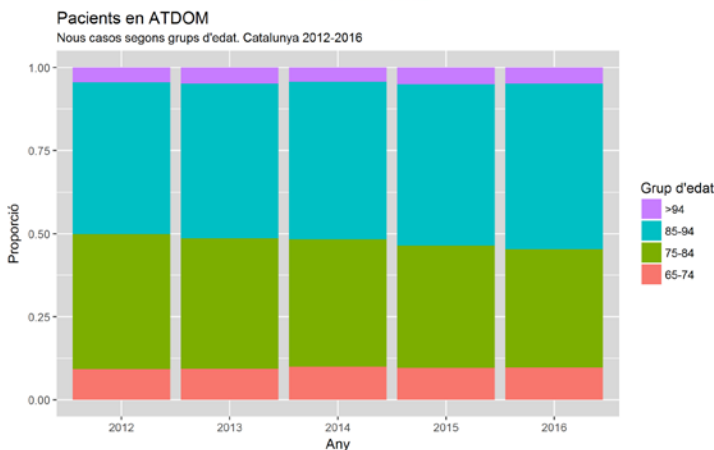
Les dones en ATDOM són més grans que els homes.

L'edat mitjana dels pacients que inicien programa d'ATDOM incrementa cada any. L'any 2012 va ser de 81,6 anys per als homes i de 83,5 anys per a les dones i, l'any 2016 de 83,3 anys per als homes i de 85,1 anys per a les dones. Les dones que inicien programa d'ATDOM, de mitjana, són gairebé 2 anys més grans que els homes.

En els últims 5 anys, s'observa un envelliment de la població que entra en programa d'ATDOM. Tal com mostra el gràfic de l'evolució dels nous casos segons grup d'edat, el percentatge de pacients menors de 74 anys es manté constant, disminueix lleugerament el grup de 75 a 84 anys i augmenta el dels pacients majors de 85 anys.



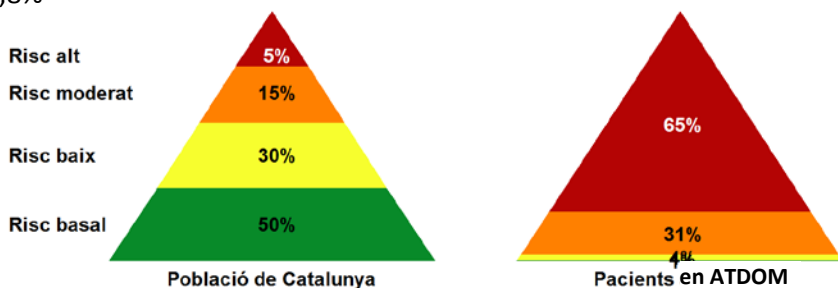
S'han analitzat els **estrats de risc**, en relació amb la càrrega **de morbiditat** i, en la població general de Catalunya, hi ha un 20% de pacients amb risc alt o moderat, mentre que en els malalts majors de 64 anys en programa d'ATDOM aquest percentatge és del 96%, ja que són pacients grans amb multimorbiditat i fràgils, si aquest percentatge el comparem amb el de la població de Catalunya major de 64 anys que no està en programa d'ATDOM, és del 63,8%, un 27,2% menys que en els pacients en ATDOM.



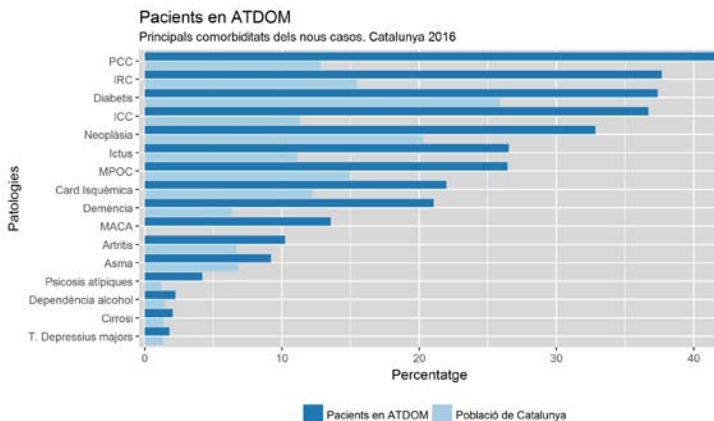
Hi ha diferències en la **morbiditat** dels pacients segons si estan en programa d'ATDOM o no. L'any 2016, dels pacients majors de 64 anys, un 50,6% dels malalts en ATDOM eren pacients crònics complexos (PCC), mentre que només ho eren un 6,8% dels no ATDOM, i un 12,5% pacients amb malaltia crònica avançada (MACA) i un 0,9% dels no ATDOM.

