

ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS del SNS

5 OCTUBRE 2022



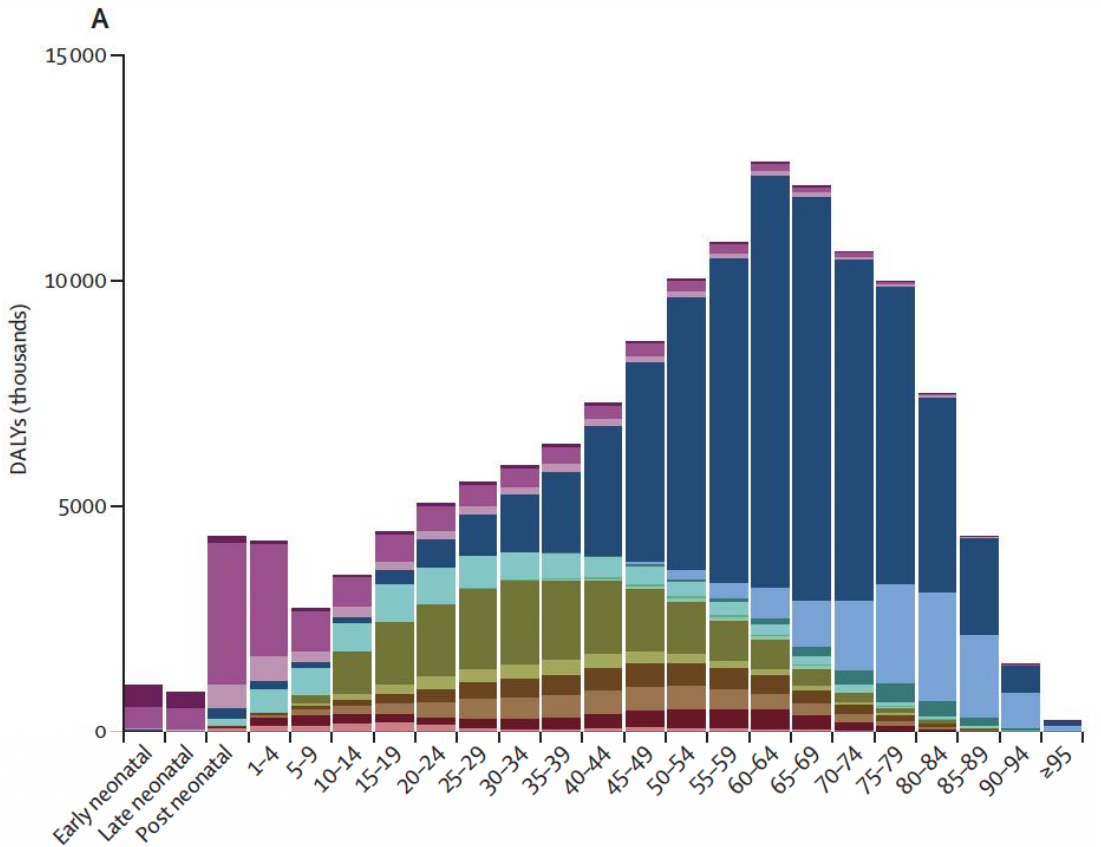
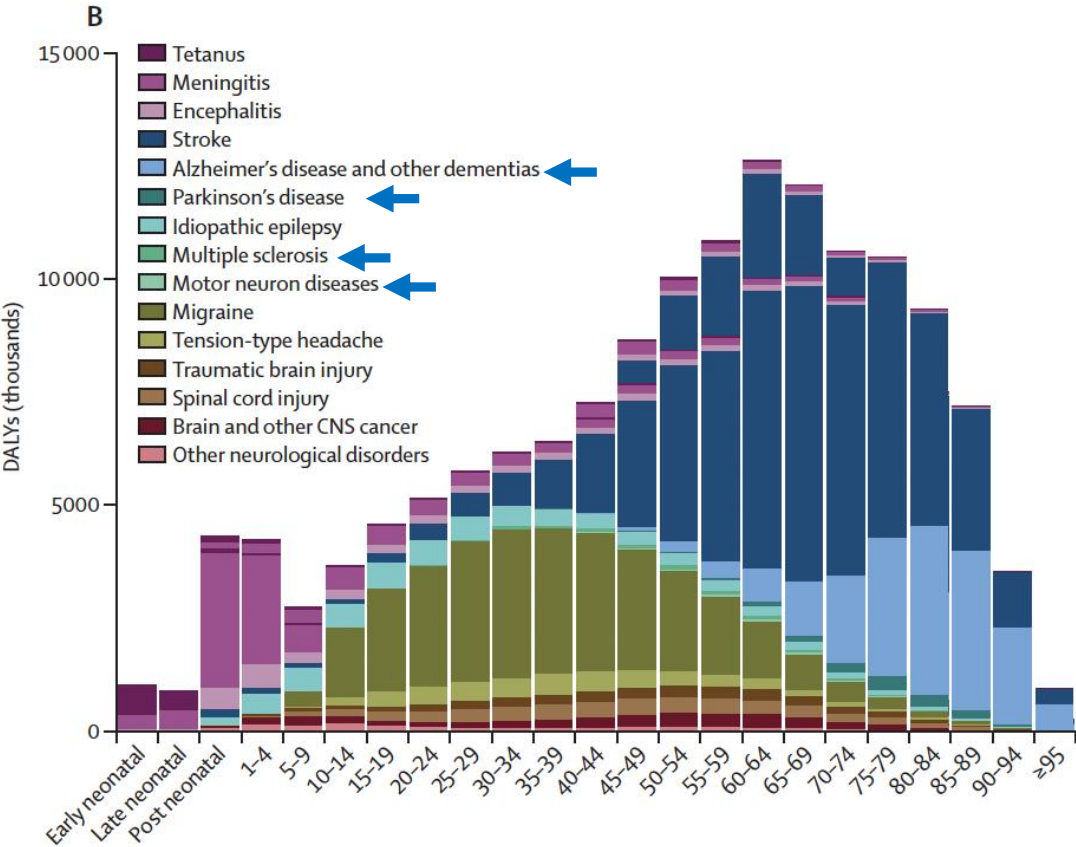
Madrid, Salón de Actos
del Ministerio de Sanidad

