

# **Jornada 'El sistema sociosanitari i l'aplicació de la Llei de dependència'**

## **Taula Coordinació sociosanitaria: Sostenibilitat i finançament**

**Barcelona, 27 de febrer de 2008**

**María Luisa de la Puente i Martorell  
Direcció General de Planificació i Avaluació**



**Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut**

# Índex

---

- La nova Llei de dependència
  - ✓ Població elegible
  - ✓ Valoració funcional
- Programa individual d'atenció (PIA) i Programa individual d'atenció integrada (PIAI)
- Reptes i impactes en els serveis sanitaris

# La Llei

# Principis que enuncia la Llei

---

- Atenció de forma integral i integrada (sanitari-social)
- Personalització de l'atenció
- Establiment de mesures de prevenció i rehabilitació
- Promoció de condicions per a una vida autònoma
- Permanència en l'entorn habitual
- Participació de les persones
- Col·laboració dels serveis socials i sanitaris

# Progressivitat en la implantació de la Llei

---

## Evolució 2007 - 2015



# Procediment a seguir. Quatre fases:

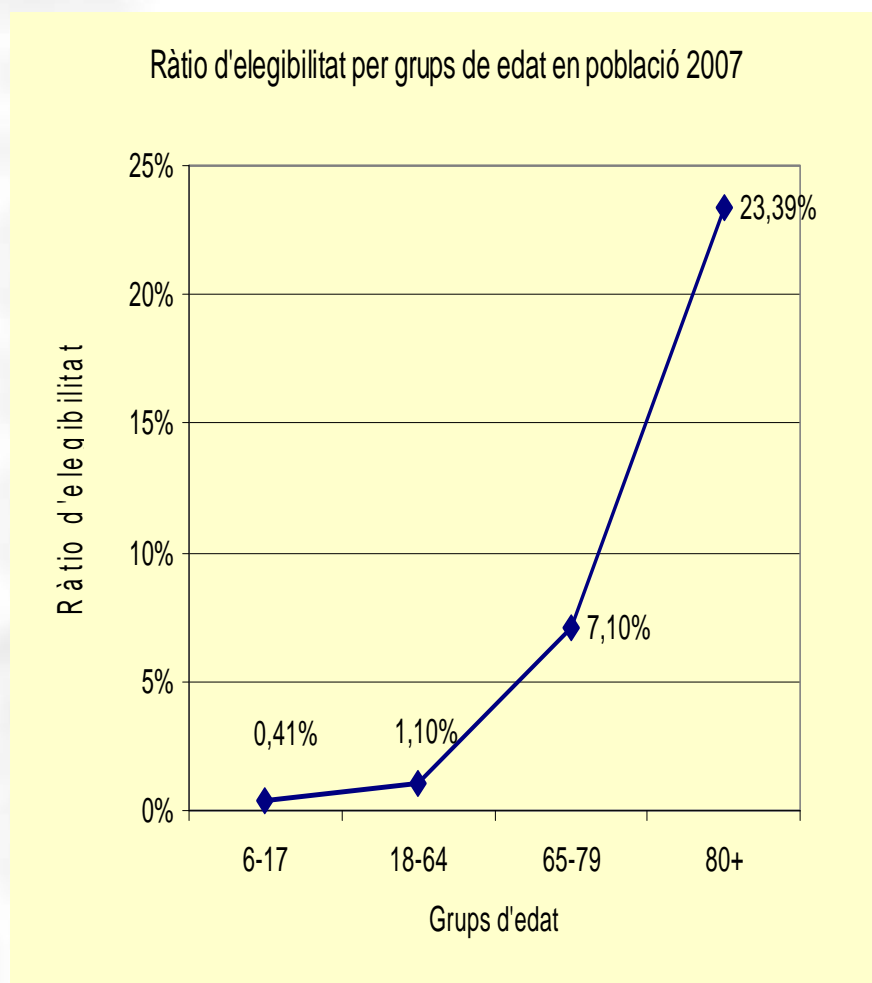
---

1. Accés, informació i orientació
2. Sol·licitud del reconeixement de grau de dependència
3. Procés de valoració funcional i resolució del grau de dependència
4. Elaboració del Pla Individualitzat d'Atenció (PIA), seguiment i gestió del cas

# Població elegible



# Edat i dependència



- Relació directa entre dependència i edat
- Increment destacable de la dependència a partir dels 80 anys
- 1 de cada 4 persones majors de 80 anys són persones amb dependència

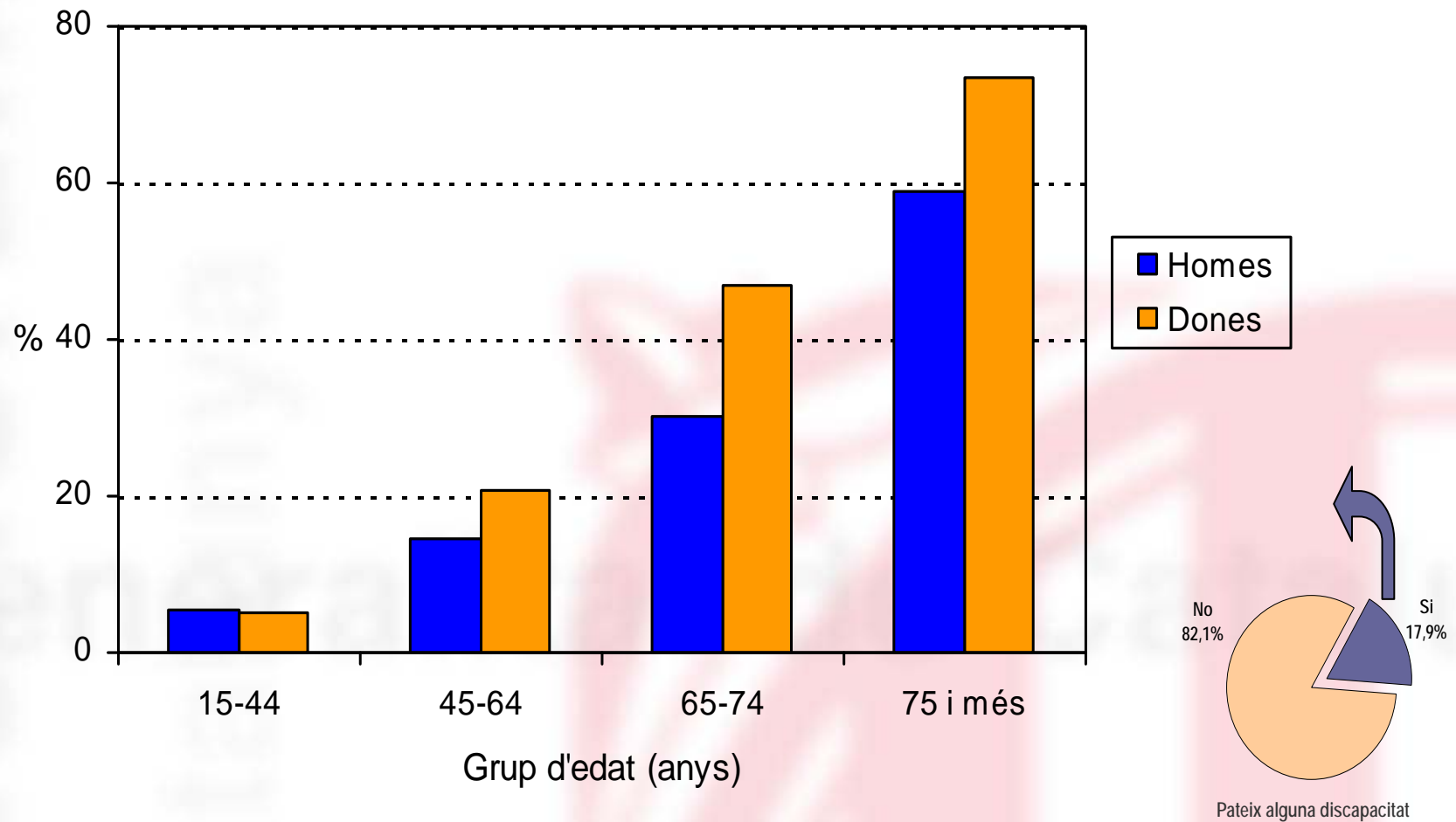
# Estimació de la dependència greu a Catalunya

---

- L'any 2007 la població catalana de 65 anys i més supera els **1,2 milions de persones**,
- El **9,2% de la població de 65 anys i més (112.000 persones)** es declara en situació de dependència greu,
- Entre les persones de menys de 65 anys s'estima que l'**1% (58.000 persones)** es troben en aquesta situació,
- En total, aproximadament **170.000 persones** presenten dependència greu a Catalunya.

