

Impacte dels productes AQuAS en la presa de decisiones

**INFORME
04/2022**

L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat de dret públic adscrita al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que actua al servei de les polítiques públiques. L'AQuAS té la missió de generar coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades per a la presa de decisions amb la finalitat de contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya. L'AQuAS és membre fundador de la International Network of Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA) i de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA), és membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), de la Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Promoción de la Salud (RICAPPS) i és Unitat Associada a INGENIO (CSIC-UPV). L'any 2019 AQuAS va ser reconeguda amb la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari per part del Govern de la Generalitat de Catalunya.

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Solans M, Benitez D, Carreño A, Gallastegui E, Parada I, Moharra M. Impacte dels productes AQuAS 2019-2020 en la presa de decisions. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2022.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.

Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona

Tel.: 93 551 3888 | Fax: 93 551 7510 | <http://aquas.gencat.cat>

© 2022, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Primera edició: Barcelona, febrer 2022

Correcció i maquetació: Àrea de comunicació

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-



NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Impacte dels productes AQuAS 2019-2020 en la presa de decisions

Autoria

Maite Solans^{1,2}, Dolors Benitez¹, Agata Carreño¹, Edurne Gallastegui¹, Isabel Parada¹, Montse Moharra^{1,2}.

1. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)
2. CIBER en Epidemiología y Salud Pública, CIBERESP, Spain.

L'Agència vol fer palès el seu agraïment a totes les persones participants per la seva col·laboració en respondre als qüestionaris i les entrevistes que s'han dut a terme. Així mateix, s'agraeix a la Carla Ros pel la seva participació en el disseny i maquetació del document.

Declaració de conflicte d'interès

Les autores declaren no tenir cap conflicte d'interès en relació amb aquest document.

Índex

Resum executiu.....	5
Introducció.....	7
Com definim l'impacte en la presa de decisions?.....	7
Per què mesurar l'impacte dels productes AQuAS?	8
Mètodes	9
Descripció dels impactes.....	11
Instantànies d'impacte.....	17
Consideracions finals	24
Factors associats a un impacte dels productes AQuAS	24
Reflexions per millorar l'avaluació de l'impacte	25

Resum executiu

Una de les missions d'AQuAS és generar coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades, per tal de ser utilitzat com evidència en la presa de decisions a diferents nivells del sistema sanitari. Assolir amb èxit aquest objectiu (o fins i tot una fracció), amb proves d'impactes significatius, mesurables i atribuïbles als seus resultats, és el pas crucial per contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya.

El present document recull una anàlisi del nivell d'implementació de les recomanacions dels productes AQuAS, publicats entre el juny del 2019 i el desembre del 2020, en un estudi d'un subgrup d'avaluacions. Això s'ha fet a través d'un qüestionari ad-hoc per recollir l'impacte i basant-se en l'opinió dels seus peticionaris, o en el seu defecte, d'aquells decisors que han estat en posició d'utilitzar l'evidència. En un segon moment, es va fer una selecció de casos amb l'objectiu de poder descriure, de manera narrativitzada i amb més detall, els impactes aconseguits i els factors associats a l'impacte en el format d'instantànies d'impacte.

El marc conceptual per a la presa de decisions que ha suposat els productes avaluats es poden resumir en diferents tipologies d'impactes: (1) en la influència en els processos d'establiment de polítiques, (2) en la implementació en la planificació i gestió de serveis, (3) en l'interès o la realització d'activitats d'interacció amb els usuaris finals i (4) en la influència en el desenvolupament de material formatiu i informatiu. També podem afegir impactes inesperats com el de capacició.

En aquest informe, ens hem centrat a avaluar la naturalesa dels impactes en la presa de decisions. L'anàlisi és més il·lustratiu que detallat, però proporciona exemples de casos d'èxit de productes d'AQuAS que han assolit un impacte real i divers en la presa de decisions. També se'n desprenen unes lliçons que poden ajudar a conèixer més profundament els impactes dels productes AQuAS:

Els productes seleccionats i analitzats demostren un ventall divers d'**impactes** en la **presa de decisions**.



La **interacció amb el decisor** i les relacions de confiança afavoreixen assolir impactes.

L'**evidència** ha de ser rellevant, útil i accessible.



L'oportunitat dels decisors de tenir **accés** a l'evidència de bona qualitat.

Impactes reals dels productes

AQuAS juny 2019-desembre 2020



Introducció

Contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya és un objectiu innegable d'AQuAS, segons indica el seu Pla Estratègic 2017-2020.^a Més enllà d'aquests impactes indirectes sobre la salut de la població i el sistema de salut, existeix un impacte directe, dins de la missió d'AQuAS, que també demostraria el valor dels seus productes. Es tracta de l'impacte en la presa de decisions gràcies a la generació de coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades. Assolir amb èxit aquest propòsit (o fins i tot una fracció), amb evidències d'impactes significatius, mesurables i que els resultats de les avaluacions han contribuït, és el pas crucial per aconseguir impactes més amplis.

Com definim l'impacte en la presa de decisions?

En el nostre context de salut, el propòsit de la presa de decisions informades implica que el coneixement generat sigui adoptat i utilitzat per una organització o per persones, per tal d'efectuar o crear impactes sobre la salut.^a En el context de l'avaluació de tecnologies mèdiques, l'impacte es relaciona amb l'eficàcia de les avaluacions; és a dir, en l'efecte que ha tingut la informació proporcionada a les publicacions sobre la presa de decisions i la manera en què ha influït.^a Per tant, recull aquelles activitats que involucren els usuaris finals adequats en la translació de l'evidència cap a noves o modificades, polítiques, pràctiques, productes o comportaments per tal de que serveixin com a vies per millorar la salut i el benestar de les persones. En conseqüència, l'impacte en la presa de decisions recull aquells resultats o recomanacions dels productes AQuAS que han influït en les decisions relacionades amb la planificació, finançament, cobertura, o utilització de tecnologies relacionades amb la salut, entre altres. Els decisors poden ser diversos i a diferents nivells, així com els beneficis que es deriven de les decisions poden ser variats tant en el benefici pròpiament (millor efectivitat) o amb el dany evitat (inefectivitat). Les decisions es prenen sobre la base d'un gran nombre d'influències i sovint és difícil identificar quins van ser els principals factors per prendre la decisió, fins i tot per a la persona que la pren. Per tot això, la manera en què l'evidència informa les decisions és un procés intrínsecament difícil de mesurar.^a D'una banda, només es podrà atribuir una contribució de l'evidència a la presa de decisions, ja que el repte és establir la relació causal.^a D'altra banda, en un intent d'englobar una definició ben àmplia del que és la presa de decisions, s'ha subdividit en quatre possibles maneres d'influir:^a

Informant com evidència en processos de discussions, assessories, comitès, o debats per a la presa de decisions.

