



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Pràctiques clíniques de poc valor: oportunitats, reptes i barreres

Josep Maria Argimon, director de l'Agència de Qualitat i Avaluació
Sanitàries de Catalunya (AQuAS)
Barcelona, 17 de juny de 2014

Essencial. Afegint valor a la pràctica clínica

El **projecte Essencial** és una iniciativa de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) que vol contribuir a la **millora de la qualitat de l'atenció sanitària**, afavorint l'**eficiència** i la **sostenibilitat** del sistema sanitari.



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Agenda

1. Context

2. Què és el projecte *Essencial*?

3. Lliçons apreses

4. Properes passes



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

La comunitat científica internacional alerta sobre el creixent sobrediagnòstic i sobretractament

JAMA Internal Medicine
Formerly Archives of Internal Medicine

Home Current Issue All Issues Online First Topics

July 22, 2013, Vol 173, No. 14 >

< Previous Article Full Content is available to subscribers
Subscribe/Learn More

Viewpoint July 22, 2013

LESS IS MORE

**Overuse of Health Care Services
When Less Is More ... More or Less**

Allison Lipitz-Snyderman, PhD¹; Peter B. Bach, MD, MAPP¹

[+] Author Affiliations

Atención Primaria

www.elsevier.es/ap

EDITORIAL

Para salir del hoyo, lo primero es dejar de cavar
If you find yourself in a hole the first thing to do is stop digging

Salvador Peiró

MEDICINA CLINICA

www.elsevier.es/medicinaclinica

Editorial

De la parsimonia en medicina
About parsimony in medicine

Joan M.V. Pons^{a,b,*} y Josep M. Argimón^a

^aAgència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS), Barcelona, España
^bCentro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, España

BMJ

BMJ 2013;347:f8125 doi: 10.1136/bmj.f8125 (Published 9 September 2013) Page 1 of 8