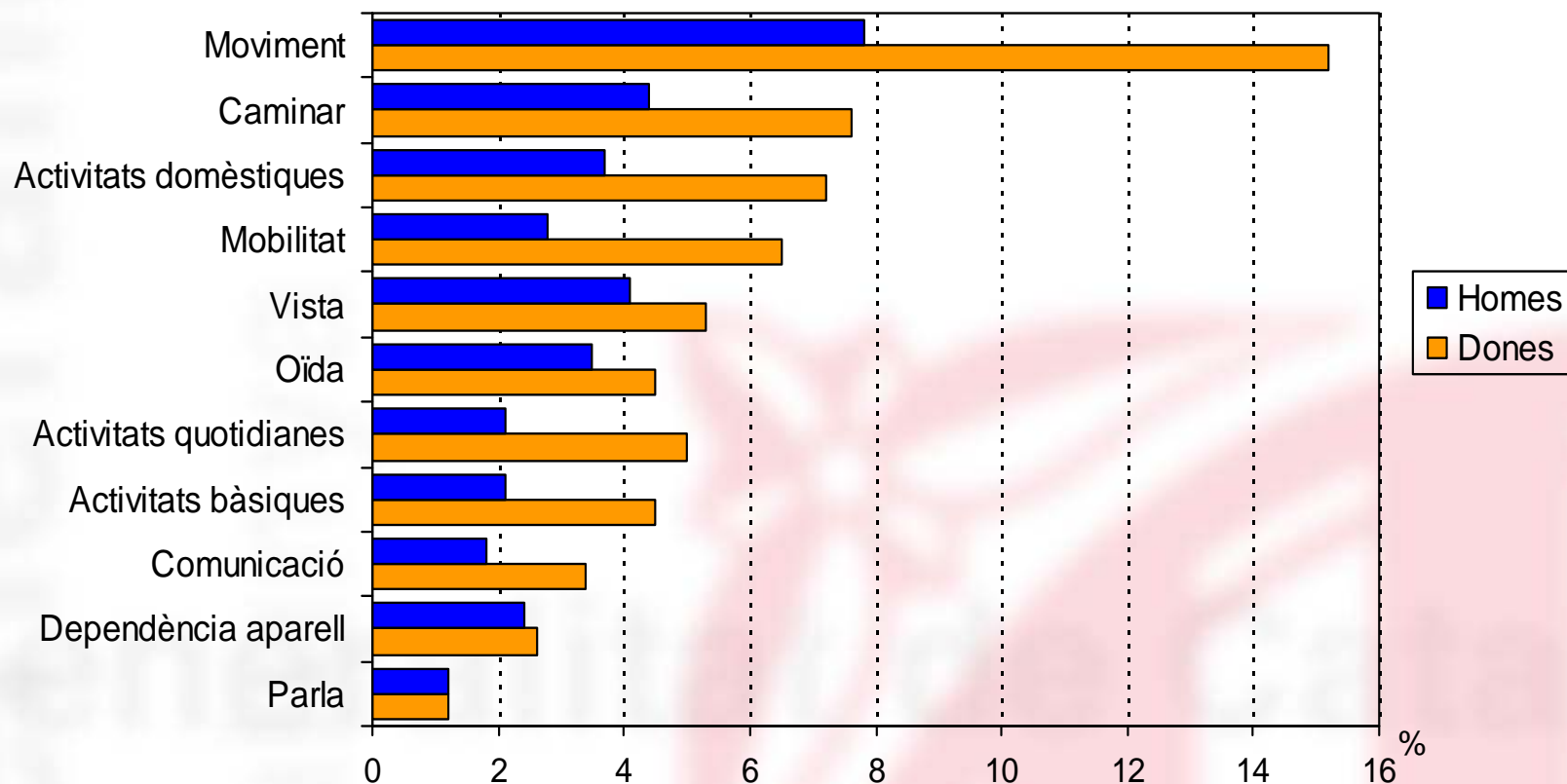
Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2006, Departament de Salut

# Població de 15 anys i més que declara patir alguna discapacitat greu per grup d'edat i sexe, 2006



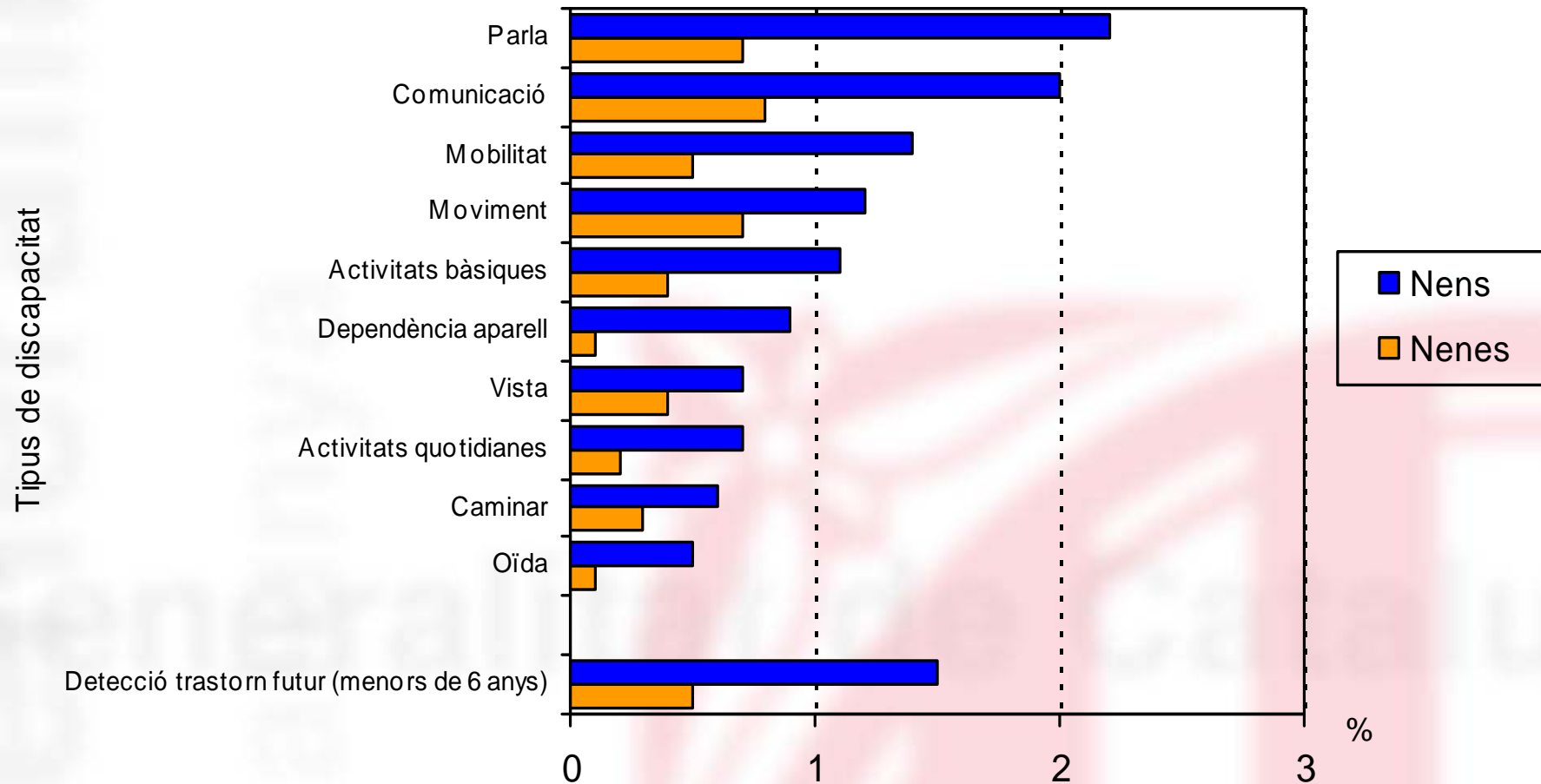
Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2006, Departament de Salut