Implementant-se en el disseny, planificació, prioritització, creació d'estàndards o gestió de serveis i prioritats.



Informant com evidència en la formulació de normes, directrius, iniciatives polítiques o recomanacions per òrgans governamentals o altres reguladors.

Influint en la conducta de professionals o altres persones; entre d'altres.

^a https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/sobre_aquas/estrategia/pla_estrategic_aquas_2017-2020.pdf

Per què mesurar l'impacte dels productes AQuAS?

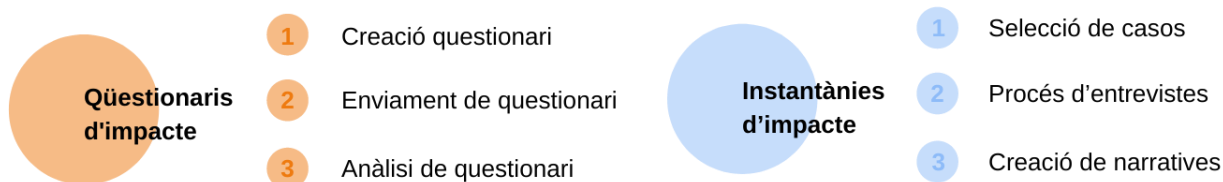
Una entitat pública com AQuAS té una responsabilitat directa envers la ciutadania, els seus representants i el govern. Per aquest motiu, és important avaluar els seus resultats en relació amb la seva missió: l'impacte en la presa de decisions. És per això que amb aquest estudi volem retre comptes de la responsabilitat d'AQuAS, aprenent i augmentant el nivell general de consciència dels impactes dels productes desenvolupats.

El que aquí presentem és només un pas preliminar per formalitzar el seguiment i l'avaluació de l'impacte de tots els productes generats a AQuAS, així com per aprendre dels factors que permeten assolir impactes i d'aquells casos on no s'ha aconseguit.

El nostre objectiu específic és, per tant, avaluar el nivell d'implementació de les recomanacions dels productes AQuAS, d'un subgrup d'avaluacions, basant-se en l'opinió dels seus peticionaris, o en el seu defecte, d'aquells decisors que han estat en posició d'utilitzar l'evidència.

Mètodes

Aquest estudi s'ha dut a terme per un grup creat específicament i format per diferents àrees de coneixement constitutives de l'AQuAS, com són l'avaluació de l'impacte de la recerca, l'evidència científica i les dades, la comunicació i la visió estratègica.






Per aquesta primera fase d'implementació, es va seleccionar una mostra dels productes finalitzats des de juny del 2019 fins a desembre del 2020 (67% dels informes AQuAS, informes ràpids AQuAS i monogràfics del SARIS publicats) i que, d'una banda, tenien com a peticionari directe el Departament de Salut o el CatSalut, o eren productes que es va considerar d'interès per a l'àrea estratègica d'AQuAS pel seu potencial impacte. Per tant, la resta de productes quedaven exclosos d'aquesta primera fase.

Per tal de poder estandaritzar tota la fase de seguiment dels impactes, es va crear un qüestionari específic (Annex) per a ser enviat als peticionaris dels productes, o en el seu defecte, a aquelles persones amb la capacitat de prendre decisions. Això es va realitzar segons la indicació dels investigadors/es i tècnics/ques encarregats de realitzar l'informe.

Primer de tot, per assegurar la comprensió del qüestionari al nostre context, es va efectuar una prova pilot amb un dels informes publicats el 2019. Els resultats del pilot van permetre millorar el qüestionari utilitzat en aquesta fase, permetent uns canvis menors en la formulació d'alguna pregunta o concretant més l'apartat que es referia al nivell i/o agents implicats en la presa de decisions. El producte del pilot es va analitzar amb la resta de casos.

El qüestionari es va dividir en tres parts. Al principi del qüestionari es recollien detalls del producte, com ara el títol i un breu resum executiu, on es feia èmfasi a les recomanacions i conclusions de l'informe. Això era dut a terme per a l'investigador/a responsable del producte. En un segon apartat, s'especificava què s'havia de considerar com impacte en la presa de decisions. La tercera part, estava formada per tres preguntes sobre l'impacte: les dues primeres incloïen una pregunta tancada i un camp obert per comentaris i la tercera es responia amb una pregunta oberta. Les preguntes estaven relacionades amb els aspectes següents:

-  Impacte real en el moment de respondre el qüestionari i nivell o agents implicats.
-  Impacte potencial en un futur i nivell o agents implicats.
-  Raons o dificultats en cas de no aconseguir cap impacte real.

Aquest qüestionari pilot es va enviar el març del 2020. Per la resta de propostes, el qüestionari es van enviar en tres períodes diferents: juliol del 2020 (pels informes publicats el 2019), desembre del 2020 (pels informes publicats el primer semestre del 2020), i juny del 2021 (pels informes publicats al segon semestre del 2021).

L'anàlisi dels resultats quantitius es va limitar a una descriptiva, i a partir de les respostes a les preguntes obertes del qüestionari, es va fer una anàlisi del contingut per organitzar els elements en categories i subcategories, si esqueia.

Amb els resultats del qüestionari, es va fer una selecció de casos amb l'objectiu de poder descriure, de manera narrativitzada i amb més detall, els impactes aconseguits i els factors associats a l'impacte. Els casos van ser seleccionats pels tècnics del grup considerant els impactes assolits, segons les respostes del qüestionari i la diversitat en les temàtiques. La font de dades utilitzada prové d'entrevistes semiestructurades als informants clau que havien contestat el qüestionari. Es va crear un guió d'entrevista específic i una mateixa persona va realitzar totes les entrevistes. Les entrevistes, que duraven entre 15 i 30 minuts, es van dur a terme entre desembre del 2021 i gener del 2022. D'altra banda, als entrevistats que van acceptar participar, se'ls va sol·licitar autorització per gravar l'entrevista i se'ls va garantir la confidencialitat.