Aproximación multifactorial

Un grupo heterogéneo de enfermedades

- Demencias neurodegenerativas
- Enfermedad de Parkinson y otros parkinsonismos
- Enfermedad de Huntington
- Esclerosis Múltiple
- Esclerosis Lateral Amiotrófica
- Enfermedades Neuromusculares

Global burden of neurological disorders



Años de vida ajustados por discapacidad

Feigin VL, Vet al. The global burden of neurological disorders: translating evidence into policy. Lancet Neurol. 2020 Mar;19(3):255-265. doi: 10.1016/S1474-4422(19)304

Un grupo heterogéneo de agentes implicados

Creación de una ruta asistencial sociosanitaria integrada en demencia

Martínez Vázquez María Mar¹, Gonzalo García Aranzazu², Rodríguez-Antigüedad Alfredo³
(1)Médico de familia centro de salud Zorroza OSI Bilbao-Basurto (2)Directora Integración Asistencial OSI Bilbao-Basurto(3) Neurólogo Hospital Universitario Basurto OSI Bilbao-Basurto
marimar.martinezvazquez@osakidetza.eus

Osakidetza | **EURO JULLARIETA**
ERREKINAK | **GOBIERNO VASCO**

Justificación

El envejecimiento progresivo de la población tiene una evolución creciente: en Bilbao la población >65 años se ha incrementado hasta el 23,9% (datos INE 2015).


Y la prevalencia de la demencia se incrementa con la edad.