# Població de 15 anys i més que declara patir alguna discapacitat greu per tipus i sexe, 2006



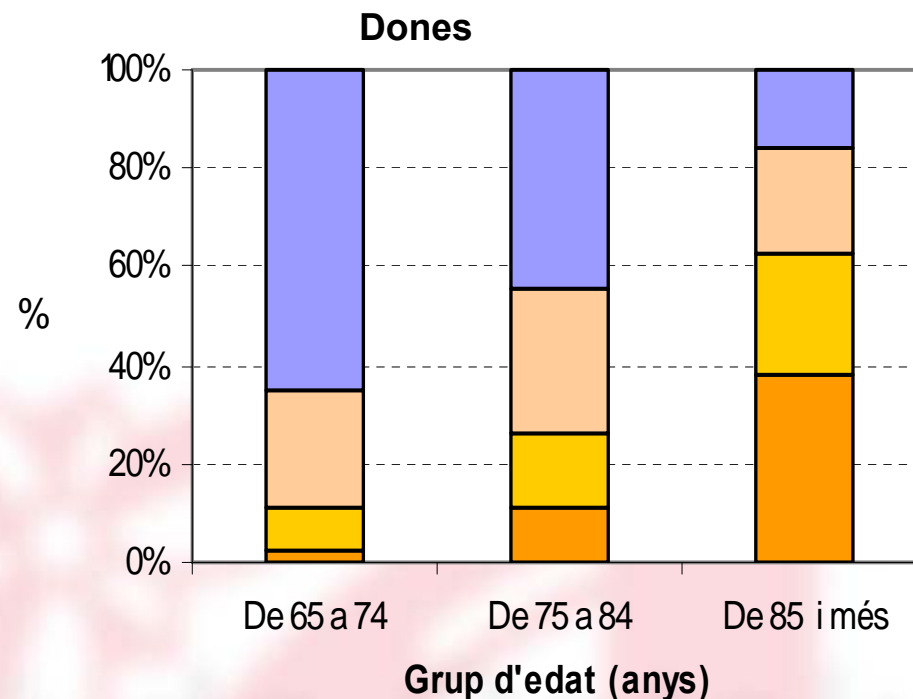
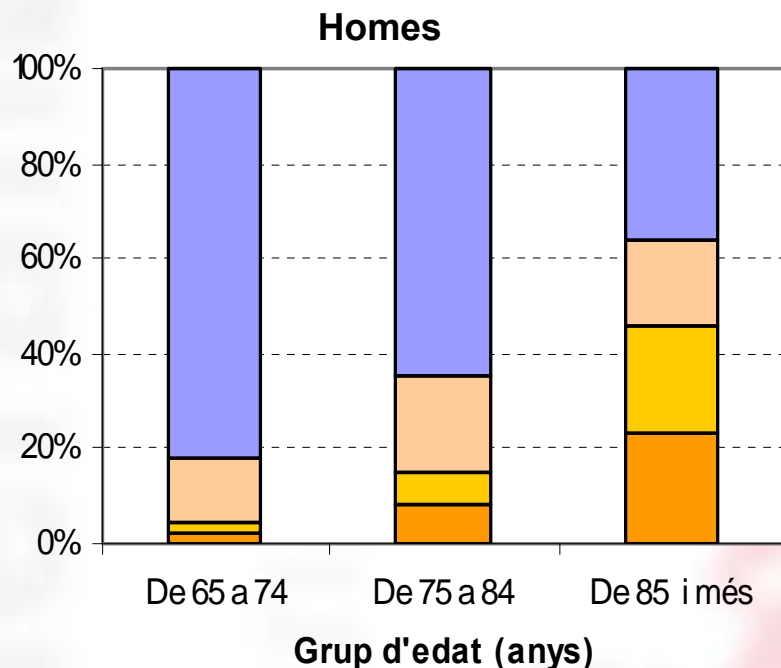
Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2006, Departament de Salut

# Població de 0 a 14 anys que declara patir alguna discapacitat greu per tipus i sexe, 2006



Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2006, Departament de Salut

# Població de 65 anys i més segons grau de dependència\* per grup d'edat i sexe, 2006



■ Dependència greu    ■ Dependència mitja  
■ Dependència lleu    ■ No dependents

\* De les 19 activitats bàsiques de la vida diària detallades a l'ESCA es considera:

Cap dependència: 0 activitats amb limitació

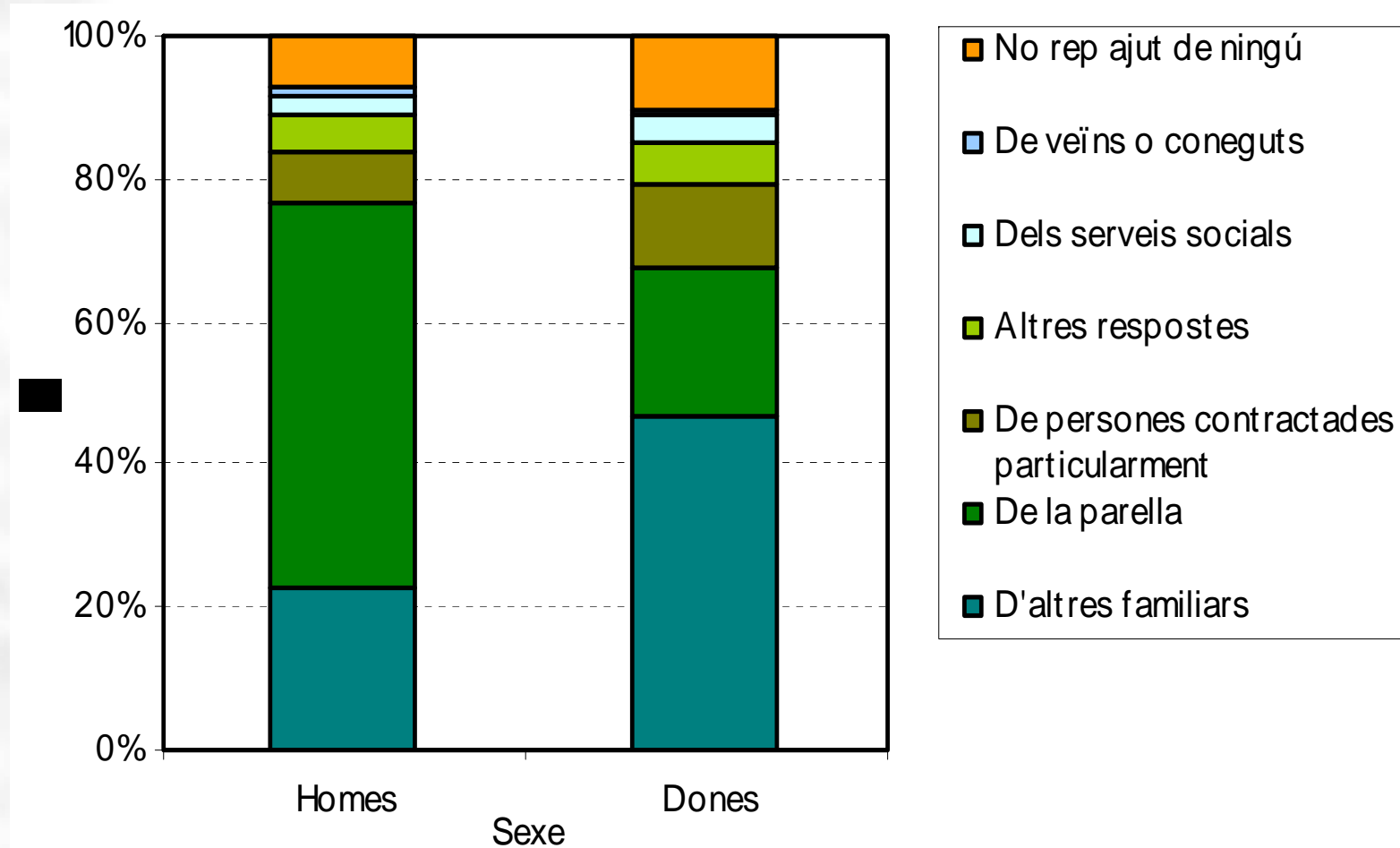
Dependència lleu: de 1 a 3 activitats amb limitació