Descripció dels impactes

En aquest apartat, es descriuen els productes analitzats i els seus impactes, sorgits principalment gràcies a les respostes del qüestionari.

Durant el pilot, es va enviar un qüestionari a un decisor. En la fase d'implementació, es van seleccionar 22 casos, publicats entre el juny del 2019 i el desembre del 2020, i es va enviar el qüestionari a 29 decisors. Dotze dels decisors van ser seleccionats pel potencial impacte de l'informe, i no pas perquè fossin el peticionari directe. En la fase d'anàlisi, per tant, es van seleccionar 23 casos (1 del pilot i 22 de la fase d'implementació).

Es va rebre resposta de 19 peticionaris i, per tant, es va disposar de resposta per a tots els informes, amb l'excepció de tres dels casos. En la següent taula, es descriuen els diferents productes seleccionats. Cadascun d'ells inclou una lletra (Id.) amb la qual es podrà identificar al llarg del text.

Taula 1. Descripció dels productes seleccionats (n=23)

Id.	Títol
A	Revisió i proposta del model assistencial del peu diabètic a Catalunya ^P
B	La concentració dels serveis d'oncologia pediàtrica
C	Criteris d'indicació dels implants coclears en nens
D	Atenció sanitària centrada en valor a Catalunya
E	Bones pràctiques: Gestió Infermera de la demanda
F	Cribatge neonatal de l'atròfia muscular espinal
G	Estimulació convencional de la medul·la espinal en el tractament del dolor neuropàtic refractari i el dolor isquèmic
H	HIFU (<i>high-intensity focused ultrasound</i>) per al tractament del tremolor essencial
I	Informe sobre les característiques sociodemogràfiques, clíniques i els factors pronòstics dels pacients amb el diagnòstic de COVID-19 a Catalunya
J	Ventiladors mecànics i altres dispositius sanitaris per la crisi de la Covid-19: iniciatives, regulació i recomanacions
K	COVID-19: Desigualtats socioeconòmiques en el nombre de casos i la mortalitat a Catalunya
L	Elements clau que influeixen en l'experiència del pacient
M	Central de Resultats de Recerca. Instituts i Centres. Dades 2016-2017

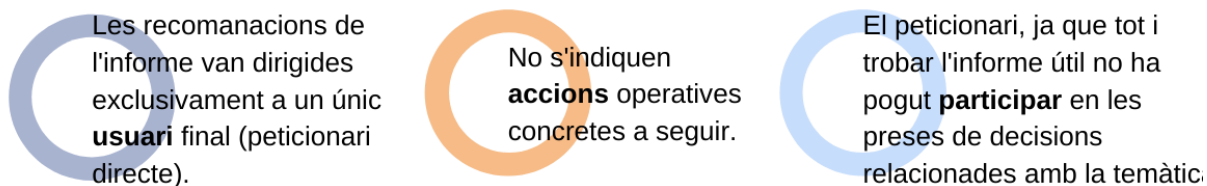
Id.	Títol
N	Risc de segona onada pel SARS-CoV-2: revisió de la literatura i discussió de l'evidència disponible
O	Anàlisi de les defuncions observades i esperades durant l'epidèmia de COVID-19 a Catalunya
P	Avaluació del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya
Q	<i>Women's Advancement and Leadership in the Biomedical Research Centers of Catalonia. The gender vicious cycle</i>
R	Síntomes de llarga durada o persistents en pacients amb infecció lleu-moderada per SARS-CoV-2 (COVID-19): revisió ràpida de la literatura i discussió de l'evidència disponible
S	<i>Women's Advancement and Leadership in the Biomedical Research Centers of Catalonia. Bringing about change</i>
T	Desigualtats socioeconòmiques en la salut de la infància
U	Innovació tecnològica sanitària per la crisi de la COVID-19
V	Eina d'ajuda a la presa de decisions compartides en anticoncepció

^P Inclòs en el pilot

Dels 19 casos en què es va rebre el qüestionari, en 15 d'ells (A, B, C, E, G, H, I, J, L, M, N, P, Q, R i S) es va indicar haver aconseguit un impacte real (79%), i en quatre d'ells (D, I, L i M) es parlava d'impactes potencials, depenent d'altres circumstàncies. En dos dels casos, es va indicar més d'un impacte real (A i R). En la majoria dels casos, els impactes indicats s'assolien de manera directa, mentre que els indirectes (amb intermediaris) sorgia en tres dels casos (E, G i L). Cal realçar que, en la majoria, els impactes es relacionaven amb la presa de decisions, excepte en un dels casos (H), on l'impacte estaria relacionat amb la capacitat dels tècnics d'AQuAS, com és l'ús de la generació d'un nou encàrrec.

En els casos amb impacte real, el temps transcorregut entre la publicació de l'informe i el moment de contestar el qüestionari va ser entre 6 i 18 mesos. Després dels primers enviaments (març i juliol del 2020), es va verificar que períodes de sis o set mesos eren suficients per a avaluar l'impacte i, per tant, aquest cicle temporal va quedar estandarditzat. En els casos que no es va assolir impacte, cap dels motius estaven relacionats amb el cicle temporal.

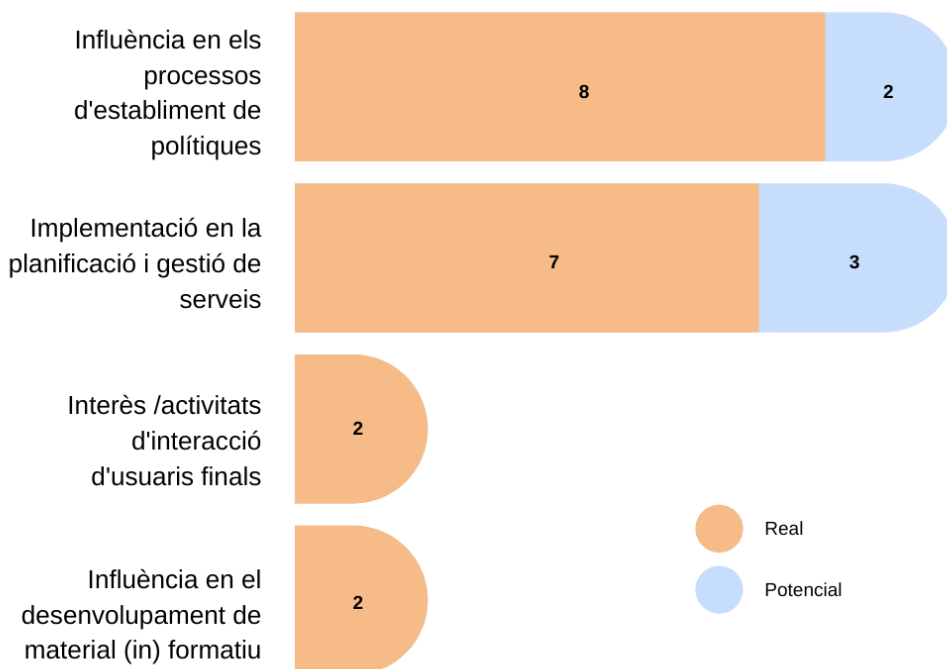
Dels 15 casos amb impacte real, només quatre d'ells estan informats per un peticionari que no és directa (L, M, Q i S). Dels quatre informes que no han tingut impacte real, en la meitat dels casos el peticionari era directe (K i O). Per tant, com a motius per no aconseguir impacte van destacar:



Segons les respostes obtingudes, en vuit dels casos, els impactes reals es van relacionar amb la influència en els processos d'establiment de polítiques (A, L, M, N, P, Q, R i S); en sis, amb la implementació en la planificació i gestió de serveis (A, B, C, G, I i J), en dos d'ells amb l'interès o la realització d'activitats d'interacció amb els usuaris finals (A i E); i en dos, amb la influència en el desenvolupament de material formatiu i informatiu (A i R). En els casos amb impactes potencials, es va relacionar amb la implementació, en la planificació i amb la implementació en la gestió de serveis (D i I) i amb la influència en els processos d'establiment de polítiques (L i M) (Figura 1).

Hem de clarificar que, quan indiquem que un informe ha aconseguit un impacte, ens estem referint a que l'informe ha contribuït a aquest impacte i, en cap cas, podem atribuir-lo com a causa única.

Figura 1. Impactes en la presa de decisions aconseguits, reals i potencials (n=15)*










*El nombre d'impactes és superior al nombre de casos perquè hi ha casos que presenten més d'un impacte

El resum amb tots els impactes aconseguits estan detallats a la taula 2.

Taula 2. Taula resum dels impactes aconseguits pels productes AQuAS 2019-2020 (n=16)

Id.	Impacte	Impacte en la presa de decisions				Altres impactes: Capacitació
		Influència en els processos d'establiment de polítiques	Implementació en la planificació i gestió de serveis	Interès/activitats d'interacció d'usuaris finals	Influència en el desenvolupament de material (in)formatiu	
A	Actualització de la 'Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud' (Ent)	●				
	Creació d'un document de consens sobre l'atenció podològica comunitària a persones amb diabetis		●			
	Elaboració d'un qüestionari sobre el sistema organitzatiu intern d'atenció a les persones amb peu diabètic als centres hospitalaris		●			
	Augment de sol·licituds de més informació dels professionals assistencials sobre el model assistencial de peu diabètic			●		
	Elaboració de material formatiu sobre l'atenció del peu diabètic (Ent)				●	
B	Reordenació oncologia pediàtrica d'un hospital i identificació del centre de referència		●			
C	Inclusió en la cartera i al sistema de finançament dels criteris d'indicació dels implants coclears		●			
D	Implementació en la planificació (indicadors)		●			
	Implementació en la gestió de serveis (incorporació del pacient en processos assistencials)		●			

Id.	Impacte	Impacte en la presa de decisions				Altres impactes: Capacitació
		Influència en els processos d'establiment de polítiques	Implementació en la planificació i gestió de serveis	Interès/activitats d'interacció usuaris finals	Influència en el desenvolupament de material (in)formatiu	
E	Plans fets per a la incorporació de les recomanacions amb els directors de territori			●		
G	Reordenació del nivell de complexitat de les unitats del dolor		●			
H	Nou encàrrec per a definir criteris i indicadors per fer seguiment de la cirurgia dels trastorns del moviment.					●
I	Disseny d'un pla específic de protecció per a grups de població amb més risc de desenvolupar complicacions per SARS-CoV-2.		●			
	Servirà per a dirigir les estratègies de vacunació.		●			
J	S'ha desestimat l'ús i s'ha treballat en alternatives		●			
L	Establiment d'un marc conceptual per alinear les diferents iniciatives en l'avaluació de l'experiència del pacient en les diferents àrees assistencials	●				
	El Pla Director de Malalties Cardiovasculars està interessat en iniciar algun procés semblant al fet amb l'MPOC, amb alguna patologia cardíaca crònica	●				
M	Reorientació del Pla Estratègic de Recerca en Salut vigent en la aplicació de criteris i requeriments que incideixin en revertir la tisorà de gènere existent	●				

Id.	Impacte	Impacte en la presa de decisions				Altres impactes: Capacitació
		Influència en els processos d'establiment de polítiques	Implementació en la planificació i gestió de serveis	Interès/activitats d'interacció d'usuaris finals	Influència en el desenvolupament de material (in)formatiu	
	Elaboració del nou Pla Estratègic de Recerca en Salut, les seves línies estratègiques i els seus instruments de finançament					
N	Fer un pla de contingència de sistema per a fer front a successives onades epidèmiques					
P	Resultats incorporats en el model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de violències masclistes i la dels seus fills i filles					
Q	Incorporació de mesures i accions concretes que ajudin a revertir les desigualtats i tisores de gènere existents					
R	Creació d'un grup estable de treball per la cerca de solucions i l'elaboració d'un document de recomanacions					
	Elaboració de material d'informació i difusió per a la ciutadania i professionals					
S	Incorporació de nous criteris a convocatòries d'ajuts i definició de noves polítiques d'igualtat en el document del futur Pla Estratègic					




 Impactes reals  Impactes potencials

(Ent) Impacte recollit en les entrevistes






Instantànies d'impacte

En aquest apartat, es descriuen casos d'impacte en format d'instantànies d'impacte. Aquestes instantànies presenten exemples detallats de l'impacte dels productes AQuAS. Es descriuen de manera narrativitzada les contribucions clau de les avaluacions fetes com evidència per a la presa de decisions i que han de finalitzar amb impactes que beneficïen els ciutadans en l'àmbit sanitari, social i econòmic. En el seu contingut, es descriu la rellevància de l'avaluació i els seus resultats principals, com s'arriba a la presa de decisions i quin és l'impacte final pels diferents beneficiaris, així com referències dels diferents apartats. D'aquesta manera, les instantànies proporcionen més detall dels impactes aconseguits i també permeten conèixer dades dels factors associats a l'assoliment d'aquests impactes.