Pacients en ATDOM

Distribució segons estrats de risc. Catalunya 2016



A la taula es mostren algunes de les patologies més freqüents dels malalts majors de 64 anys. L'artrosi és la més prevalent en els malalts en ATDOM, i és gairebé 1,5 vegades superior que en els malalts que no estan en ATDOM. En general, la població en programa d'ATDOM tenen percentatges més elevats de patologies, orgàniques (diabetis, insuficiència renal crònica, insuficiència cardíaca, neoplàsies) i mentals (depressió, demència).



Els pacients en ATDOM són grans i amb moltes patologies orgàniques associades.

La **mortalitat** dels pacients en ATDOM es manté força estable al voltant del 20%,

Font: Base de dades de morbiditat poblacional

amb lleugeres oscil·lacions. S'observen diferències en les taxes de pacients en programa d'ATDOM en funció del **nivell socioeconòmic**, el qual incrementa a mesura que disminueix el nivell de renda. La taxa de pacients amb nivell de renda alta o moderada pot estar infraestimada, ja que aquests pacients poden disposar d'altres alternatives per atendre aquestes necessitats (residències privades, cuidadors personals, etc.). Les taxes presentades no han estat ajustades per cap variable i això també podria explicar que les taxes de la població de renda molt baixa no siguin més elevades, ja que es tracta de població més jove.

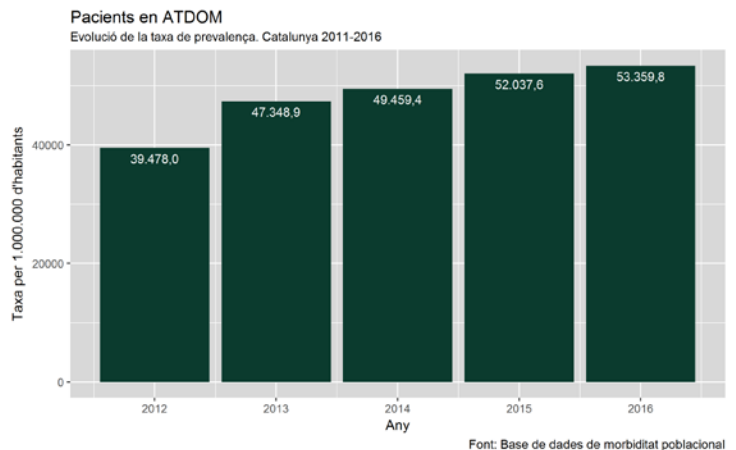
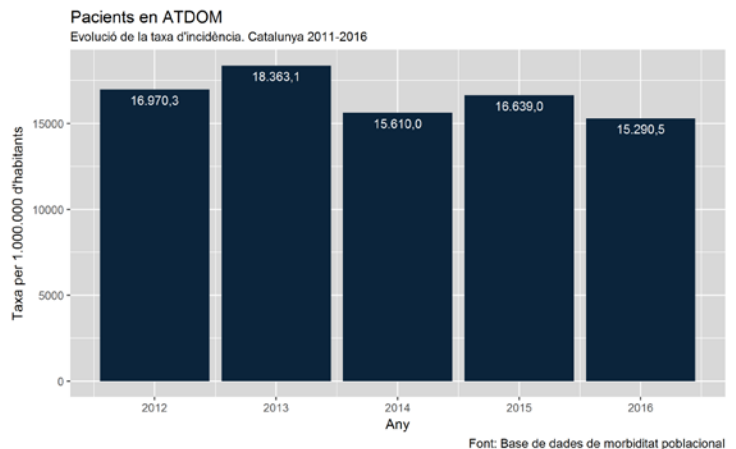
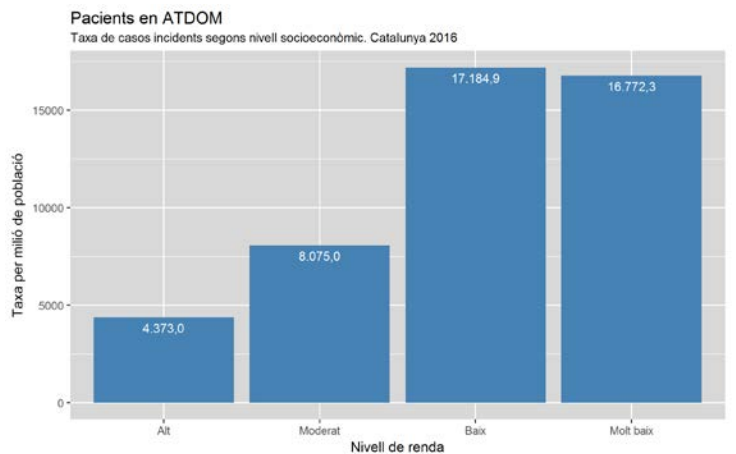
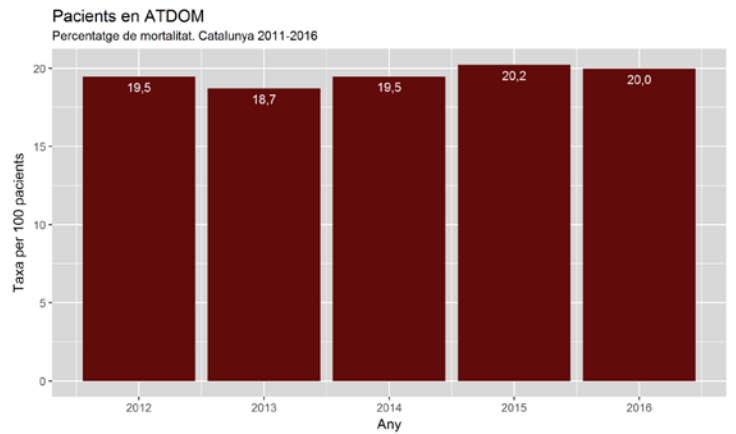
Lleugera tendència creixent de les taxes de prevalença.