Dependència mitja: de 4 a 9 activitats amb limitació

Dependència greu: 10 o més activitats amb limitació

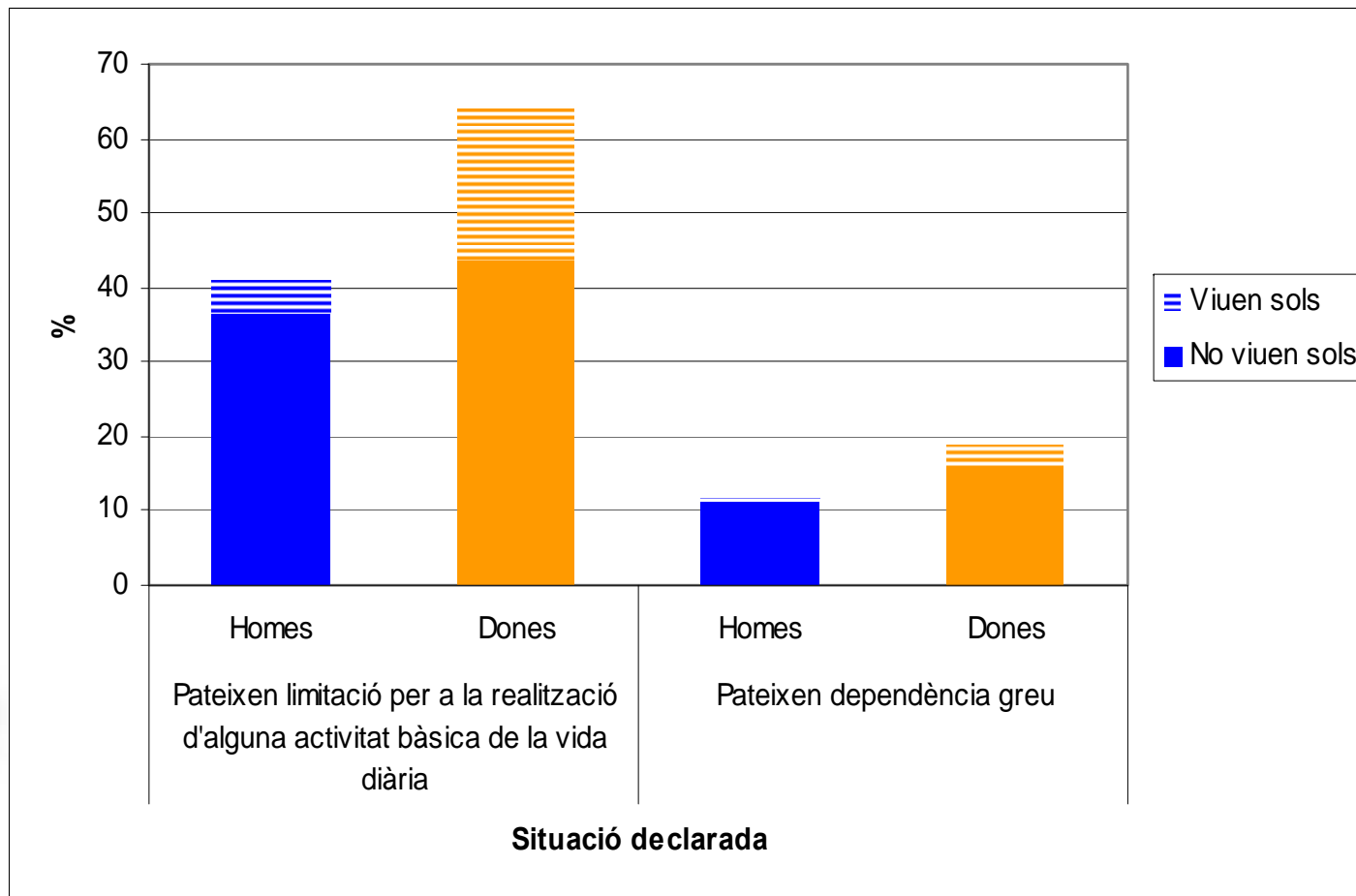
Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2006,  
Departament de Salut

## Població de 65 anys amb limitació per dur a terme les activitats de la vida diària per sexe segons el cuidador principal



Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2006, Departament de Salut

## Població de 75 anys i més segons limitació o dependència greu i segons si viuen o no sols per sexe, 2006



Font: Enquesta de Salut de Catalunya 2006, Departament de Salut

# Projeccions de població elegible

	2005	2007	2009	2015	Δ període
<b>Grau III</b>	28.640	30.440	32.312	37.743	9.103
<b>Grau II</b>	57.337	60.642	64.065	73.890	16.553
<b>Grau I</b>	101.300	105.551	109.745	122.326	21.026
<b>Totals</b>	187.277	196.632	206.122	233.958	<b>46.682</b>

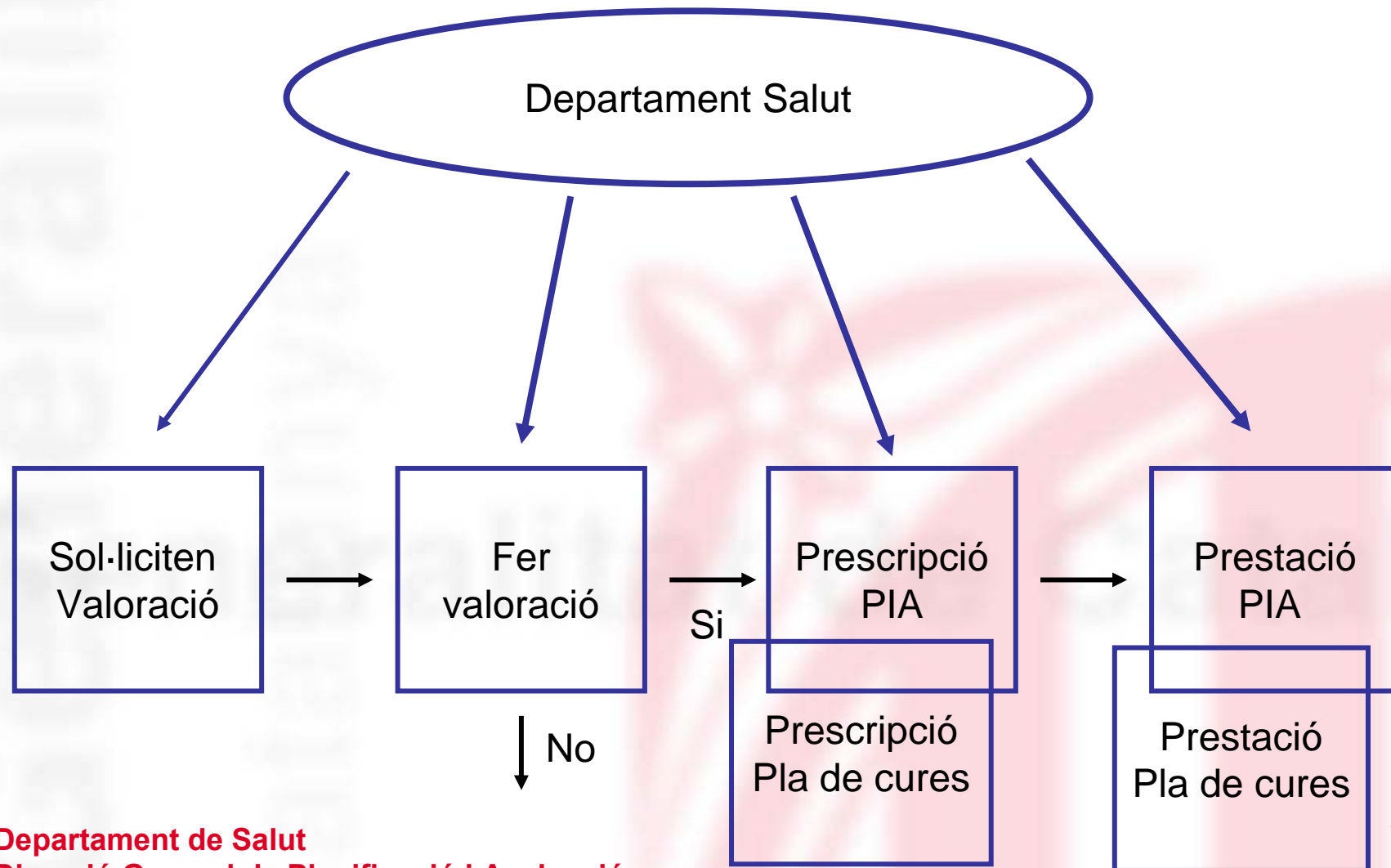
**El 29% menors de 65 i majors de 5 anys**

**El 71% majors de 65 anys**

*Font: FICE per encàrrec ProdeP*

# Circuit Atenció Dependència Actuacions Departament de Salut

---



# Valoració funcional

# Equips de serveis de valoració

---

- **La valoració es realitza per equips d'empreses públiques i consorcis:**
- **Composició dels equips de valoració**
  - Professionals de formació de base preferent: diplomats/da en Infermeria, T. Ocupacional, Fisioteràpia; altres titulacions universitàries de, com a mínim, grau mig: preferentment T. Socials i llicenciats/des en psicologia
  - Per cada 5 valoradors hi haurà un equip consultor: 0,5 de metge, 0,3 de psicòleg i 0,3 de T Social, i 1 administratiu a temps complert
- **23 Serveis de Valoració Domiciliària (SEVAD) amb 160 professionals a tot Catalunya.**

# Serveis de valoració

Entitats	Àmbits SEVOD
PAMEN-IMAS	CIUTAT VELLA- SANT MARTÍ
CAPSE	E.EIX-LCORTS -ANTS.MONJ
ConSORCI Sanitari Integral Hospitalet	D.EIX-GRACIA-S.ANDREU
PARC SANITARI PERE VIRGILI	SARRI-HORTA-NOU BARRIS
Badalona Serveis Assistencials	SEVAD -Barcelonés Nord
ConSORCI Sanitari Integral Hospitalet	SEVAD L'Hospitalet-Baix Llobregat
ConSORCI sanitari integral Hospitalet	SEVAD (Baix Llobregat 1)
ConSORCI Sanitari Integral Hospitalet	SEVAD (Baix Llobregat 2)
ConSORCI Sanitari Alt Penedès	SEVAD (Garraf-Alt Penedes)
ConSORCI Sanitari de Terrassa	SEVAD Terrassa-Vallés Occd.Oest
Corporació Sanitaria Parc Taulí	SEVAD Sabadell-Vallés Occ.Est
ConSORCI Sanitari de Mollet	SEVAD Vallés Oriental
ConSORCI Sanitari del Maresme	SEVAD Maresme

