

Guia per a la implementació de projectes d'atenció sanitària basada en el valor

Johanna Caro Mendivelso^{1,2}, Montse Moharra¹, Garazi Carrillo Aguirre¹, Helena Bentué¹, Alberto Guerrero¹, Elisabeth Navarro¹, Cari Almazán^{1,2}

¹Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Departament de Salut de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Barcelona; ²CIBER de Epidemiologia y Salud Pública (CIBERESP), Madrid.

Adaptat de: Almazán C, Moharra M, Caro Mendivelso J, Ramírez A, Carrillo Aguirre G, Bajet J, Dordas A, Vilarasau N, Parameswaran L, Herczeg L. Salut participativa per una atenció centrada en el valor. Guia per a la implementació de projectes d'atenció sanitària basada en el valor. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2021.

Introducció

L'atenció sanitària basada en el valor (ASBV) es presenta com un nou paradigma en la provisió de serveis de salut per promoure una atenció sanitària de qualitat. L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), l'any 2019 va definir l'ASBV com l'atenció centrada en el i la pacient i la ciutadania, que assoleixi els millors resultats possibles amb els recursos disponibles i que contribueixi a la participació i la connectivitat social¹. En aquest aspecte, la participació ciutadana és un mecanisme per definir el valor mitjançant la implicació de la ciutadania en la presa de decisions.

En el marc de l'ASBV, l'AQuAS lidera iniciatives com Essencial, que promou l'elaboració de recomanacions per evitar pràctiques clíniques de poc valor, i Decisions Compartides, que proporciona eines per a la presa de decisions deliberatives entre professionals i pacients sobre la seva salut^{2,3}. Aquestes iniciatives contribueixen a millorar la qualitat assistencial i promouen una atenció basada en valor amb la participació de professionals i pacients. L'any 2020, per tal de potenciar una major participació dels i de les professionals i la ciutadania en aquestes iniciatives, es va elaborar un nou pla estratègic 2021-2024 amb el full de ruta per a redissenyar-les i afavorir aquesta participació.

En el pla estratègic, elaborat a partir d'un procés de recerca documental i qualitativa, a la fase de diagnòstic i de cocreació, es planteja la nova missió d'aquestes iniciatives,

que es defineix com la contribució i promoció de la participació efectiva de la ciutadania i els i les professionals per a la transformació del sistema sanitari i l'impuls de la presa de decisions informades i compartides en salut. Es consideren aquestes iniciatives com a facilitadores i palanques de canvi per a una atenció en salut més participativa i equitativa. Així mateix, transfereixen a la ciutadania coneixement rigorós i fomenten la col·laboració i comunicació efectiva entre equips professionals, àmbits sanitaris i persones.

D'altra banda, es van identificar set línies d'acció prioritàries a desenvolupar en els 4 anys següents: 1) fomentar la participació activa al llarg del procés d'elaboració de recomanacions i eines de decisions compartides, fent consultes públiques o creant grups d'interès que liderin experiències d'implementació d'aquestes iniciatives, 2) donar a conèixer les iniciatives i impulsar un canvi cultural entre els i les professionals per a ser incorporades en la pràctica clínica, 3) empoderar pacients i ciutadans per a una conversa més igualitària, 4) fer les recomanacions i les eines de decisions compartides més accessibles en el dia a dia de professionals i pacients, 5) centralitzar, unificar i crear eines de conversa i coneixement (això s'ha d'explicar d'una altra manera per tal que sigui entès per part dels lectors), 6) promoure nous espais i protocols de conversa que facilitin la comunicació entre professionals i pacients i 7) generar i comunicar l'evidència de l'impacte sobre el canvi en la pràctica clínica a partir de la implementació de les recomanacions per evitar pràctiques clíniques de poc valor i les eines d'ajuda a la presa de decisions compartides.

En el context de les diferents línies d'acció, els primers anys del pla estratègic s'ha prioritzat aquelles accions que afavoreixen la implementació de les recomanacions de la iniciativa Essencial i les eines de la iniciativa Decisions Compartides per tal d'afegir valor a la pràctica clínica. Així, l'any 2021 es va elaborar una guia per dotar

Correspondència: Johanna Caro Mendivelso
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS)
C/ Roc Boronat, 81-95, segona planta
08005 Barcelona
Tel. 935 513 909
Adreça electrònica: jmcaro@gencat.cat
Pàgina web: <http://aquas.gencat.cat>

als professionals i gestors/es sanitaris/àries de noves eines per promoure la participació en salut, proporcionant recomanacions que facilitin la implementació de projectes en el marc de l'atenció centrada en el valor⁴.