Los trastornos conductuales asociados y la dependencia creciente consecuencia de las demencias representan un importante problema social y para los cuidadores.

El abordaje multidisciplinar para el diagnóstico temprano, adecuado tratamiento sintomático y valoración socioasistencial son necesarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes con demencia y de los cuidadores.

La Organización Sanitaria Integrada Bilbao Basurto es una organización de reciente creación, que integra dos organizaciones y dos culturas diferentes: Atención Primaria Bilbao y Hospital Universitario Basurto. Para adecuar los servicios sanitarios a las necesidades de salud de la población, nos hemos fijado la creación de protocolos y rutas asistenciales que nos faciliten la comunicación y la relación de los dos ámbitos asistenciales y de trabajo social.

La integración de la atención a la demencia ha sido una de las prioridades que la dirección de integración ha impulsado, favoreciendo la ejecución del presente trabajo.



Objetivo


Elaborar una ruta asistencial para la adecuada coordinación multidisciplinar entre niveles asistenciales y acción social en el entorno domiciliario del paciente para mejorar la detección y diagnóstico temprano de la demencia, el tratamiento sintomático, aseguramiento óptimo de la salud del paciente y la de su cuidador, y dar un apoyo social personalizado.

Metodología

Creación de un equipo de trabajo multidisciplinar conformado por neurólogos del Hospital Universitario de Basurto, médicos y enfermeras de Atención Primaria, trabajadores sociales y directores de la Organización Sanitaria Integrada Bilbao-Basurto (OSI Bilbao-Basurto).


Distribución de tareas, revisión de bibliografía, selección y adaptación de los materiales, perfección del protocolo por consenso (www.osi-basurto.eus).

Definición del protocolo de los recursos a los profesionales implicados en el abordaje integral de los pacientes con demencia e implantación del mismo (www.osi-basurto.eus).



Resultados

1. Identificación y distribución de funciones a desarrollar por neurólogos, médicos y enfermeras de Atención Primaria, así como trabajadores sociales.
2. Creación de un circuito asistencial y de derivación-comunicación entre todos los niveles presencial y no presencial, con el paciente como eje central de la atención socioasistencial.
3. Documentos de elaboración propia o modificada, de referencia para la evaluación de riesgo en la salud cognitiva, tratamiento de síntomas a lo largo de la enfermedad, valoración e intervención social y guía de ayuda para el cuidado del paciente con demencia.




Discusión

Nuestra población está cada vez más envejecida y los recursos son limitados. Para poder mantener la sostenibilidad del sistema público sanitario vasco, sin reducir su eficiencia, se ha apostado por una nueva línea de gestión que se centrará en la segunda línea estratégica del plan de salud 2013-2016: respuesta integrada a la cronicidad, vejez y dependencia.

Próximamente, se espera obtener datos del impacto de la ruta asistencial en demencia, a través de la medición de los siguientes indicadores:


- Nº de pacientes derivados a neurología con sospecha de demencia con analítica "protocolo demencia".
- Nº de pacientes derivados a neurología con sospecha de demencia a los que se les haya realizado el " cuestionario de evaluación de riesgo en la salud cognitiva".
- Nº de consultas no presenciales a neurología sobre pacientes con demencia.
- Nº de pacientes con diagnóstico de demencia derivados a Trabajo Social.



Conclusiones

Nuestro trabajo demuestra que es posible reorientar las funciones de los diferentes niveles asistenciales y adecuar los servicios sanitarios a las necesidades de salud de la población, utilizando los recursos de ambos ámbitos asistenciales y sociales de la forma más eficiente, basándonos en la elaboración de una ruta asistencial.

Hemos creado un equipo socioasistencial donde poder abordar de una forma integral al paciente, en los aspectos biopsicosociales.