Entitats	Àmbits SEVOD
ConSORCI Sanitari de l'Anoia	SEVAD Catalunya Central 1
ConSORCI Hospitalari de Vic	SEVAD Catalunya Central 2
Gestió de Serveis Sanitaris (GSS)	SEVAD Vegueria Alt Pirineu i Aran
SAGESSA	SEVAD Terres de l'Ebre
Gestió i prestació de serveis de salut	SEVAD Camp de Tarragona Nord
SAGESSA	SEVAD Camp de Tarragona Sud
Institut d'Assistència Sanitària (IAS)	SEVAD Girona -Centre-Nordest
ConSORCI Sanitari de la selva	SEVAD La Selva
ConSORCI Benestar Social Garrotxa	SEVAD Girona Nord-oest
Gestió de Serveis Sanitaris (GSS)	SEVAD Vegueria de Lleida

# Necessitat d'un informe de salut

---

- Les persones que sol·licitin la valoració de la seva situació de dependència ***han d'adjuntar a la sol·licitud un informe mèdic sobre la seva salut***
- ***Poden aportar els informes i els documents sobre el seu estat de salut dels que disposin*** i que hagin estat emesos per un metge o metgessa dins del període de dos anys anteriors a la data en què presentin la sol·licitud de valoració de la situació de dependència

# criteris sobre l'informe de l'SCS

---

Si la persona que sol·licita la valoració de la situació de dependència **no disposa de cap informe sobre el seu estat de salut**, ha de sol·licitar l'informe al seu metge o metgessa d'acord amb els **criteris següents**:

- Les *persones usuàries de la **xarxa sociosanitària*** han de sol·licitar els informes previs a la valoració dels serveis mèdics de les unitats corresponents
- Les persones que sol·licitin la valoració a causa d'una **malaltia mental** han de sol·licitar els informes previs als centres especialitzats de la xarxa de salut mental on siguin atesos o al psiquiatre/a del centre de salut mental de referència
- En **altres casos** els informes s'han de sol·licitar al metge o metgessa de capçalera, pediatre/a o altres especialistes

Si els *serveis de valoració* de la situació de dependència consideren que els informes aportats sobre l'estat de salut són *insuficients* demanaran a la persona que els faciliti un nou informe de salut . Aquest nou informe ha de ser emès pel metge o metgessa corresponent d'acord amb els criteris anteriors

# Nivell de desenvolupament de la Llei

## (31 desembre 2007)

---

• Sol·licituds realitzades	59.467
• Valoracions acabades	37.632
• Resolucions totals (graus 0, I, II i III)	30.219
• Resolucions residències (graus I, II i III)	5.885
• Resolucions domicili (graus I, II i III)	24.334
• Resolucions de grau III	24.527
• Resolucions altres graus	5.682

Font: ProdeP

Programa individual d'atenció (PIA)

i

Programa individual d'atenció  
integrada (PIAI)

# Programa individual d'atenció (PIA)

---

- La Llei promulga que els serveis socials del sistema públic establiran un Programa Individual d'Atenció (PIA)
- El PIA determina les modalitats d'intervenció més adequades a les necessitats i a les preferències de les persones entre els serveis i prestacions econòmiques previstes per la Llei

# Programa individual d'atenció integrada (PIAI)

---

- Pretén articular en l'àmbit comunitari un sistema integrat de cures i serveis socials i sanitaris d'atenció primària, atenció hospitalària i atenció sanitària especialitzada
- Integra, mitjançant la gestió de casos\*, les diferents accions dels serveis amb responsabilitat clínica sobre els pacients d'alta complexitat

***\*El/la gestor/a de casos és un professional amb capacitat d'oferir una “finestra única” mitjançant la coordinació i mobilització dels diferents serveis socials i sanitaris***

# Projectes demostratius ProdeP

---

ProdeP va implantar en diferents territoris en els anys 2006-08, 14 projectes demostratius generals i en 2007-08, 7 de salut mental per a:

- **Transformar el PIA en PIAI mitjançant el valor afegit de l'acció integrada salut-social**
- Aportar evidència per a definir el model d'Atenció a les Dependències
- Iniciar l'experiència de treball conjunt de dues xarxes històricament distanciades i amb diferents cultures i organització
- Guanyar en qualitat i eficiència

# Avaluació dels 14 projectes demostratius: Resum d'accions recomanades per la FAD

---

- Elaborar un protocol de procediment d'atenció integrada
- Definir un període de reavaluació dels casos estàndard
- Elaborar una llista de "situacions d'alarma"
- Consensuar quina és la informació necessària per fer la integració
- Planificar sessions periòdiques d'informació i seguiment
- Dissenyar els circuits necessaris
- Informatitzar el sistema assegurant compatibilitat de programes i accés directe als expedients
- Dissenyar indicadors d'avaluació
- Fer un mapa territorial amb les àrees de salut i social que es relacionaran, amb les correspondències d'interlocutors
- Fer una proposta de temps de dedicació a l'acció integrada

# Reptes i impacte en els serveis sanitaris

# Recursos comunitaris de salut mental a Catalunya

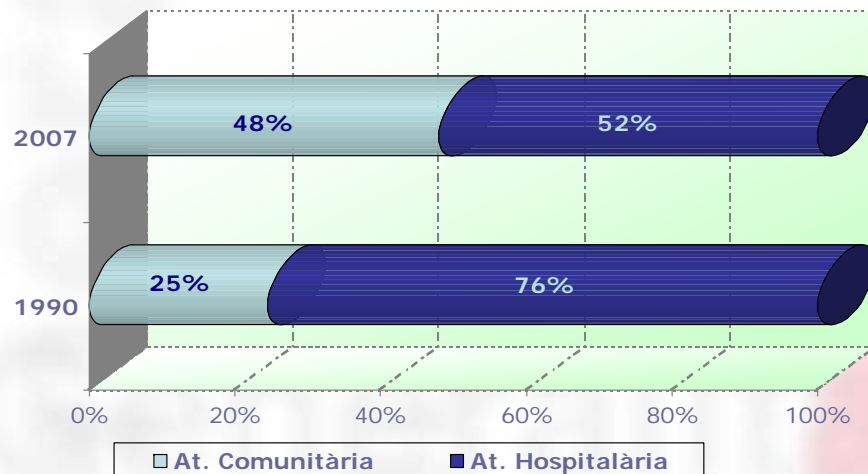
RSSS	Centres Salut Mental		Serveis de Rehabilitació comunitària / Centres de dia				Hospitals de dia			
	CSMIJ	CSMA	Adolescents		Adults		Adolescents		Adults	
			Centres	Places	Centres	Places	Centres	Places	Centres	Places
Alt Pirineu Aran		3			1	15			1	
Lleida	1	6	1	20	4	75	1	20	1	25
Terres de l'Ebre	2	3			2	45	1	20	1	15
Camp de Tarragona	3	5			3	85			1	30
Girona	5	7			7	170	1	25	1	25
Barcelona	35	45	7	236	40	1311	11	264	21	495
Catalunya Central	3	4			3	87	2	20	3	35
<b>Totals</b>	<b>49</b>	<b>73</b>	<b>8</b>	<b>256</b>	<b>60</b>	<b>1788</b>	<b>16</b>	<b>349</b>	<b>29</b>	<b>625</b>
<b>Assignació compra 2007</b>		<b>122.525.528</b>								

# Recursos hospitalaris de salut mental a Catalunya

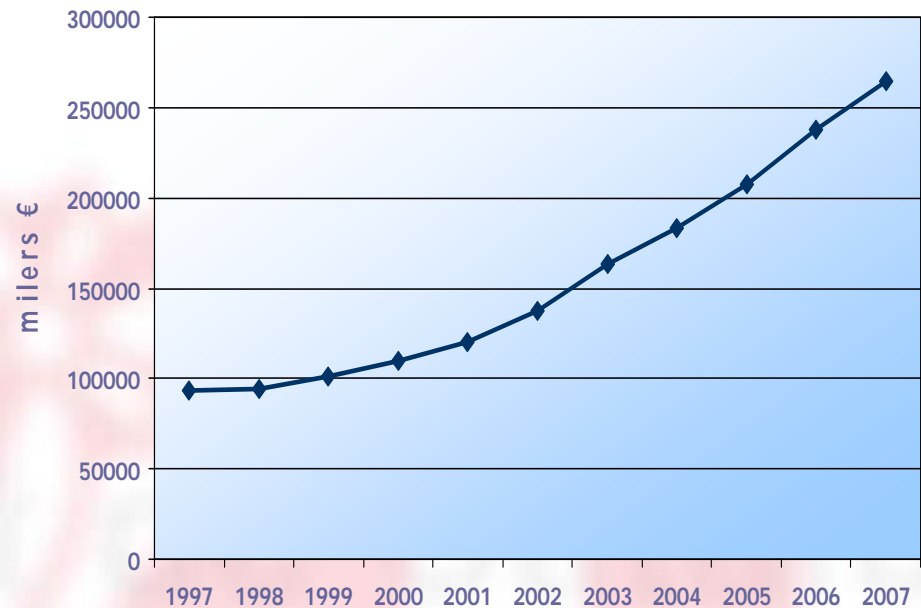
RSSS	Aguts				Subaguts				Mille	
	Adolescents		Adults		Adolescents		Adults			
	Centres	Llits	Centres	Llits	Centres	Llits	Centres	Llits	Centres	Llits
Alt Pirineu Aran									1	20
Lleida	1	4	1	32			2	35	4	74
Terres de l'Ebre			1	8			2	45	1	15
Camp de Tarragona	1	4	1	60			1	35	2	832
Girona	1	7	1	40			1	16	1	252
Barcelona	5	49	16	592			8	283	7	1427
Catalunya Central	2	8	3	36	1	25	2	14		
<b>Totals</b>	<b>10</b>	<b>72</b>	<b>23</b>	<b>768</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>428</b>	<b>16</b>	<b>2620</b>
<b>Assignació compra 2007</b>	<b>37.439.626</b>				<b>20.346.076</b>				<b>65.153.462</b>	