En aquest article es presenta la metodologia i els principals resultats del procés d'elaboració de la guia. Aquesta guia va dirigida als i les professionals i gestors/es sanitaris/àries que tinguin un interès i coneixement bàsic sobre la desimplementació de pràctiques de poc valor (iniciativa Essencial), la presa de decisions compartides i la participació per a la millora de serveis assistencials; així com als professionals que vulguin impulsar projectes per promoure un canvi cultural en aquests àmbits dins les seves organitzacions.

Metodologia

La guia consta de tres apartats. Cadascun d'ells correspon a una iniciativa dins del marc d'ASBV per involucrar als professionals, pacients i cuidadors/es, com són la desimplementació de pràctiques clíniques de poc valor, la presa de decisions compartides i la millora de serveis assistencials. Per a cadascuna de les iniciatives es va procedir a revisar experiències internacionals sobre la seva implementació, analitzant els marcs i processos per identificar etapes clau per poder portar a terme cada projecte^{5,6}.

Després de recollir els elements d'altres experiències en aquests camps, es va fer una sessió per compartir els casos d'èxit de la implementació de les diferents iniciatives a Catalunya. Es va contactar amb professionals que havien participat en altres ocasions amb les iniciatives i que treballen evitant pràctiques clíniques de poc valor, promovent les decisions compartides, incorporant els pacients en la presa de decisions relatives als serveis sanitaris o en la recerca. En aquesta sessió, cada professional va compartir metodologies i experiències dels projectes on la participació dels professionals sanitaris i els pacients va ser imprescindible. Cadascuna de les presentacions va estar estructurada basant-se en el següent guió: 1) descripció de context, 2) descripció de la iniciativa, 3) factors que han ajudat a la implementació de la iniciativa, 4) barreres que s'han trobat en la implementació d'aquesta iniciativa, 5) recomanacions per a d'altres equips que volguessin implementar-les, i 6) claus de l'èxit per fomentar la participació de professionals i pacients.

Posteriorment, es van dur a terme tres tallers de cocreació per tal d'elaborar la guia amb metodologia pensament de dissenyador (*design thinking*) amb els professionals que havien participat prèviament en la presentació d'experiències⁷. És una metodologia creativa que busca quatre objectius fonamentals: descobrir necessitats no cobertes a través de la recerca etnogràfica, identificar oportunitats de millora que inspirin noves idees, codissenyar noves solu-

cions amb tots els actors implicats en l'experiència i prototipar aquestes solucions de forma àgil i poc costosa per tal de millorar-les de manera contínua⁴. Cada taller estava enfocat en una iniciativa diferent i vam agafar com a punt de partida la literatura existent i els casos compartits en la sessió anterior. Finalment, es va dur a terme una validació i millora de les recomanacions recollides a la guia abans de la publicació per part dels i les participants en les sessions de cocreació. Finalment, es va dur a terme un seminari web per presentar la metodologia i els principals resultats obtinguts de la guia.

Resultats

La guia és un document interactiu que recull els elements clau d'experiències internacionals i locals, que ha comptat amb la participació als tallers de cocreació de 21 professionals de la salut que treballen en diferents centres assistencials a Catalunya. Per a cada projecte es presenten els possibles escenaris d'aplicació de la guia, les etapes d'implementació i eines adaptables en cada situació. Tot i que cada iniciativa compta amb recomanacions específiques degudes a les seves particularitats, es reconeixen les següents etapes comunes:

1) *Formar equip multidisciplinari i buscar suport estructural*. El primer pas és la creació d'un equip impulsor del projecte amb representativitat dels diferents rols i nivells assistencials i que es pugui definir un responsable per a cada tasca. Així mateix, és necessària la implicació de la direcció i d'altres professionals com els i les líders assistencials més implicats/des en la millora de la pràctica clínica.

2) *Definir i compartir l'estratègia*. Un cop l'equip impulsor s'ha format i existeix un recolzament inicial per a l'organització, abans de passar a l'elaboració del pla de treball serà necessari avaluar què s'està fent al centre assistencial i si alguna d'aquestes iniciatives ja s'està implementant, així com els avantatges i els inconvenients de l'organització a l'hora de posar en pràctica aquests projectes. Posteriorment, s'ha de fer una anàlisi de quines són les barreres i els facilitadors a l'hora d'implementar les iniciatives. Això servirà per definir uns objectius clars i prioritzar les situacions clíniques. Un cop l'estratègia estigui ben definida, es recomana compartir-la amb tots els equips assistencials de l'organització per tal d'obtenir el seu compromís i implicació.