GRUPO DE TRABAJO

- Médicas de familia: 3
- Enfermera comunitaria 2
- Trabajador social: 1
- Directivas: 2
- Neurólogos: 3

Objetivo general

Analizar la calidad, efectividad y eficiencia de la atención sanitaria y social de las enfermedades neurodegenerativas en Euskadi, con la perspectiva de la calidad de vida de las personas afectadas y de sus familiares

La Persona como Eje Central de la Atención

Autonomía del/a Paciente

Situación actual

ESTADO ACTUAL EN LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

SITUACIÓN ACTUAL EN EUSKADI

1. Actividad asistencial y modelo asistencial
2. La persona como eje central/de la atención
 - i. Sensibilización, concienciación y transformación del entorno
 - ii. La persona en el centro de la atención social y sanitaria: prevención, diagnóstico y tratamiento
 - iii. Derechos, ética y dignidad de la persona
3. Atención a personas cuidadora/s
4. Prevención y promoción y diagnóstico precoz
5. Investigación, innovación y formación
6. Priorización de las áreas de mejora

Análisis de la situación

- Participantes

- Todos los agentes involucrados, incluyendo los pacientes

- Metodología

- Datos, indicadores, mapa de recursos, ...: Servicios Centrales de Osakidetza, Departamento de Salud y otras administraciones
- Grupos nominales con todos de los participantes: **búsqueda del valor**

Participantes

- Neurología

- Dos por enfermedad seleccionados por su trayectoria profesional es estas enfermedades
 - Realización del borrador de la situación actual de la enfermedad
 - Descripción de la situación asistencial actual
- Revisión por neurólogos de todos los hospitales
- Revisión por las Direcciones de los hospitales

- Neuropediatría

- Igual que en neurología

Participantes

- Medicina de Familia
 - Selección representativa de los diferentes territorios
 - Reunión para explicar el proyecto y su participación, y envío del borrador
 - Reunión presencial para analizar sus aportaciones
- Enfermería
 - Directivas de Osakidetza
 - Representantes de los ámbitos hospitalario y comunitario
 - Reunión para explicar el proyecto y su participación, y envío del borrador
 - Reunión presencial para analizar sus aportaciones

Participantes

- Genetista clínica y laboratorio
 - Explicación del proyecto y su participación, y envío del borrador
 - Revisión por neurólogos de todos los hospitales
 - Reunión presencial para analizar sus aportaciones
- Rehabilitación
- Diagnóstico por la imagen
- Psiquiatría-psicología

Participantes

- Equipo del sociosantario de la CAPV: **Departamentos de Salud / Igualdad, Justicia y Políticas Sociales**