# La salut mental en el pressupost: tendència creixent

Distribució del pressupost sanitari públic de Salut Mental (1990 vs 2007)



Evolució del pressupost de compra de serveis de salut mental 1996 - 2007



# Recursos socio-sanitaris

## Recursos amb ingrés per Regió Sanitària 2006

Regió sanitària	LLE	Conva.	C. Pal.	MEP
Alt P. i Aran	71	-	-	39
Lleida	289	60	25	-
Tarragona	429	88	15	98
Terres d'Ebre	177	76	10	25
Girona	554	57	30	115
C. Central	494	163	44	48
Barcelona	3.830	1.317	210	376
<b>Total</b>	<b>5.844</b>	<b>1.761</b>	<b>334</b>	<b>701</b>

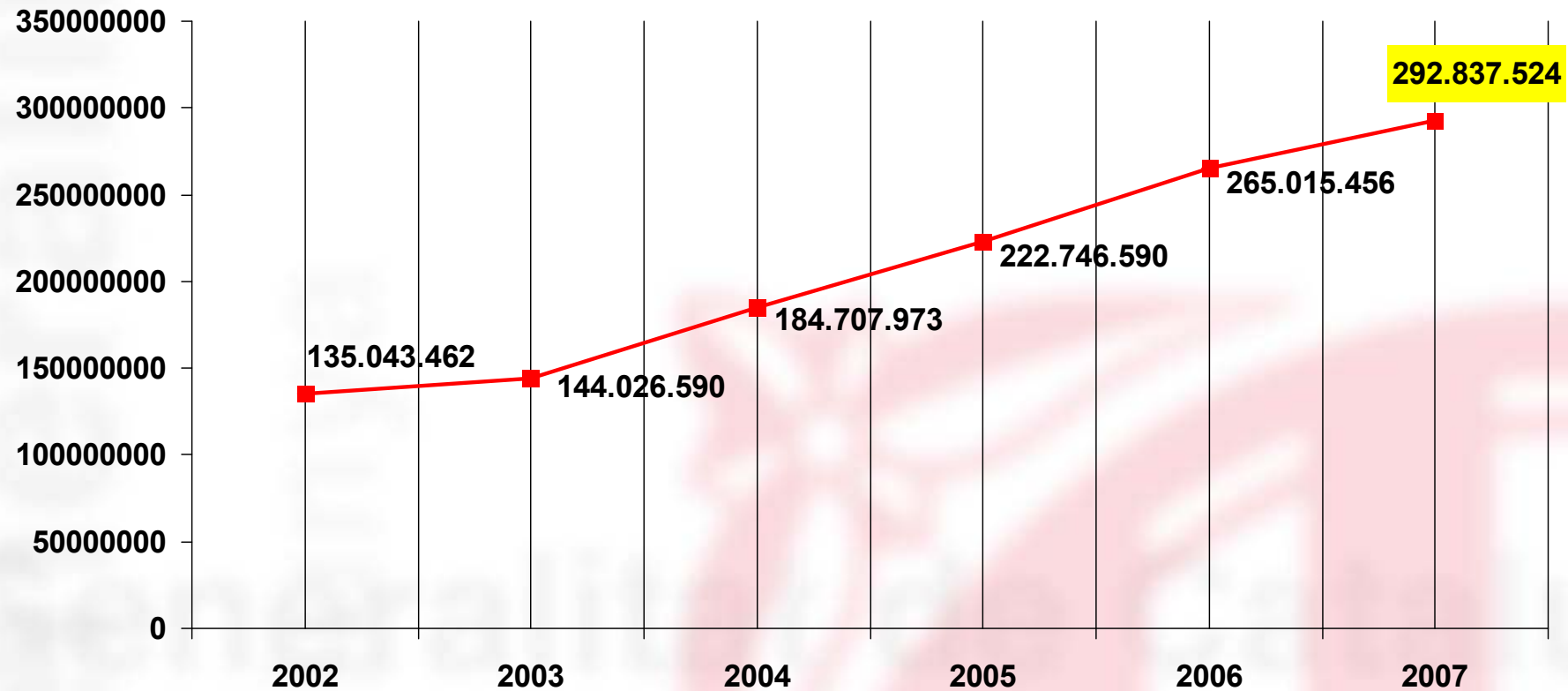
Font: CatSalut 2007

## Recursos socio-sanitaris

### Recursos sense ingrés per Regió Sanitària 2006

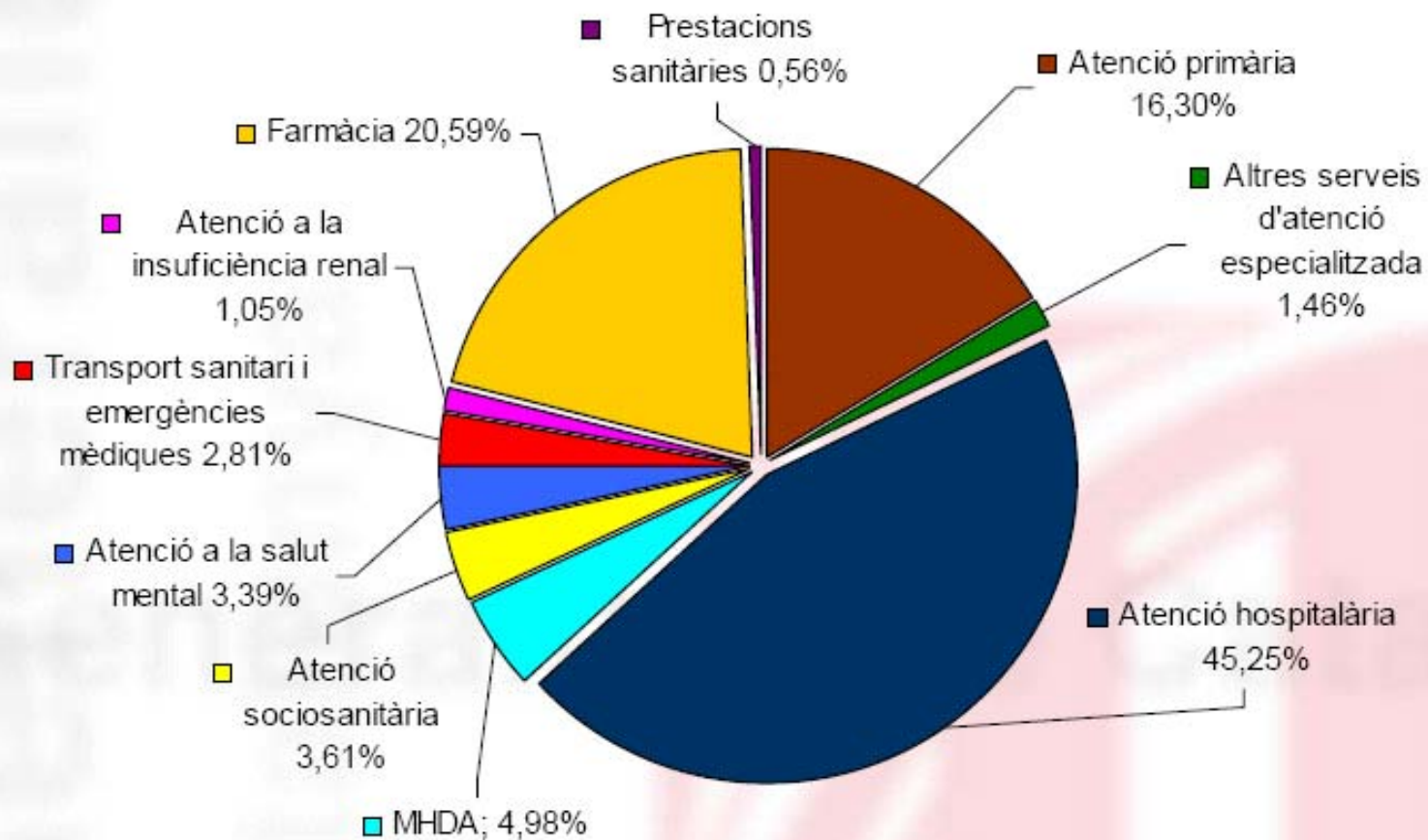
Regió sanitària	H.Dia	PADES	UFISS	EAIA
Alt P. i Aran	30	3	-	3
Lleida	70	5	5	3
Tarragona	198	7	6	6
Terres d'Ebre	50	4	1	3
Girona	214	7	7	5
C. Central	227	7	6	9
Barcelona	1.185	47	45	42
<b>Total</b>	<b>1.974</b>	<b>80*</b>	<b>70</b>	<b>71</b>