Dels 15 casos amb impactes reals en la presa de decisions, s'han seleccionat tres en funció del seu elevat impacte i la diversitat de temàtiques que representen:

-  Nova proposta del model assistencial del peu diabètic a Catalunya (A)
-  Inclusió dels implants coclears bilaterals per a infants en la cartera de serveis complementària al sistema públic de salut (C)
-  El model d'atenció a la dona que viu o ha viscut situacions de violència masclista, i dels seus fills i filles (P)

Els factors afavoridors d'impacte comentats a les entrevistes són:

-  L'oportunitat dels decisors de tenir accés a l'evidència de bona qualitat.
-  La capacitat i la motivació dels decisors a incorporar l'evidència en el procés de presa de decisions.
-  Les col·laboracions entre els tècnics i els decisors per tal de dirigir l'evidència a les necessitats del sistema.
-  La creació de relacions de confiança i prolongades entre els tècnics i els decisors.
-  La capacitat de donar respostes ràpides en el moment oportú.

Instantànies d'Impacte AQuAS

NOVA PROPOSTA DEL MODEL ASSISTENCIAL DEL PEU DIABÈTIC A CATALUNYA



El que necessites saber:

Determinar el risc de patir complicacions associades al peu diabètic en pacients diagnosticats de diabetis mellitus, permet una atenció més personalitzada i ajustada a les necessitats.



Quin és el repte?

A Catalunya, la diabetis mellitus 1 i 2 és una de les malalties cròniques més freqüent i incrementa progressivament any rere any. El peu diabètic representa la causa més comuna de complicacions i hospitalitzacions entre la població diabètica, i s'associa directament amb risc d'amputació. D'altra banda, el fet de patir peu diabètic implica sofriment i pèrdua de qualitat de vida, així com uns elevats costos sanitaris, directes i indirectes.

La Gerència d'Ordenació i Cartera de Serveis Assistencials de l'Àrea d'Atenció Sanitària del Servei Català de la Salut (CatSalut), va constituir un grup multidisciplinari amb l'objectiu de revisar l'assistència podològica comunitària en població amb diagnòstic de diabetis, així com els serveis de peu diabètic d'àmbit hospitalari. Des d'AQuAS es va revisar l'evidència disponible sobre diferents aspectes pel que fa a la detecció, diagnòstic i tractament del peu diabètic.



Quina és l'evidència trobada?

Les principals recomanacions de l'informe suggereixen elements per tal de prevenir el desenvolupament de la malaltia, millorar l'estat dels pacients i evitar futures complicacions:

✓ Caldria **definir i establir un circuit d'atenció integrat i multidisciplinari** per als pacients diagnosticats amb diabetis mellitus, per tal de prevenir l'aparició de problemes associats al peu diabètic. Es proposa que aquest circuit hauria d'estar compost per (almenys) dos nivells d'atenció, els quals haurien de treballar de forma coordinada i, per tant, hauria d'existir una comunicació fluida entre ells.

✓ Un primer **nivell bàsic d'atenció que estaria constituït pels Serveis d'Atenció Primària i els Serveis d'Atenció Podològica Comunitària**. En aquest nivell, caldria també revisar i millorar el protocol de cribratge per avaluar el risc de patir complicacions associades al peu diabètic en tots els pacients diagnosticats de diabetis mellitus.

✓ Un segon **nivell avançat d'atenció hospitalària** que estaria constituït per unitats multidisciplinàries per als casos de peu diabètic més complex. Es recomana que aquestes unitats estiguin formades per un equip de professionals multidisciplinari i disposin d'un material mínim imprescindible.

L'informe va tenir bastant ressò entre els professionals d'atenció primària i hospitalària i es va presentar a les Jornades sobre l'abordatge del peu diabètic celebrades a l'Hospital de Bellvitge (febrer 2020). Es van fer més de 100 descàrregues .



Quin impacte en la presa de decisions s'ha aconseguit?

L'informe d'AQuAS va ser l'evidència i la base per a la creació del document de consens 'Atenció podològica comunitària a persones amb diabetis'.

✓ Els principals canvis van ser: 1) passar de les tres visites establertes a l'any d'atenció podològica complementària, a un **nombre variable** de visites en funció del nivell de risc del pacient; 2) modificar la connectivitat entre centres i la **coordinació en el seguiment i l'atenció** d'aquests pacients per part dels Serveis d'Atenció Primària i els Serveis d'Atenció Podològica Comunitària.

✓ Pel que fa al nivell avançat d'atenció hospitalària, es va poder fer una **descripció del sistema organitzatiu intern** necessari per dur a terme l'atenció al peu complex en els centres hospitalaris del SISCAT.

L'informe també s'està utilitzant i sortirà referenciat en el material de formació de professionals sobre l'atenció del peu diabètic que estan preparant el Catsalut i l'Agència de Salut Pública de Catalunya, que s'espera començar durant el 2022.

Per últim, l'informe també s'està emprant en l'àmbit estatal com a referent per a l'actualització de la 'Estratègia en Diabetes del Sistema Nacional de Salut'. Aquest document està pendent de publicació



Com se'n beneficia la ciutadania?

S'espera que el benefici serà important per als pacients amb diabetis, amb una **atenció més ajustada** a les necessitats, i amb una reducció i prevenció de la incidència dels trastorns de peu diabètic més complexos. Això, no només impactaria sobre la càrrega econòmica i social associada a la diabetis mellitus, sinó que també suposaria una millora rellevant en la qualitat de vida de les persones que la pateixen. Pel que fa als professionals, s'espera que la millora en la coordinació repercuteixi en la qualitat de l'atenció.