Investigación

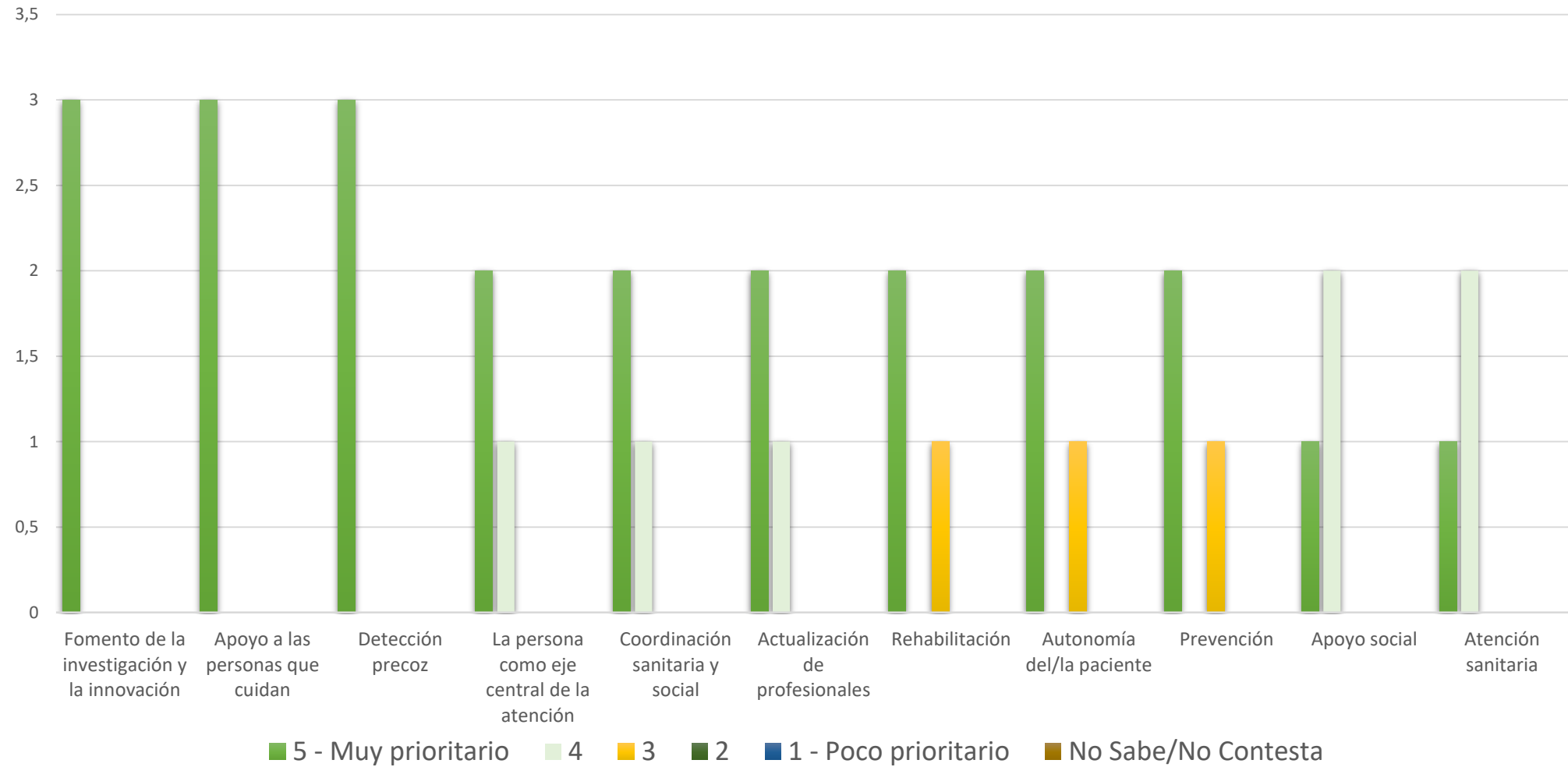
- BIOEF
 - Ámbito de Osakidetza y fuera de ella
 - Información nominal de todos los agentes (RIS3; neurólogos, etc)