# Despesa de compra en atenció socio sanitària 2002- 2007



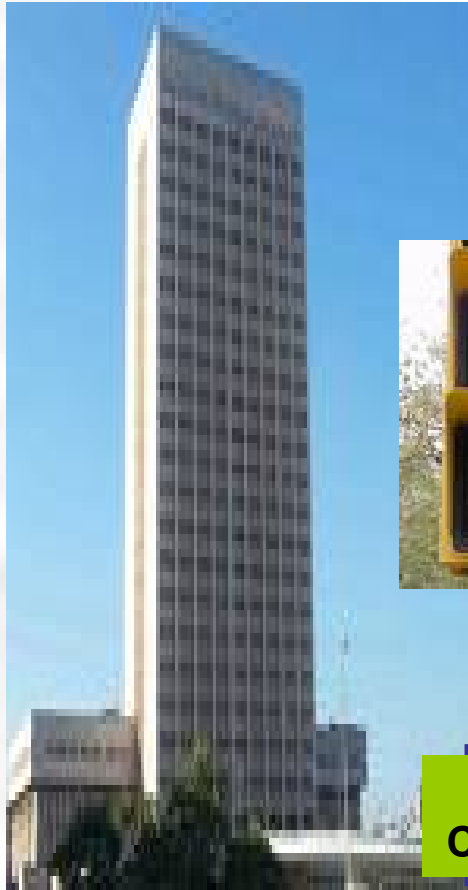
Font: Memòria CatSalut. 2002-2006  
Pressupost Departament Salut. 2007

# Detall dels serveis i les prestacions sanitàries CatSalut/ICS (2007)

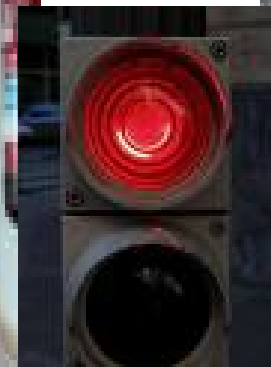
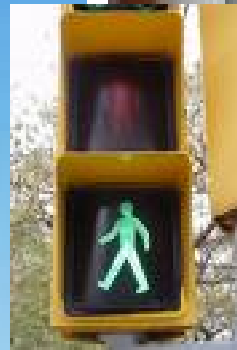