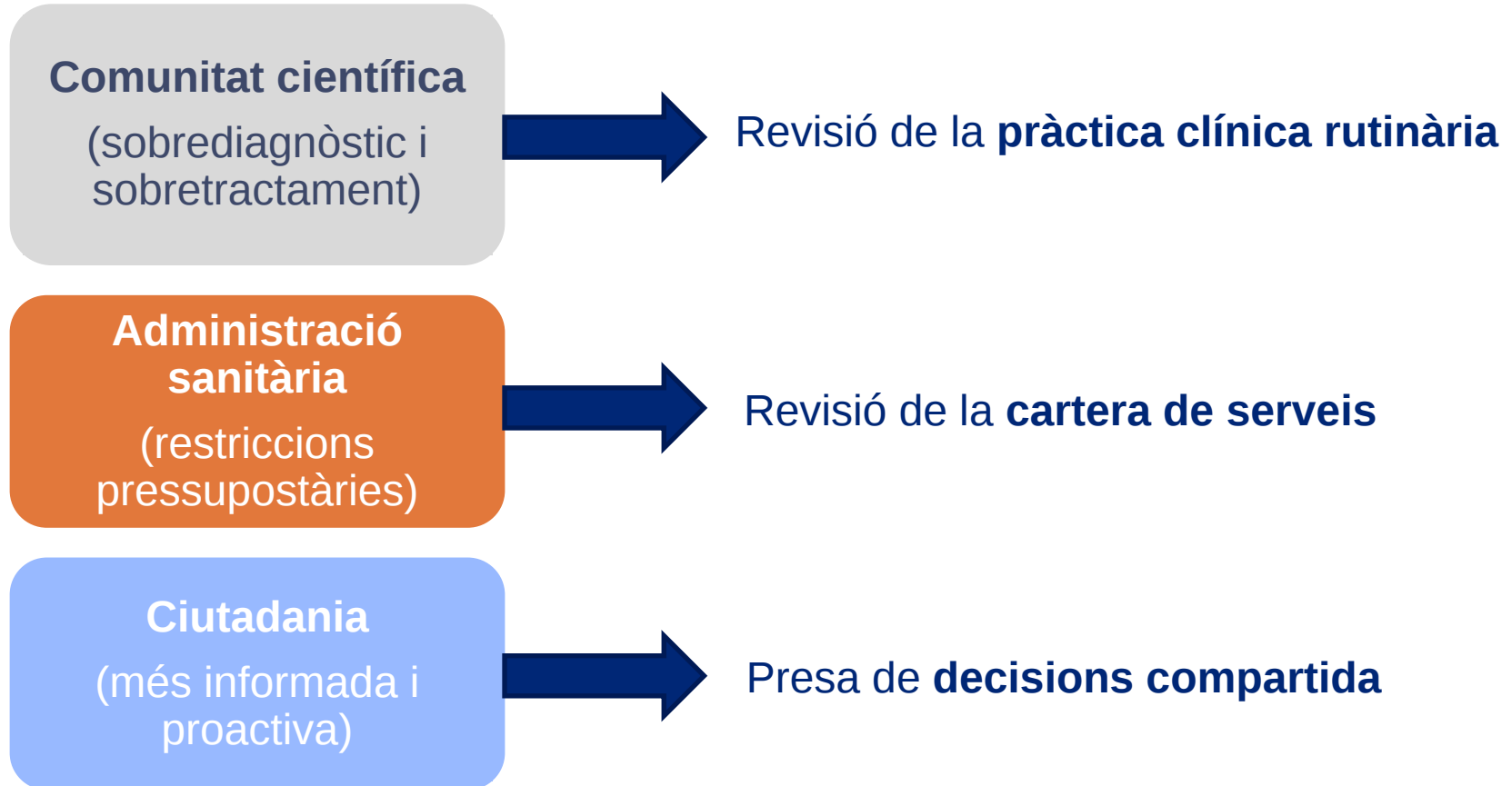
ANALYSIS

TOO MUCH MEDICINE

Political drive to screen for pre-dementia: not evidence based and ignores the harms of diagnosis

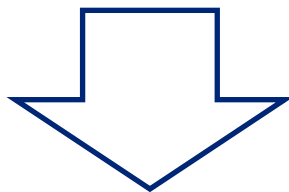
David G Le Couteur professor of geriatric medicine¹, Jenny Doust professor of clinical epidemiology², Helen Creasey dementia specialist³, Carol Brayne professor of public health⁴

Els actors del sistema sanitari han d'actuar davant els canvis que s'estan produint



Què és l'Essencial?