CONSENSO POR UN SISTEMA SANITARIO DEL SIGLO XXI

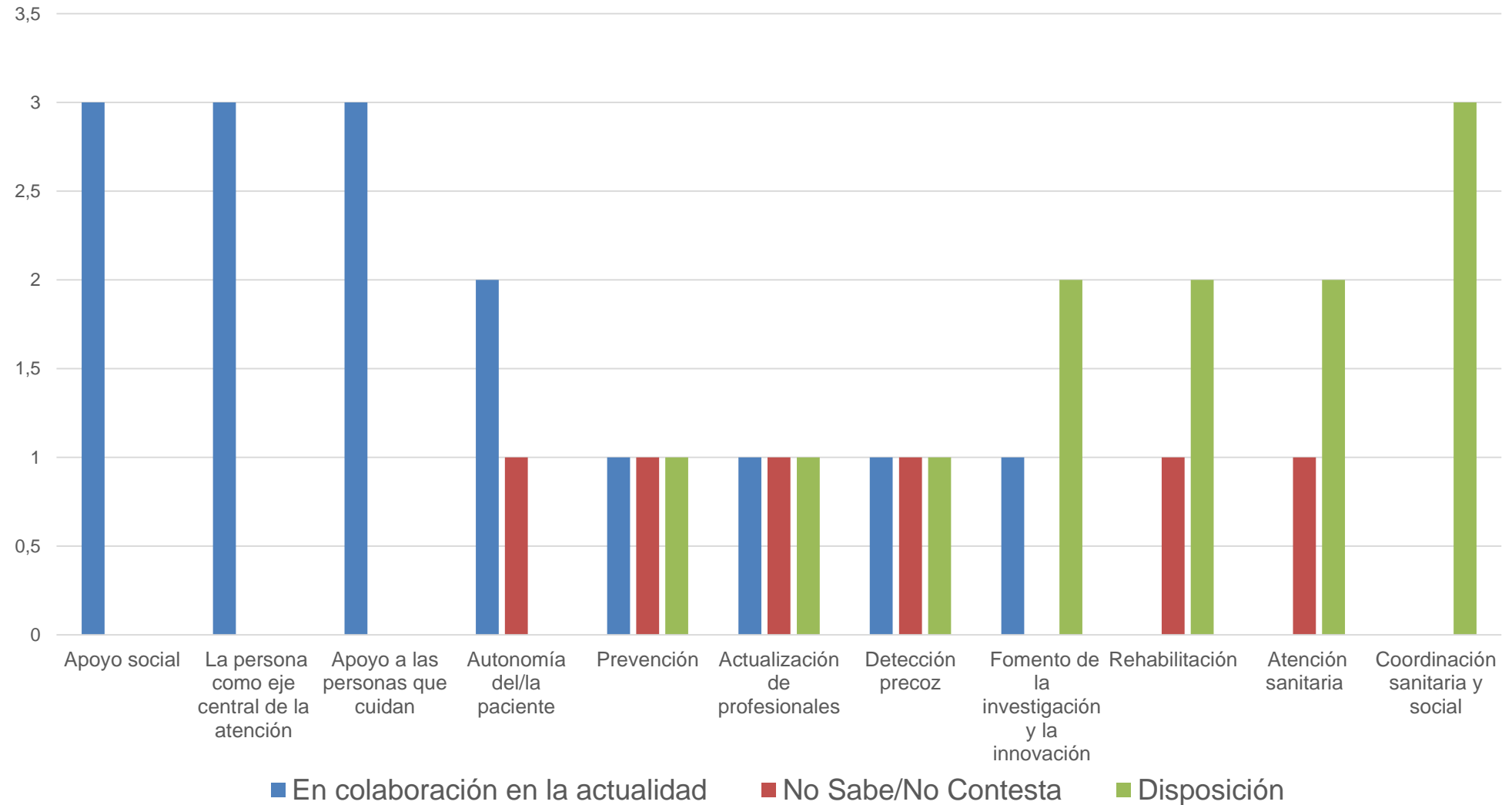
UN SISTEMA INCLUSIVO QUE CUENTE CON LOS CIUDADANOS Y
PACIENTES, CON LOS PROFESIONALES Y CON TODOS LOS
AGENTES DEL SISTEMA