En els darrers cinc anys no s'observa una tendència clara en l'evolució de la incidència. La taxa es situa sobre els 16.500 pacients en ATDOM per milió d'habitants, amb oscil·lacions que van de 15.300 a 18.300 per milió d'habitants. Pel que fa a la prevalença de pacients en ATDOM, sí que hi ha un increment, més fort entre els anys 2012 i 2013 que en la resta del període estudiat.

DISTRIBUCIÓ TERRITORIAL

Tal com es mostra en el gràfic, malgrat que hi ha alguna variació geogràfica de la taxa de pacients prevalents en programa d'ATDOM, en dos terços de les ABS les diferències no són estadísticament significatives o són petites. En algunes poques ABS hi ha unes taxes força inferiors al voltant d'una cinquena part i, en algunes altres, les taxes poden arribar a ser del doble. Les taxes estan ajustades per edat, sexe i nivell de renda.

L'explicació de la variabilitat s'hauria de buscar segurament en els diferents tipus de serveis que s'ofereixen des de les ABS. S'ha repetit l'anàlisi per àrees de gestió assistencial (AGA), que són territoris més grans, i lògicament,



s'observa una disminució de la variabilitat, però malgrat tot, hi ha alguna AGA que té una prevalença que gairebé duplica la global de Catalunya i altres en què són menys de la meitat.

UTILITZACIÓ DE RECURSOS SANITARIS

Durant l'any 2016, s'observa que, en general, els pacients en ATDOM fan un ús superior de **recursos sanitaris ambulatoris** sobretot en la mitjana de visites d'AP, que és més del doble, i en la de visites a urgències. Pel que fa a les visites a consultes externes o a l'hospital de dia, no hi ha diferències. També tenen un major consum de fàrmacs: de mitjana prenen 12,2 principis actius diferents, mentre que la població major de 64 anys que no està en ATDOM en pren 8,1 de mitjana. Pel que fa a la utilització de **recursos d'internament**, encara es troben més diferències en les taxes.

La taxa d'utilització de recursos socio-sanitaris és de gairebé 4 vegades més gran i la taxa d'hospitalització en centres d'aguts és de gairebé el doble.

Els pacients en programa d'ATDOM utilitzen més els recursos sanitaris ambulatoris i d'internament.

DISTRIBUCIÓ DE LA DESPESA

Els pacients majors de 64 anys en programa d'ATDOM tenen una despesa per càpita anual de 5.776 €, més de dues vegades la de la població general de Catalunya d'aquest tram d'edat (2.295 €). Els capítols de la despesa que, percentualment, creixen més són els deguts als ingressos a hospitals d'aguts (del 30,2% de la despesa passa al 34,6 %) i als recursos socio-sanitaris, que gairebé es quadrupliquen (d'un 4,7 % a un 13,1 %). D'altra banda, disminueixen els percentatges de les despeses a les consultes externes, de farmàcia i les d'AP.