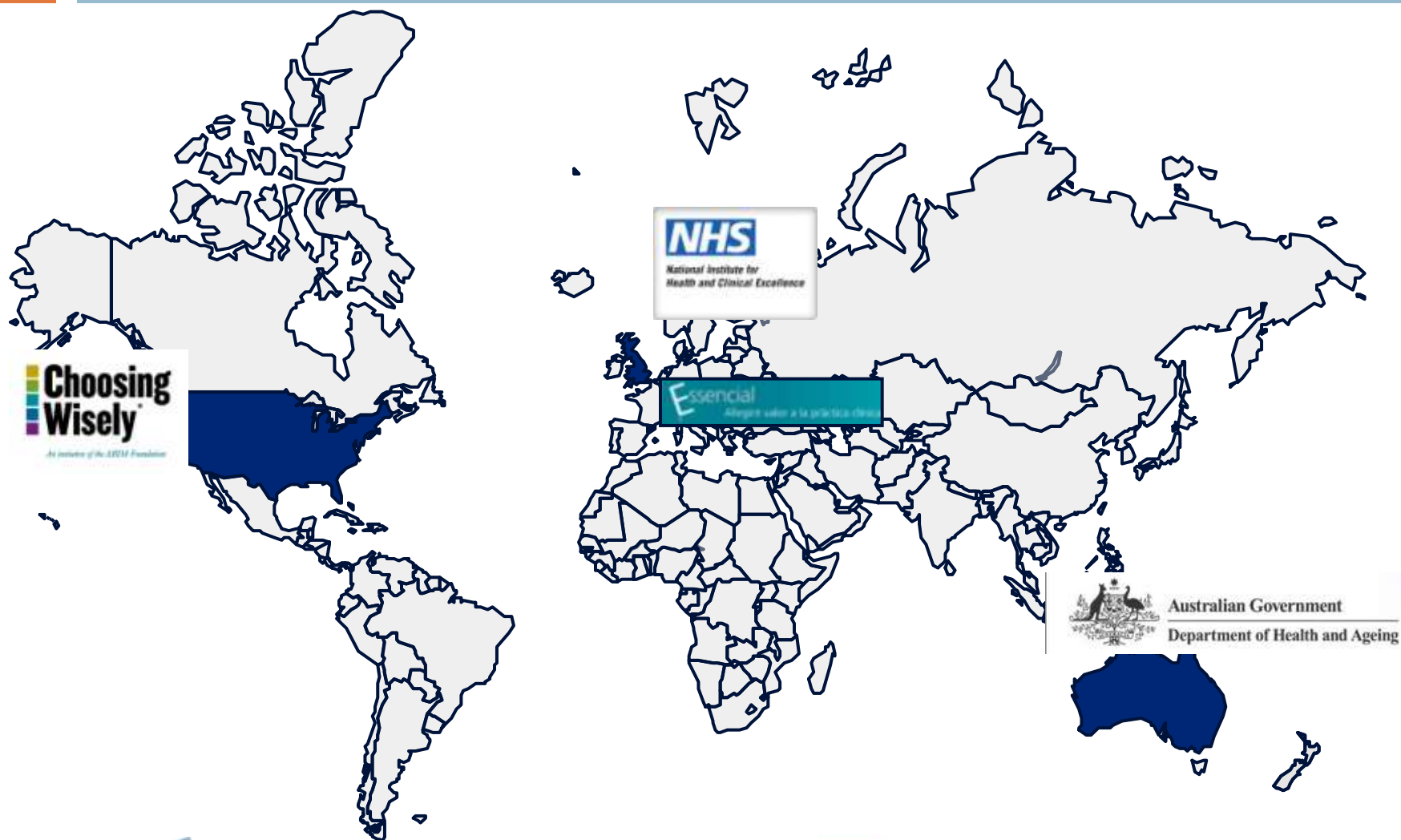
És una iniciativa que identifica pràctiques clíniques que aporten poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la seva realització



- ✓ Són **inefectives** o falta evidència sobre la seva eficàcia/efectivitat
- ✓ El balanç entre els **riscos i els beneficis** és desfavorable
- ✓ Existeixen alternatives **més cost-efectives**
- ✓ Estan **obsoletes** perquè s'han introduït noves tecnologies



El projecte Essencial es desenvolupa en el marc d'altres iniciatives internacionals similars



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Per què hem llançat el Projecte Essencial?

1

Imperatiu ètic actuar sobre pràctiques de poc valor

2

Millora de la **qualitat assistencial**

3

Màxim valor als recursos destinats als serveis sanitaris



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Metodologia del projecte Essencial

1

**Identificació
de pràctiques
de poc valor**



2

**Gestió del
canvi**



3

**Avaluació de
l'impacte**



Participació dels professionals i la comunitat científica



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

24 recomanacions publicades, amb l'aval de las Societats Científiques

24 recomanacions



Proves d'imatge en lumbàlgia, Radiografia de tòrax preoperatòria en persones asimptomàtiques, Rehabilitació de l'ictus més enllà dels dotze mesos, Proves d'imatge en l'avaluació de cefalees, Bisfosfonats en dones postmenopàusiques amb risc baix de fractures, Inhibidors de la bomba de protons en malalts polimedicats o majors de 65 anys, Mamografia en dones menors de 50 anys i sense risc addicional, PSA en el cribratge del càncer de pròstata, Tractament simptomàtic del refredat comú i la tos en infants, Episiotomia rutinària en el part normal, Sondatge vesical en pacients amb ictus, Antibiòtics en otitis mitjana aguda en infants, Hospitalització de pacients amb pneumònia d'origen comunitari, IECA i ARA-II en pacients amb insuficiència cardíaca, Estatines en població amb risc coronari baix o moderat, Antibiòtics en faringitis pediàtrica



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Exemple: proves d'imatge en lumbàlgia