3) *Elaborar un pla d'implementació*. El primer pas per a l'elaboració del pla d'implementació de cada projecte serà identificar les diferents activitats i solucions a portar a terme per aconseguir els objectius marcats i definir una cronologia i els responsables per a cada pas, així com l'elaboració i/o identificació i adaptació dels protocols, processos, eines i materials de suport que estimularan el desenvolupament dels projectes. La implementació re-

quereix un esforç col·lectiu, ja que significa canviar comportaments que sovint estan influenciats per l'entorn. És per això que és important buscar la coordinació i el consens amb altres equips i àmbits assistencials. Abans de començar el procés és necessari definir els indicadors per avaluar els resultats i el sistema de monitoratge. Finalment, és essencial poder comptar amb un pla de comunicació a diferents nivells tan intern (per exemple, professionals de l'organització) com extern (per exemple, ciutadania o organitzacions socials).

4) *Posada en marxa dels projectes.* Per posar en marxa aquests projectes cal valorar les particularitats de cadascuna de les iniciatives. De manera general, hi ha dos àmbits d'actuació fora i dins de la consulta. Per exemple, en la iniciativa Decisions Compartides, fora de la consulta caldrà fer totes aquelles accions de comunicació que ajudin a conscienciar professionals i pacients sobre l'existència i la rellevància dels diferents àmbits on estan disponibles. A la consulta serà on professional i pacient conversaran sobre el seu cas particular i, si cal, utilitzaran les eines de suport disponibles per a prendre la decisió més adequada. Per tant, hi ha tres elements dins de la consulta: preparar la conversa amb el pacient, tenir la conversa en diferents moments (explicar el perquè i el procés, dialogar i resoldre dubtes, i reflexionar i decidir) i reflexionar conjuntament sobre el procés (Figura 1).

5) *Avaluar i comunicar.* Per últim, caldrà fer una anàlisi dels resultats obtinguts, aprendre de tot allò que ha funcionat o no, i poder comunicar internament i externa allò aconseguit per tal de donar continuïtat al projecte, millorar-lo, escalar-ne l'impacte i animar altres equips a unir-se i dur a terme aquestes iniciatives.

A més, a la guia es proveeix de recursos i eines per a reflexionar sobre les mancances, fortaleces i oportunitats de millora de la pràctica clínica, i per a establir plans d'actuació tant en el pla individual com d'equip com, per exemple, plantilles per reflexionar en equip sobre com s'està fent (diagnòstic, acció, etc.), per establir el pla de comunicació o per posar en marxa els projectes (Figura 2). Per últim, per donar a conèixer la guia, el desembre de 2021 es va organitzar un seminari web amb l'assistència de 221 persones⁸.

Consideracions generals

Aquesta guia respon a la necessitat de l'atenció sanitària d'anar cap a un model més participatiu, on es promou l'atenció sanitària basada en el valor i es fomenta la implementació de projectes que afavoreixen la interacció entre professionals i pacients. El seu disseny és molt pràctic i adaptable a les diferents realitats assistencials, la qual cosa la posiciona com una eina que facilita la implantació i la