# Escenari actual circuits pacients

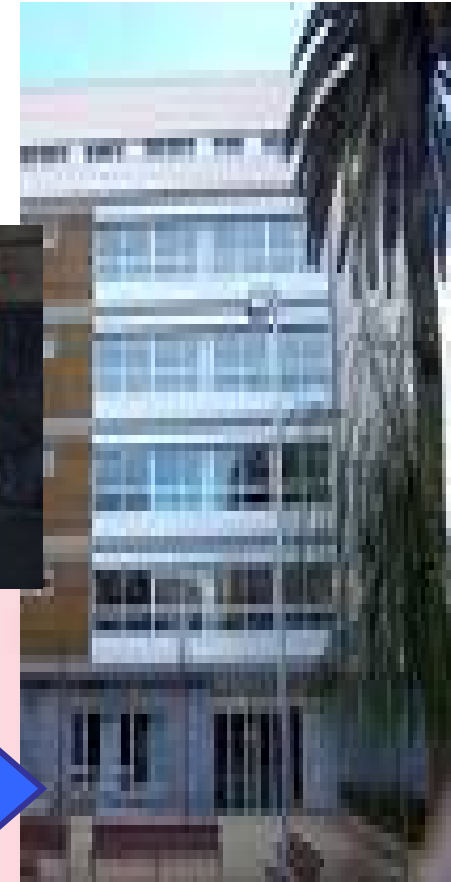
HOSPITAL



Centre  
socio sanitari



Residència

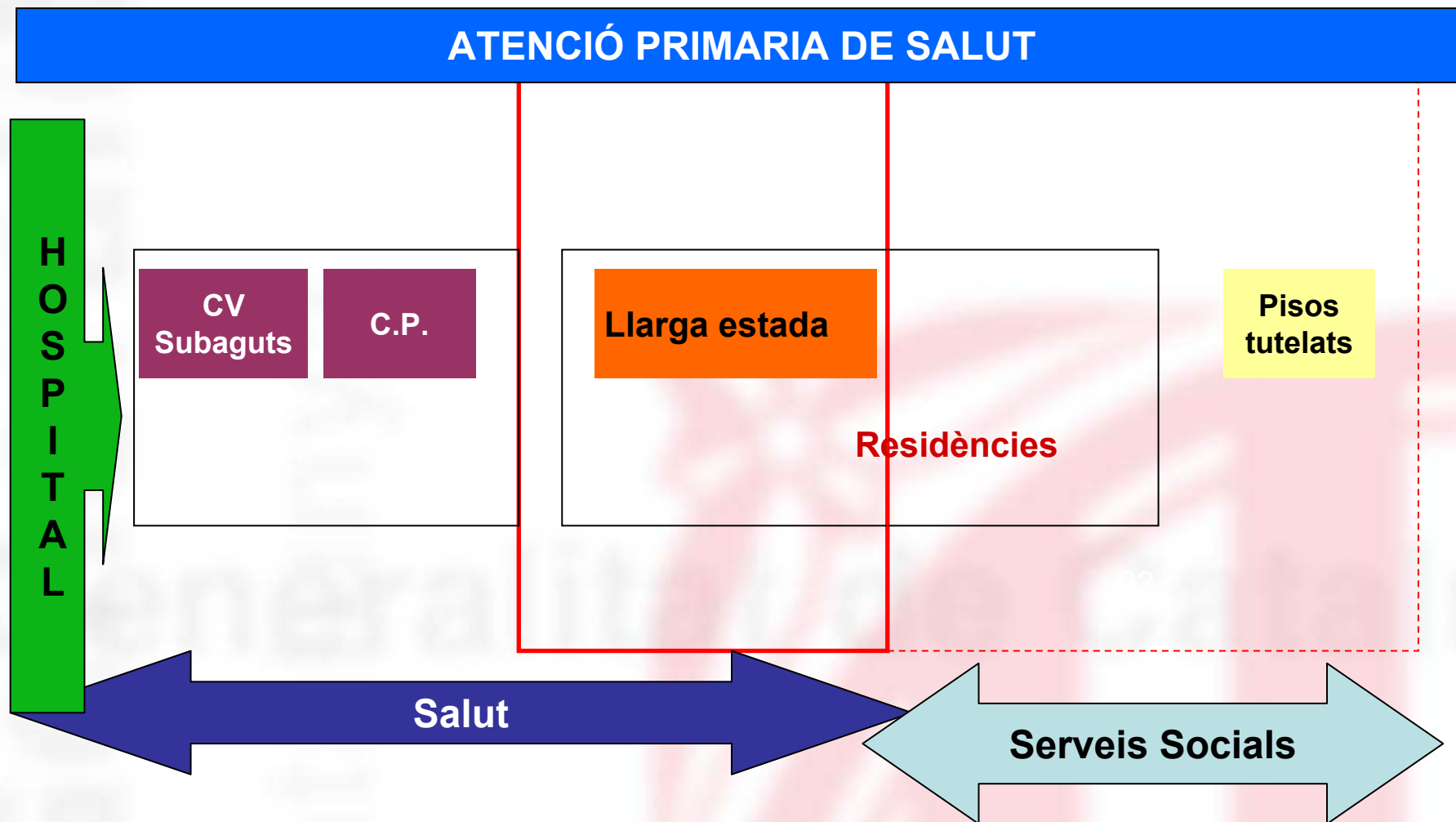


Convalescència

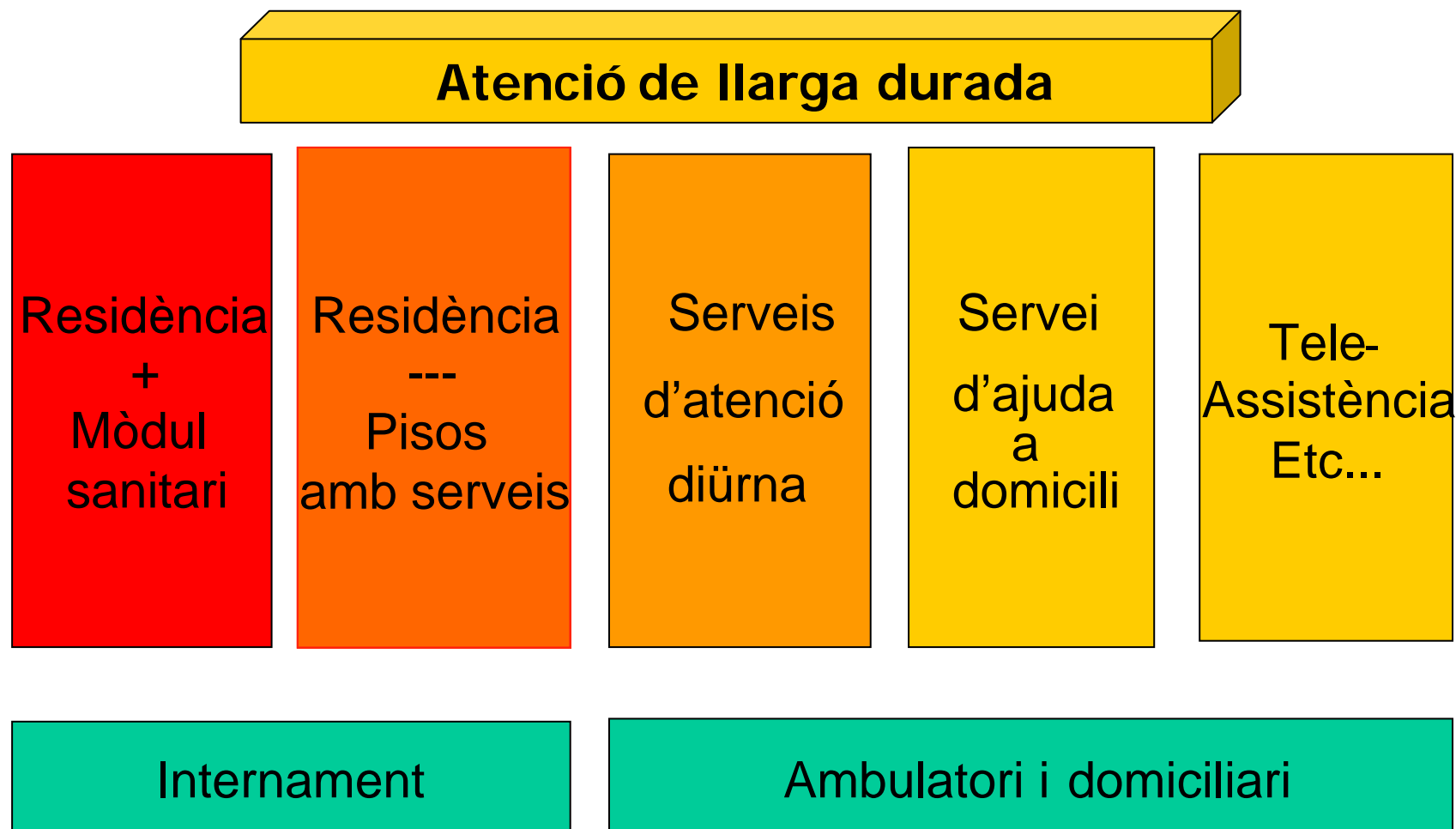
Llarga  
Estada

20/30%

# Escenari actual circuits pacients



# Un únic sector de llarga durada



# Repte actual



## Centres:

- sociosanitaris
- salut mental
- socials



**Necessitat d'identificar amb criteris objectius la tipologia i perfil de pacients**

# Impacte de la llei en els serveis de salut

## Supòsits I

---

- Disminució de la taxa d'ingressos hospitalaris i increment del temps d'estabilitat clínica dels pacients complexos
  - ✓ L'actuació coordinada dels diferents actors en el suport a les persones de risc permetrà mantenir-les més temps estables
  - ✓ Les intervencions socials prescrites en el marc promulgat per la nova llei tindrà un efecte preventiu sobre les complicacions associades a l'ingrés hospitalari
- Disminució dels dies d'ingrés hospitalari
  - ✓ La millora de la resposta a les necessitats de suport social de les persones en situació de dependència generades en el moment de l'alta hospitalària permetrà la reducció de l'estància hospitalària

# Impacte de la Llei en els serveis de salut

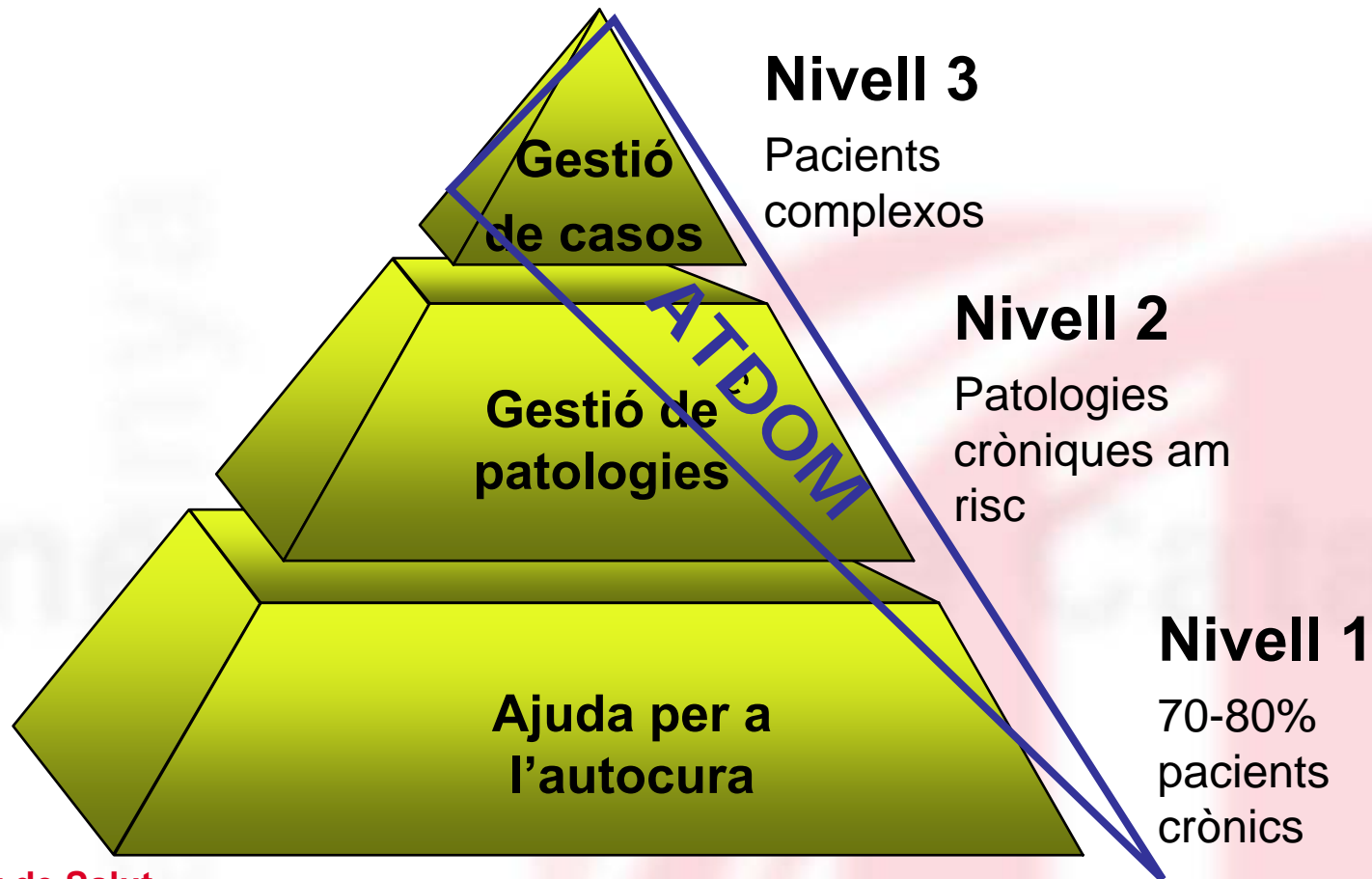
## Supòsits II

---

- Increment de l'atenció a domicili (AP, AH, ...)
  - ✓ Les persones en situació de dependència a les quals no s'aplica avui en dia un Pla de Cures d'alta intensitat per falta de suport social (cuidadors, adaptació de l'entorn, etc), disposaran d'aquest Pla amb la prestació de nous serveis estipulats per la llei
- Disminució i agilitat dels tràmits burocràtics per a aconseguir un suport social per als malalts atesos en salut

# Models d'atenció a l'atenció en el domicili (Atenció Primària salut i social)

Identificació població diana → Redefinició processos → Mesura resultats



# On estem? Pla treball