En malalts amb dolor lumbar (lumbàlgia), durant les primeres 6 setmanes i en absència de signes alerta, les proves d'imatge no aporten valor al maneig clínic del pacient



- **130.000** visites a l'AP
- En un 30% es fan proves d'imatge
- Reducció de la radiació
- **700.000 €**, equivalent a **280** pròtesis de genoll



Exemple: bifosfonats en dones postmenopàusiques amb baix risc de fractures

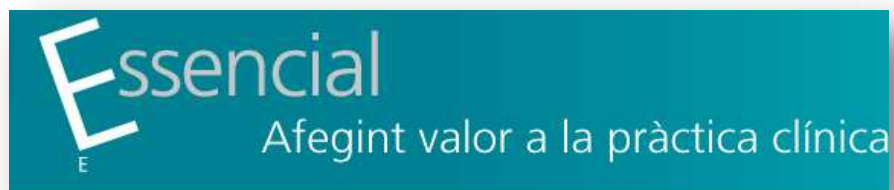
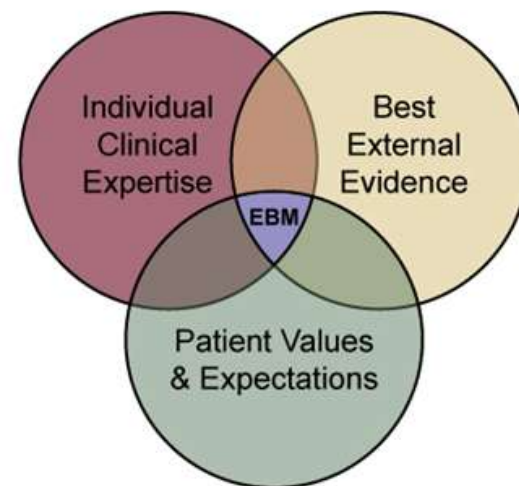
En dones postmenopàusiques amb risc baix de fractures, el tractament de llarga durada amb bifosfonats suposa un risc que no compensa el benefici