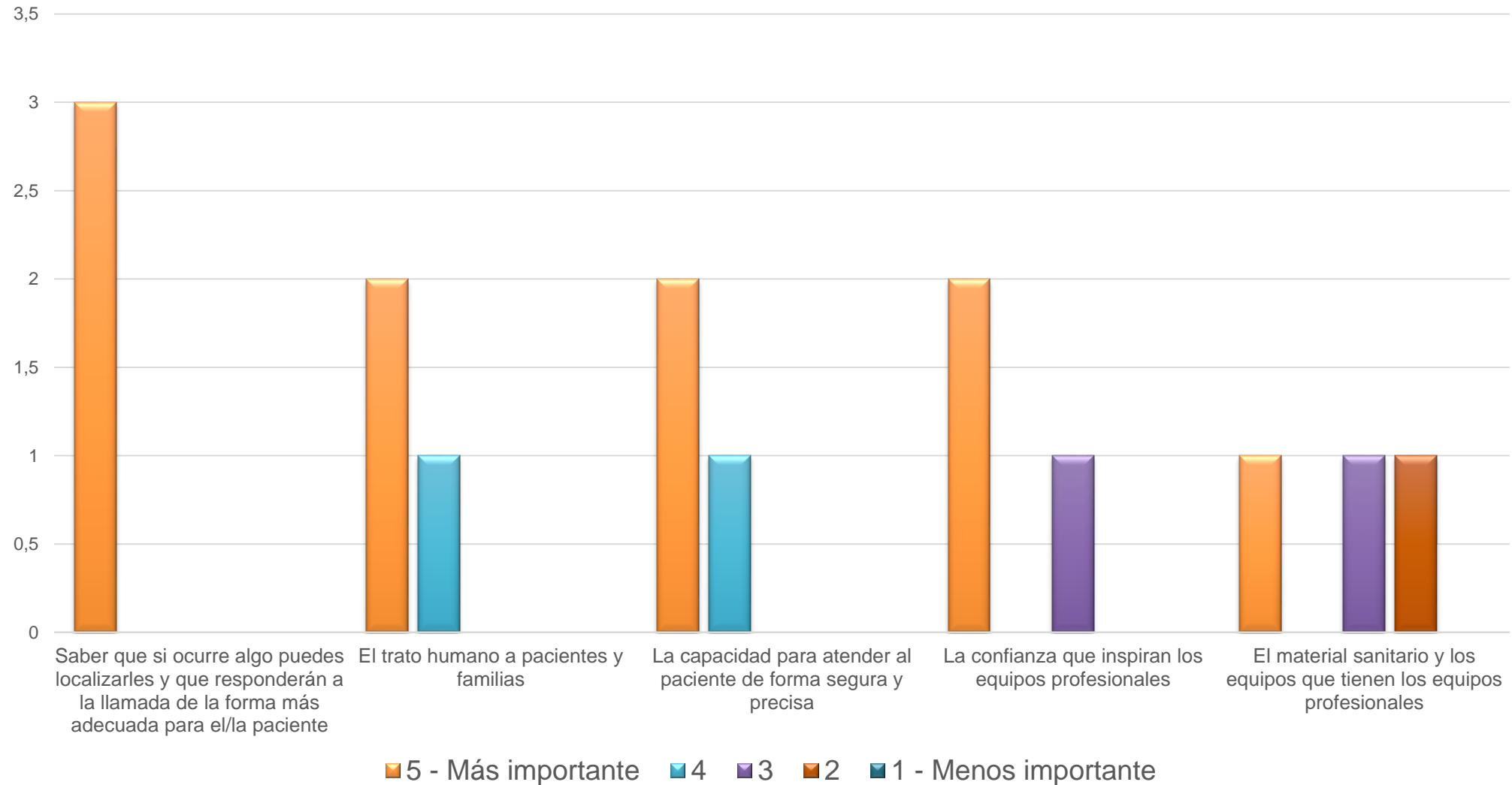
La opinión de los pacientes



La opinión de los pacientes



La opinión de los pacientes



Conclusiones

- Análisis exhaustivo cuantitativo y cualitativo, con implicación de todos los agentes implicados
- Identificación de áreas de mejora centradas en la mejora de la calidad de vida de los y las pacientes , sus familiares y cuidadores y cuidadoras
 - **La Persona como Eje Central de la Atención**
 - **Autonomía del/a Paciente.**
- Mejora de la efectividad de y eficiencia de la oferta actual, incorporando otras nuevas

ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS del SNS

5 OCTUBRE 2022



Madrid, Salón de Actos
del Ministerio de Sanidad

Aproximación multifactorial