Referències

Reig-Viader R, Espallargues M. Revisió i proposta del model assistencial del peu diabètic a Catalunya. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2019. <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/4285>

Servei Català de la Salut. Atenció podològica comunitària a persones amb diabetis. Prestació complementària del Sistema Nacional de Salut de Catalunya. Generalitat de Catalunya, 2021 https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/ciutadania/serveis_atencio_salut/quins_serveis_ofereix_catsalut/prestacions-complementaries/Atencio-Podologica-Comunitaria.pdf

Notícia: Aposta per establir nou canals de comunicació i coordinació en l'atenció podològica comunitària a persones amb diabetis, juny 2021 <https://catsalut.gencat.cat/ca/detalls/noticies/2021-06-15-nous-canals-comuncacio-atencio-podologica-comunitaria>

Instantànies d'Impacte AQuAS

INCLUSIÓ DELS IMPLANTS COCLEARS BILATERALS PER A INFANTS EN CARTERA DE SERVEIS COMPLEMENTÀRIA AL SISTEMA PÚBLIC DE SALUT



El que necessites saber:

En base a l'evidència s'ha pogut prendre la decisió d'incloure els implants coclears bilaterals en infants en la cartera complementària de serveis al sistema de finançament públic català.



Quin és el repte?

A Catalunya, cada any neixen al voltant d'uns 60 infants amb hipoacúsia severa o profunda, que es detecta amb el cribratge auditiu neonatal que s'aplica a totes les maternitats –públiques i privades– de Catalunya. Aquest cribratge permet identificar els nadons que tenen una pèrdua auditiva més gran o igual a 40 dB i aplicar, si cal, el tractament o la intervenció terapèutica adequada, fent-ne el seguiment oportú. La majoria de les hipoacúsies infantils són presents en el primer any de vida i, d'aquestes, entre el 35 i el 50%, són congènites.

Els implants coclears són un aparell electrònic que transforma els senyals acústics en senyals elèctrics, els quals estimulen el nervi auditiu. Està format per uns components interns que es col·loquen mitjançant cirurgia (receptor-estimulador i elèctrodes) i un processador extern que s'adapta aproximadament un mes després de la cirurgia i que és programat individualment per un expert en activació i programació clínica.



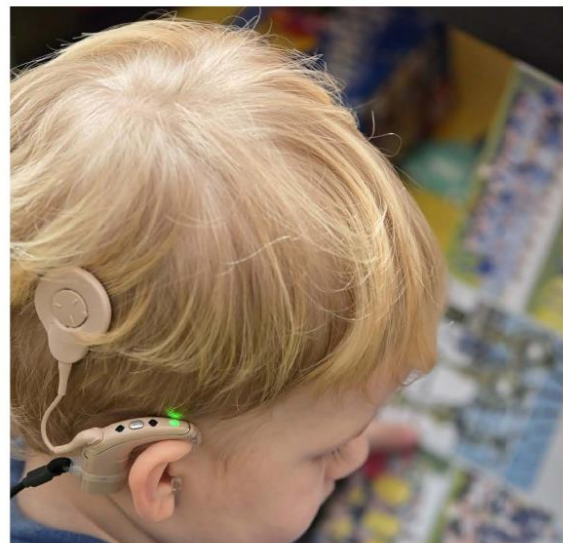
Quina és l'evidència trobada?

Les principals recomanacions de l'informe suggereixen elements per tal de prevenir el desenvolupament de la malaltia, millorar l'estat dels pacients i evitar futures complicacions:

L'AQuAS va rebre l'encàrrec del CatSalut d'actualitzar l'evidència disponible relacionada amb els criteris d'indicació dels implants coclears en infants.

La nova evidència modificava els criteris d'indicació dels implants coclears en infants, principalment en relació amb algunes consideracions que calia tenir en compte, com per exemple:

- 1) En cas de complir-se els cinc criteris d'indicació dels **implants coclears**, es realitzés un implant coclear bilateral, més que un unilateral.
- 2) Col·locar els implants **de manera simultània** o minimitzant el temps entre implants.





Quin impacte en la presa de decisions s'ha aconseguit?

L'evidència facilitada va servir per a incloure, en cartera complementària del servei de finançament del sistema públic català, els implants coclears bilaterals en els casos d'hipoacúcia severa o profunda en infants.

L'evidència va permetre fer un primer **reconeixement de la seva prioritat** des del punt de vista clínic i, per tant, la introducció en el sistema públic seguint les recomanacions de l'informe. En segon lloc, es va permetre prendre la decisió sobre el seu el **reconeixement econòmic**; és a dir, la seva inclusió en la cartera de serveis. El reconeixement econòmic es va fer retroactiu durant els cinc anys anteriors per a aquells pares o tutors legals que demanessin l'implant coclear bilateral.



Com se'n beneficia la ciutadania?

La inserció de l'implant coclear bilateral té unes connotacions i rellevància elevada en infants, per la capacitat que té de **facilitar l'aprenentatge i el desenvolupament cognitiu** de la criatura. Entre els beneficis dels implants coclears bilaterals, s'hi compta que permeten que l'infant hi senti millor en condicions de soroll ambiental (per exemple, a l'escola), localitzi el so i senti el so que ve de tots dos costats sense haver de girar el cap.

Arguments en contra de la implantació bilateral són (1) tenir un risc anestèsic i quirúrgic major, (2) risc d'una hipoacúcia residual i (3) preservar una oïda per a tecnologies futures, minimitzat quan la inserció és diferida en el temps.

La incorporació en el sistema de finançament públic provoca un impacte econòmic positiu per a les famílies, que havien de pagar en la seva totalitat el cost del segon implant i suposava, també, la privació d'aquesta pròtesi a les famílies amb menys recursos econòmics.



Referències

Criteris d'indicació dels implants coclears en nens. Informe ràpid. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2019. https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2019/implants_coclears_infantil_aquas2019ca.pdf

Estrada-Sabadell MD. Efectividad y coste-efectividad de los implantes cocleares bilaterales en niños y adultos. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2018 (Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias).

Instantànies d'Impacte AQuAS

EL MODEL D'ATENCIÓ A LA DONA QUE VIU O HA VISCUT SITUACIONS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA, I DELS SEUS FILLS I FILLES



El que necessites saber:

El vincle amb el professional assistencial és una eina bàsica i prioritària per acompanyar les dones en el seu procés de recuperació.



Quin és el repte?

La violència masclista, aquella que pateixen les dones pel sol fet de ser-ho, és un fenomen social multidimensional declarat com a problema de salut pública de primer ordre per la Organització Mundial de la Salut. El 2016, a Catalunya, un 51,3% de dones declarava haver patit violència masclista al llarg de la seva vida i un 27,4% de les dones havia patit alguna agressió especialment greu durant el mateix període vital.