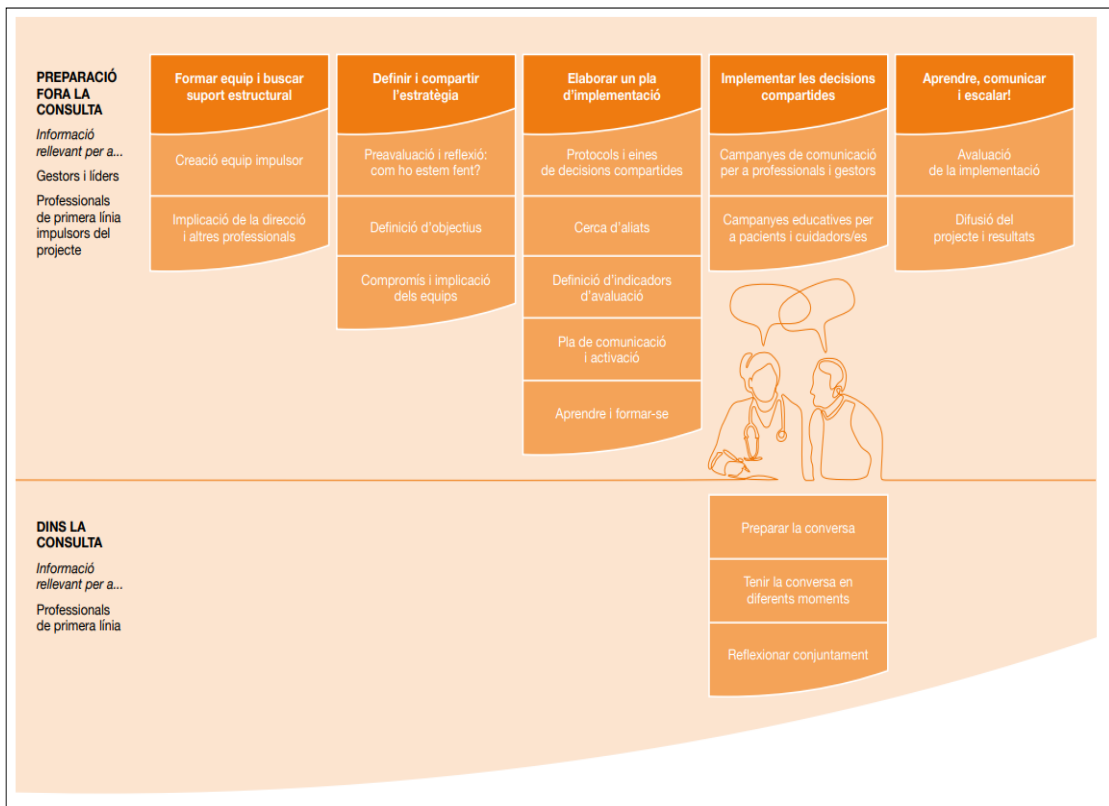


FIGURA 1. Exemple de com implementar la presa de decisions compartides en salut, pas a pas⁸

COM HO ESTEM FENT?
B

Eina per a imprimir

A

Reflexió individual

B

Reflexió en grup

Plantilla per reflexionar en equip sobre la pràctica actual de participació per la millora de serveis. Us recomanem fer-la un cop hagiu contestat la plantilla A individualment. Us anirà bé imprimir-la, posar-la al centre de la taula i emplenar-la juntes.

1 DIAGNÒSTIC

Com ho estem pel que fa a la participació en la millora de serveis?

En quins àmbits estem aplicant processos participatius per millorar el servei?

>

>

>

>

>

>

>

>

Què ens ajuda i facilita a impulsar aquest tipus de projectes?

-

Què ens preocupa o frena a l'hora de tirar endavant aquest tipus de projectes?

-

Àrees de millora

Què necessitem per millorar la implementació d'aquests projectes?

En quins altres àmbits i/o serveis podríem impulsar aquests projectes?

Millora de serveis assistencials | Prioritzar, definir i compartir l'estratègia

2 ACCIÓ

Què podem fer per millorar la implementació de projectes participatius per la millora de serveis? *Com podríem superar les pors i barreres que ens frenen?*

CANVIS ORGANITZATIUS	TECNOLOGIA
FORMACIÓ	ALTRES

De totes les idees que han sortit, escolliu 3 coses que podríeu començar a fer demà mateix per facilitar la implementació d'aquests projectes.

Què podríem començar a fer demà mateix?	Qui se'n podria encarregar?
1.	
2.	
3.	

FIGURA 2. Exemple d'eina: plantilla per reflexionar en equip sobre l'estat situacional de l'organització en relació amb el projecte a implementar⁴

perdurabilitat d'una atenció de qualitat. En aquest document es presenten les iniciatives que han fet servir la participació com a mecanisme per entendre i identificar les necessitats i preferències de professionals i pacients per tal que ajudin a explorar les definicions de valor i esdevinguin una eina útil per transformar els models assistencials, de manera que aportin valor i millorin l'experiència de les persones en el sistema sanitari.

Finalment, després de la publicació de la guia, s'identifiquen reptes com ara fer una estratègia de comunicació dins del sistema sanitari català i promoure la implementació de la guia als diferents àmbits assistencials per poder posar en marxa aquests projectes i avaluar els canvis que puguin generar posteriorment.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Caro-Mendivelso J, Barrionuevo-Rosas L, Solans M, Almazán C. Atenció sanitària centrada en valor a Catalunya. Reptes i oportunitats per contribuir al futur. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2019.
- Iniciativa Essencial. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

nya. Consultable a: <https://essencialsalut.gencat.cat/ca/inici>. Accés el 3 d'octubre de 2022.

- Decisions compartides. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Consultable a: <https://decisioncompartides.gencat.cat/ca/inici>. Accés el 3 d'octubre de 2022.
- Almazán C, Moharra M, Caro Mendivelso J, Ramírez A, Carrillo Aguirre G, Baijet J et al. Salut participativa per a una atenció centrada en el valor: guia de recomanacions per a implementar projectes de salut participativa i promoure una conversa més equitativa entre professionals, pacients i cuidadors/es. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2021.
- Grimshaw JM, Patey AM, Kirkham KR, Hall A, Dowling SK, Rondoni N et al. De-implementing wisely: developing the evidence base to reduce low-value care. *BMJ Qual Saf.* 2020 May;29(5):409-417.
- Koon S. Important considerations for design and implementation of decision aids for shared medical decision making. *Perm J.* 2020;24:19.064.
- Valentine L, Kroll T, Bruce F, Lim C, Mountain R. Design thinking for social innovation in health care. *The Design Journal.* 2017;20(6):755-74.
- Salut participativa per a una atenció centrada en el valor. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS); 2021. Consultable a: <https://www.youtube.com/watch?v=KAgapONSb9c>. Accés el 18 d'octubre de 2022.