5 milions €, equivalents al pressupost anual de 2 Centres d'Atenció Primària

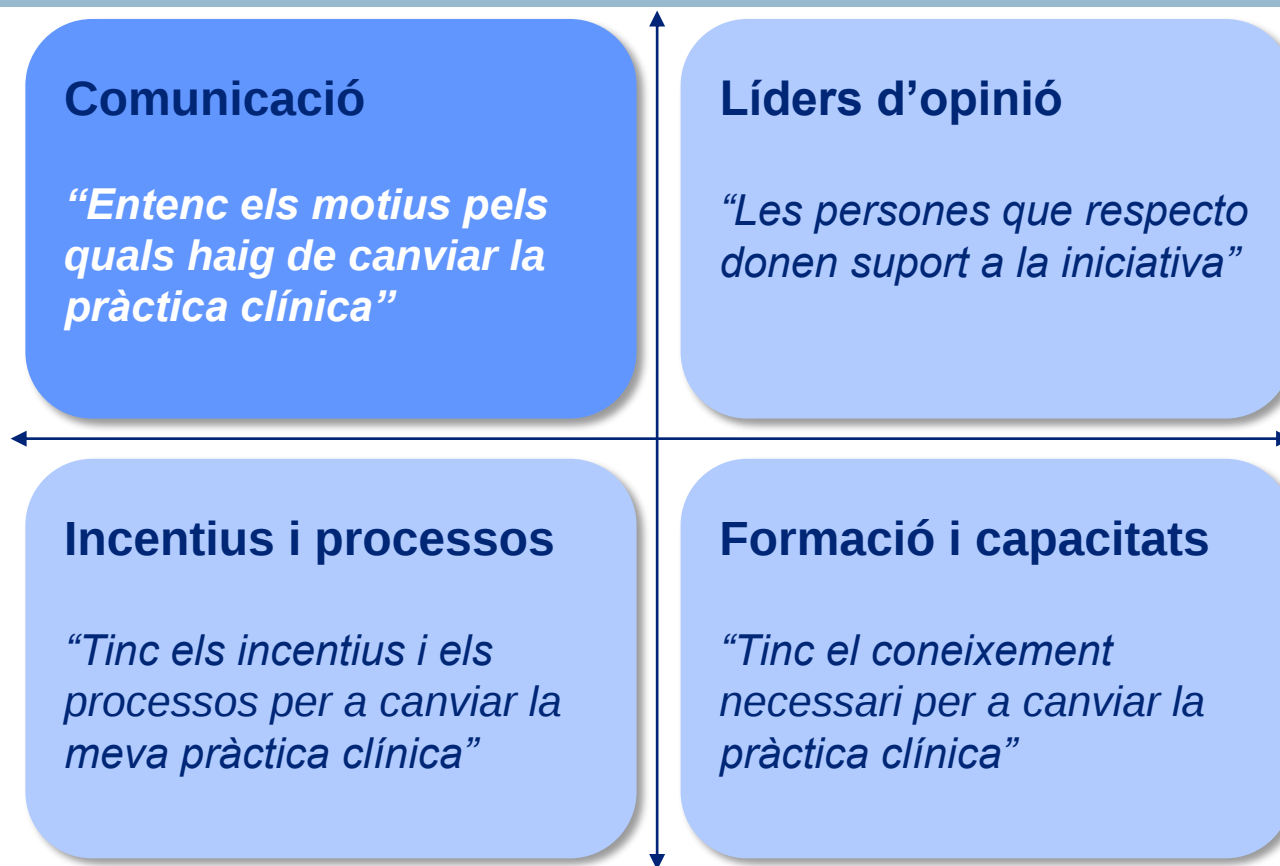


Essencial com a exemple d'instrument per a facilitar el canvi en la pràctica clínica basada en l'evidència

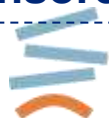
La utilitat de la **medicina basada en l'evidència** no es discuteix. La qüestió és com facilitar la translació de l'evidència a la **pràctica clínica habitual**



Gestió del canvi



El Projecte Essencial ha obtingut una beca FIS per a implementar i avaluar l'impacte de les seves recomanacions (juntament amb l'ICS i el Consorci Sanitari de Terrassa)



Estratègia de comunicació multicanal



Generalitat de Catalunya
gencat.cat

Canal Salut
Essencial

Què és Essencial
Recomanacions
Informació per a pacients
Galeria multimèdia
Participeu-hi
Actualitat

Temes | Serveis | Generalitat | Catalunya | Seu electrònica

Essencial

Essencial
Essencial és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Darreres recomanacions

Vitamina D en persones grans en la comunitat ➔
(24.04.2014)

Antitèrmics en el tractament de la febre en població pediàtrica ➔
(28.03.2014)

Oxigenoteràpia domiciliària en pacients sense insuficiència respiratòria ➔
(8.02.2014)

professionals de la salut ho expliquen

Dra. Julia Tárrega
Unitat de Pneumologia de l'Hospital General de Girona

Sabies que...
Sense signes d'alerta, no és necessària una prova d'imatge abans de les 6 setmanes amb mal d'esquena

Destaquem
Amb el suport de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

061 CatSalut Respon

Vídeos de professionals

Material per a pacients

Bústia de suggeriments

Material per a pacients

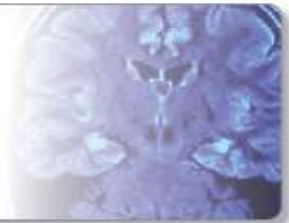


Adaptat sobre la guia d'ictus útil

02 | RECOMANACIONS

Rehabilitació de l'ictus més enllà de 12 mesos

Perllongar rutinàriament el tractament rehabilitador de les seqüeles d'un ictus més de 12 mesos no millora el procés de recuperació neurològica i funcional.



L'ictus

L'ictus –també conegut com a feridura o accident cerebral vascular– es produeix per un taponament o trencament d'una artèria cerebral que impedeix l'arribada de la sang a una part del cervell i provoca la mort d'una part de les cèl·lules cerebrals.

L'ictus és la primera causa de discapacitat mèdica en adults. Després de patir un ictus és important iniciar ràpidament el tractament rehabilitador, preferiblement en les primeres 48 hores d'haver-se produït.