La violència física, sexual, psicològica i social té greus repercussions en la salut de les dones que la pateixen i en les seves filles i fills.

El sistema de salut, i en particular l'atenció primària com a porta d'entrada al sistema, es considera un àmbit privilegiat d'intervenció en l'abordatge de la violència masclista atès el seu caràcter universal. En aquest context, el col·lectiu de professionals de la salut té un paper fonamental en la prevenció, la detecció, l'atenció i la recuperació de les dones en situació de violència masclista.



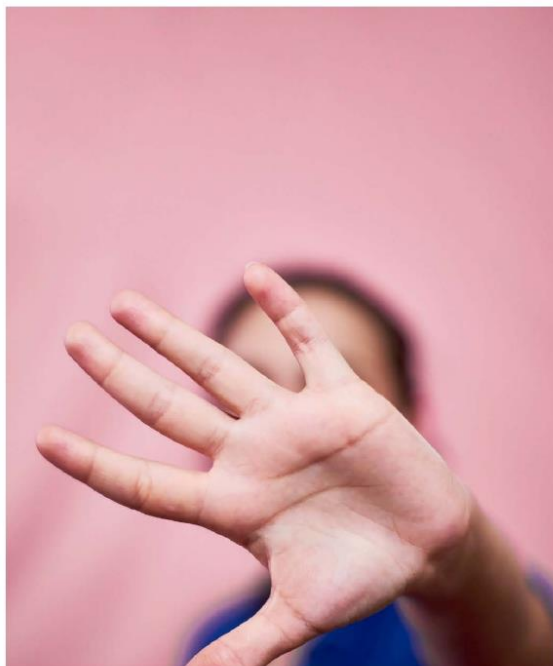
Quina és l'evidència trobada?

Amb els seus informes, AQuAS tenia com a objectiu avaluar el disseny i la implementació del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya, publicat el desembre de 2009, ara fa deu anys.

Es van realitzar nou informes d'avaluació, un per a cadascuna de les regions sanitàries existents, i un 10è informe d'avaluació global de Catalunya.

Els informes recullen les experiències, les necessitats, les debilitats i les propostes de millora compartides per professionals de l'àmbit de la salut, d'entitats de dones i de persones expertes en salut i en violència masclista d'arreu del territori català.

En els informes, s'inclouen múltiples **propostes de millora en la prevenció, detecció, atenció i recuperació** per a un nou model integral d'abordatge de la violència masclista.





Quin impacte en la presa de decisions s'ha aconseguit?

L'informe d'AQuAS va contribuir a donar forma i posar continguts al llarg de tot el Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de violència masclista i la dels seus fills i filles.

Tot i la seva contribució parcial, junt amb altres estudis, l'evidència va permetre configurar uns objectius per al Model i una estructura per al document, on destaca la **posició central dels i de les professionals assistencials i de les dones en situació de violència masclista**, al voltant dels quals s'hi han d'alinejar les estructures, els recursos i l'organització del sistema de salut públic de Catalunya.

Com a exemples concrets: dins de la planificació estratègica s'han introduït fal·làcies identificades en els grups focals sobre les dificultats en la detecció i l'acompanyament; o en la planificació tàctica es defineixen principis que han estat prioritzats per les persones que han estat consultades; entre d'altres.

La participació d'AQuAS es va donar no només en la presentació dels informes sinó en la participació en el procés de socialització, on es donava a conèixer la proposta inicial del Model i es recollien les impressions, les aportacions i les reflexions dels diferents agents per contribuir a millorar, consensuar i validar la versió definitiva del Model.



Com se'n beneficia la ciutadania?

Amb aquest nou Model, es pretén fer **més àmplia i garantista** la protecció de les dones víctimes de violència masclista. Aquest Model, reconeix el vincle professional com a eina bàsica i prioritària per acompanyar les dones en el seu procés de recuperació i, en conseqüència, situa els i les professionals de la salut en el centre dels projectes i les dones en el centre dels recursos, amb una atenció singularitzada des d'una mirada interseccional i una perspectiva biopsicosocial.



Referències

Equip de violència masclista de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Avaluació del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Mirades complementàries. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2019.

Equip de violència masclista de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Donant a conèixer El Model d'atenció a la salut de les dones en situacions de violència masclista i dels seus fills i filles, a Catalunya. Socialització del Model amb els i les agents clau. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2020.

Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de violències masclistes i la dels seus fills i filles. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2021 https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Serveis-sanitaris/violencia-masclista/model-atencio-salut-dones-violencia-masclista-_accessible.pdf

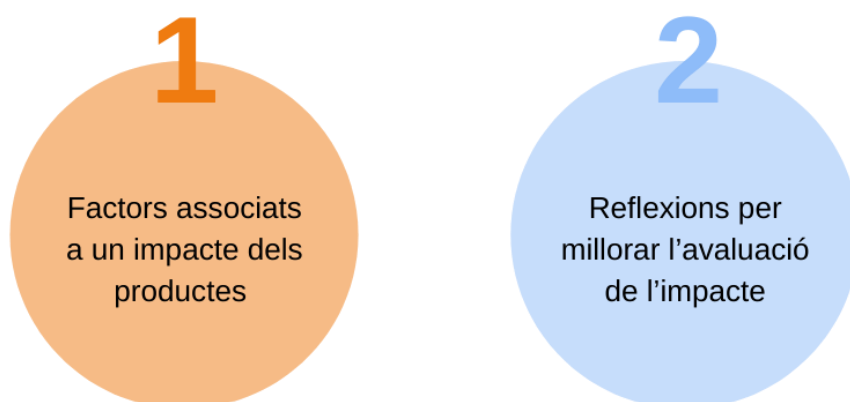
Notícia: Model d'atenció a la salut de les dones en situacions de violència masclista i la dels seus fills i filles https://salutweb.gencat.cat/ca/ambits_actuacio/linies_dactuacio/serveis_sanitaris/model-atencio-salut-dones-violencia-masclista/



Consideracions finals

En aquest estudi, ens hem centrat a avaluar la naturalesa dels impactes en la presa de decisions. L'anàlisi és més il·lustrativa que detallada, però proporciona exemples útils de casos d'èxit de productes d'AQuAS que han aconseguit un impacte real i divers en la presa de decisions.

A continuació, s'extreuen un seguit de reflexions extretes de l'anàlisi generat i que poden ajudar a conèixer més profundament:



Factors associats a un impacte dels productes AQuAS

- 1. Els productes seleccionats i analitzats contribueixen a un ventall divers d'impactes en la presa de decisions.** Tot i la percepció de la utilització limitada de l'evidència científica en la presa de decisions i la variabilitat de la informació aportada en les respostes al qüestionari, els productes analitzats han contribuït, en la majoria dels casos, a impactes reals en la presa de decisions. Encara que hi ha un nombre reduït de casos avaluats, es veu una diversitat diferenciada en quatre temes d'impactes diferents: (1) influència en els processos d'establiment de polítiques; (2) implementació en la planificació i gestió de serveis; (3) interès/activitats d'interacció usuaris finals; i (4) influència en el desenvolupament de material formatiu i informatiu. Tot i que aquesta observació pot ser, en part, un artefacte de l'enfocament i la definició adoptada, també suggereix que el desenvolupament d'una eina per avaluar de manera sistemàtica els impactes dels productes AQuAS en la presa de decisions va ser adequada per avaluar-ho, ja que va permetre als participants articular de manera personal els diferents impactes. Tanmateix, una de les limitacions de l'estudi és la variabilitat en les respostes tant en contingut com en detall, que fa difícil comparar i sintetitzar els impactes obtinguts.
- 2. L'evidència ha de ser rellevant, útil i accessible.** Entre els factors sorgits es confirma el fet de fer **avaluacions dirigides, enfocaments personalitzats, o**

respostes ràpides en el moment oportú. **La comunicació i el missatge del producte** és clau per una bona transferència, segons sorgeix de les respostes dels participants. Una estratègia de comunicació enfocada a l'usuari final pot facilitar la translació efectiva de l'evidència creada. Una manera d'arribar a diferents usuaris de manera més eficaç és la utilització de diferents canals de comunicació i missatges adaptats a les seves necessitats. És imprescindible, doncs, adaptar els missatges segons les necessitats, context i mitjans preferits per l'usuari d'interès.

- 3. La interacció amb el decisor i les relacions de confiança afavoreixen assolir impactes.** La majoria dels productes avaluats es van seleccionar en funció de si hi havia un peticionari directe. Donat aquest mètode de selecció, no és d'estranyar que la majoria dels productes avaluats hagin generat un impacte, ja que segons la literatura, l'impacte dels informes sobre la presa de decisions és més important quan les recomanacions són resultat d'una petició dels decisors i planificadors.^{b,c} En aquest mateix sentit, aquesta interacció amb l'usuari final també afavoreix que la majoria dels impactes aconseguits hagin estat directes, sense la necessitat d'intermediaris en el procés de translació. Influir en la presa de decisions requereix el desenvolupament de relacions intangibles i de confiança amb els decisors. Comprendre els decisors, què els interessa i com relacionar-se amb ells és crucial per a una implicació efectiva. Es necessita una comunicació contínua i una articulació clara de les expectatives dels decisors per poder confirmar el valor del compromís sostingut.
- 4. L'oportunitat dels decisors de tenir accés a l'evidència de bona qualitat,** fomentat per aquestes relacions de confiança. Naturalment, això va acompanyat d'una capacitat i d'una motivació destacada dels responsables de prendre decisions a basar-se en l'evidència i, per tant, de ser capaços d'utilitzar-la de manera independent.

Per últim, s'esmenten diferents reflexions que han de permetre analitzar la millor manera d'avaluar l'impacte dels productes AQuAS.

Reflexions per millorar l'avaluació de l'impacte

- 1. Períodes de sis mesos són suficients per avaluar la contribució a l'impacte en la presa de decisions dels productes AQuAS.** Els diferents productes avaluats demostren que els períodes de temps considerats han estat els apropiats per arribar a contribuir a un impacte. S'haurà de seguir analitzant aquest punt en properes avaluacions, especialment per aquells productes que no provenen de peticionari directe. Això és degut a que podrien requerir un període de temps més elevat, donat que en general es necessitaria un major esforç pel que fa a transferència i l'intercanvi de coneixement.

^b Gagnon MP, Sánchez E, Pons JMV. L'impacte de les recomanacions basades en l'avaluació de tecnologies mèdiques sobre la pràctica clínica i organitzacional. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Març de 2005.

^c Lomas J. Improving research dissemination and uptake in the health sector: Beyond the sound of one hand clapping. McMaster University, Centre for Health Economics Policy and Policy Analysis, Policy commentary C-97-1, Novembre 1997

- 2. El format d'entrevistes permet tenir més informació sobre la transferència i l'intercanvi de coneixement, mentre que els qüestionaris es poden utilitzar per obtenir una imatge general de l'impacte dels productes.** Cal destacar que, tot i que l'ús de qüestionaris permet obtenir informació d'un gran ventall de productes, sovint és difícil especificar quin va ser el paper concret i específic atribuïble al producte, en aquest cas de l'AQuAS, enfront d'altres coneixements, polítiques, situacions o canvis que hagin tingut lloc de manera concomitant. És a dir, es desconeix el grau de contribució dels productes a la promoció dels canvis indicats, encara que es pot afirmar que sí que varen representar una aportació per a millorar la presa de decisions. Una manera de millorar aquest aspecte seria incorporar al qüestionari més informació sobre la transferència i l'intercanvi de coneixement, per tal de verificar el grau de contribució, el temps fins a l'impacte i la participació dels responsables polítics. La selecció de casos i les corresponents entrevistes proporcionen, en canvi, més detalls sobre el context i la naturalesa de l'impacte, així com la seva transferència.

- 3. Utilitzar una única tipologia de decisor només captura part de l'impacte del producte.** Per últim, cal destacar que el fet d'utilitzar una única tipologia de decisor només permet captar els impactes directament relacionats amb aquests decisors i pot limitar les troballes d'altres impactes, fins i tot d'aquells inesperats. Si bé la literatura científica indica que es requereix un enfocament polifacètic per captar l'impacte complet d'un estudi,^d també és cert que, a mesura que els impactes es fan més diversos i més allunyats de l'objectiu original de l'estudi, són més difícils d'atribuir directament a aquest estudi en particular.

^d Adam P et al. ISRIA statement: ten-point guidelines for an effective process of research impact assessment .Health Res Policy Syst. 2018; 16: 8.doi: 10.1186/s12961-018-0281-5

Salut/  Agència de Qualitat i Avaluació
Sanitàries de Catalunya