Per què no sempre és necessari allargar la rehabilitació més de 12 mesos després d'haver patit un ictus?

- Els estudis científics han demostrat que la recuperació de funcions mentals i motores associada al tractament de rehabilitació es produeix, principalment, durant els primers mesos després de l'ictus. A mesura que van passant els mesos les expectatives de millora disminueixen.
- El grau de recuperació no és igual en totes les persones que pateixen un ictus, sinó que depèn de la gravetat de l'ictus que han patit i de la condició física del malalt.
- La rehabilitació ha d'estar guiada, en tot moment, per un equip de professionals experts.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya

<http://essencialsalut.gencat.cat>



02 | RECOMANACIONS

Rehabilitació de l'ictus més enllà de 12 mesos

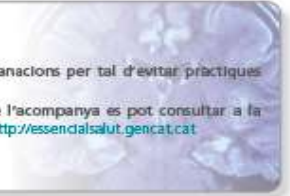
Idées clau:

- Si heu patit un ictus i esteu fent el tractament rehabilitador, heu de saber que la durada de la rehabilitació és variable i està en funció de l'assoliment dels objectius funcionals marcats per els professionals.
- Perllongar rutinàriament la rehabilitació més de 12 mesos no s'ha demostrat que us aporti millores significatives en el procés de recuperació de funcions mentals i motores.
- Finalitzar el tractament rehabilitador no implica aturar l'activitat física de manteniment de la persona. Més enllà dels dotze mesos després de patir un ictus els pacients haurien de seguir tenint accés als serveis de rehabilitació per consultar o tractar problemes específics.

→ Més informació:

El projecte Essencial promou recomanacions per tal d'evitar practiques clíniques de poc valor.

Aquesta recomanació i el vídeo que l'acompanya es pot consultar a la pàgina web del Projecte Essencial: <http://essencialsalut.gencat.cat>





Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Nota: Aquesta fitxa és una recomanació per a l'ajuda a la presa de decisions en l'atenció sanitària. No és de compliment obligat ni substitueix el judici clínic del personal sanitari.

Avaluació de l'impacte a través d'un anàlisi pre-post



Metodologies **quantitatives i qualitatives**:

- Impacte directe a la pràctica clínica, mesurat pel **canvi en la ràtio d'ús de las pràctiques** (*dades*).
- Grau de **coneixement de las recomanacions** per part dels professionals sanitaris (*enquestes*).
- **Impacte pressupostari** atribuïble a l'adopció de les recomanacions.

Lliçons apreses

- Les **l·listes de recomanacions** *per se* no fan canviar la pràctica clínica. S'ha de fer una estratègia de comunicació i gestió del canvi par aconseguir-ho.
- Cada recomanació necessita una **estratègia de comunicació i implementació diferent**.
- Existeixen **barreres** al canvi a la pràctica clínica. És necessari entendre el context de l'organització, els recursos disponibles i els incentius existents.
- El suport i la implicació dels **proveïdors** i els **professionals** en el projecte és clau.
- El **rol dels pacients** és molt important. Els hi hem de donar eines per a que s'involucrin en la presa de decisions compartida.



Properes passes

- Seguir augmentant la **col·laboració** amb les **societats científiques** i els **professionals** en la proposta i elaboració de les recomanacions.
- Avançar en la **implementació** de les recomanacions i la **gestió del canvi**.
- Presentar els **primers resultats** sobre l'**avaluació** de l'impacte de les recomanacions (previst per finals de 2014).



Missatges finals

El Projecte Essencial vol ser un instrument que ajudi a:

- ✓ Promoure “**evitar allò que és evitable**”.
- ✓ Millorar la **qualitat dels serveis**: seguretat i efectivitat.
- ✓ Millorar l'**eficiència**: cost- efectivitat.
- ✓ Millorar la **sostenibilitat**: reduir el malbaratament i donar el màxim valor als recursos dedicats a salut.
- ✓ Facilitar el canvi en **la pràctica clínica basada en l'evidència**.

Moltes gràcies

<http://aguas.gencat.cat/>



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut