



Generalitat de Catalunya
**Pla interdepartamental d'atenció
i interacció social i sanitària**

**Basis for a Social and Health Integrated Care
Plan for Catalonia:**

PIAISS

**The journey from a Chronic Care Program towards a
new model of Integrate health and social care**

Albert Ledesma Castelltort

Director

Inter-ministerial Health and Social Care and Interaction Plan

Government of Catalonia

May 2014

Taking care of complex patients

Healthy
33%

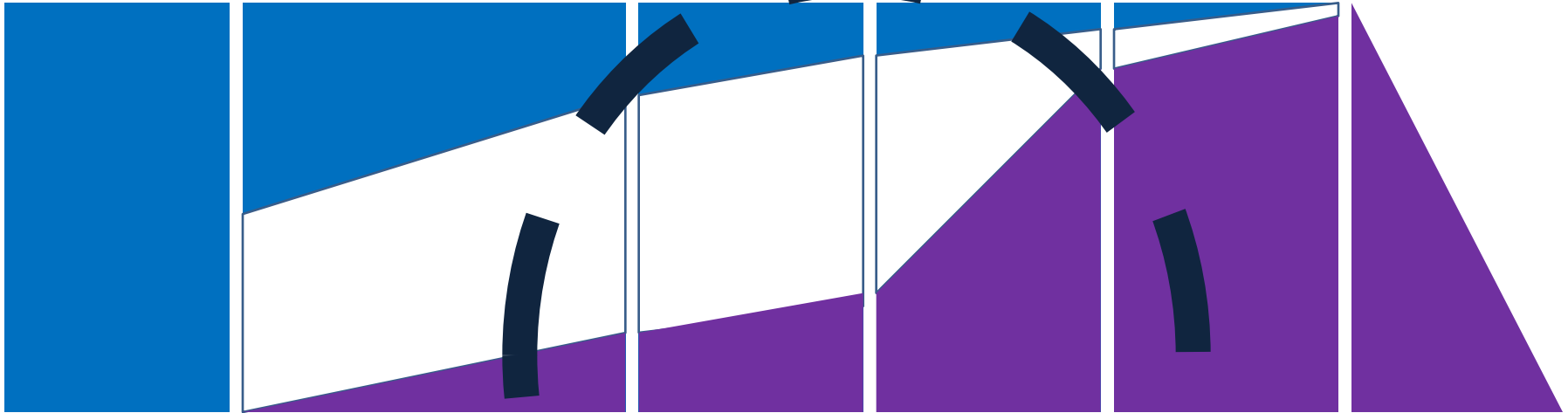
Chronic non complex
62%

Complex
3,5%

Advanced
1,5%

End of life

Bereavement



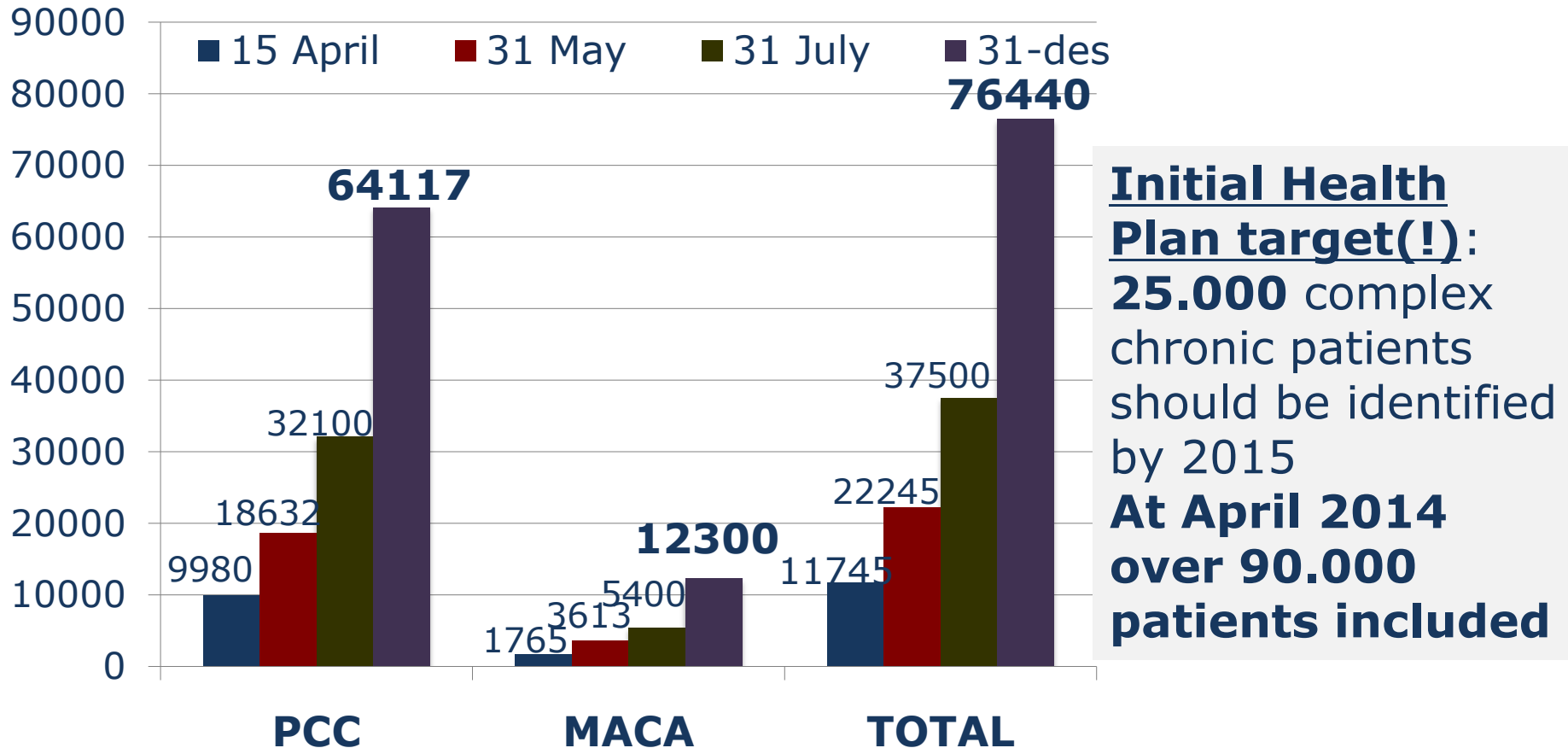
 PREVENTIVE APPROACH
 CURATIVE APPROACH

 PALLIATIVE APPROACH

 SELFCARE
 COLLABORATIVE CARE

Evolution of PCC / MACA with a collaborative intervention plan in shared IT

“Labeling” available since February 2013 !



Dades pacient



ROQUE RUIZ BUJANDA

CIP: RUBU0851023004

Data naixement: 23/10/1985

Document d'identificació: 46068039M



Adreça: CR PALLARS 360 N 5 4

Municipi: BARCELONA

C.P.: 08019

Telèfon 1: 652527708

Telèfon 2:

Equip d'atenció primària



Metge/ssa d'atenció primària:

Infermer/a d'atenció primària:



Centre d'atenció primària: EAP BARCELONA 10B - RAMON TURRÓ

Centre d'atenció domiciliària: EAP BARCELONA 10B - RAMON TURRÓ

PCC: Complex Chronic Patient

ROQUE RUIZ BUJANDA

CIP: RUBU0851023004

26 anys

Pacient Crònic Complex

MACA: Advanced chronic disease

ROQUE RUIZ BUJANDA

CIP: RUBU0851023004

26 anys

MACA

- Care centres that have patients **classified and marked** in these two types, can **publish this label/mark in HC3**
- The classification / label must be **visible on all the screens** , given the importance of the condition
- It has been incorporated in July 2013 version to **HC3 stratification with Clinical Risk Groups (CRGs)**

”Shared Individual Intervention Plan”

Pla d'Intervenció Individualitzat Compartit

+ Diagnòstics

+ Medicació crònica

+ Al·lèrgies

Directrius si crisi o descompensació

Pla de decisions anticipades

+ Valoració multidimensional (test)

Valoració multi dimensional (text lliure)

- ✓ Health problems/Diagnosis
- ✓ Active Medication
- ✓ Allergies
- ✓ **Recommendations for “in case of crisis” or exacerbation**
- ✓ **Advanced Care Planning**
- ✓ Resources and services used
- ✓ Multidimensional assessment
- ✓ Carer whom are delegated decisions
- ✓ Additional information of interest

+ Dades EAP

Atenció al pacient

Servei teleassistència? Sí No

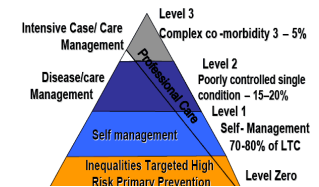
Atès per gestor de casos? Sí No

Viu en residència? Sí No

+ Cuidadors

Informació addicional

Visualization in Shared Clinical Record and different RISK scores



CRG: Sans: 1 - Gravetat: 1

Morbidity group and RISK calculated and published twice a year

Última actualització: 01/07/2013

CRG: 01/1

Risc d'ingrés urgent: 0.6% ■

Risc de Mortalitat: 0.1% ■

Legenda CRG:
 01: Sans
 02: Trastorns aguts
 03: 1 Patologia crònica menys
 04: Més d'una patologia crònica
 05: 1 Patologia crònica significativa
 06: 2 Patologies cròniques significatives
 07: Patologies cròniques d'alta complexitat
 08: Neoplàsies complexes
 09: Necessitats sanitàries elevades

Taxa d'ingrés urgent: nombre d'ingressos urgents per cada 100 habitants amb les mateixes característiques de edat, sexe i mortalitat. Codi de color de la taxa d'ingressos urgents (per 100 casos):

- < 10
- = 10 i < 25
- = 25 i < 75
- = 75 i < 100
- = 100

Taxa de mortalitat: Nombre de defuncions per cada 1000 habitants amb les mateixes característiques de edat, sexe i mortalitat. Codi de color de la taxa de mortalitat (per 1.000 casos):

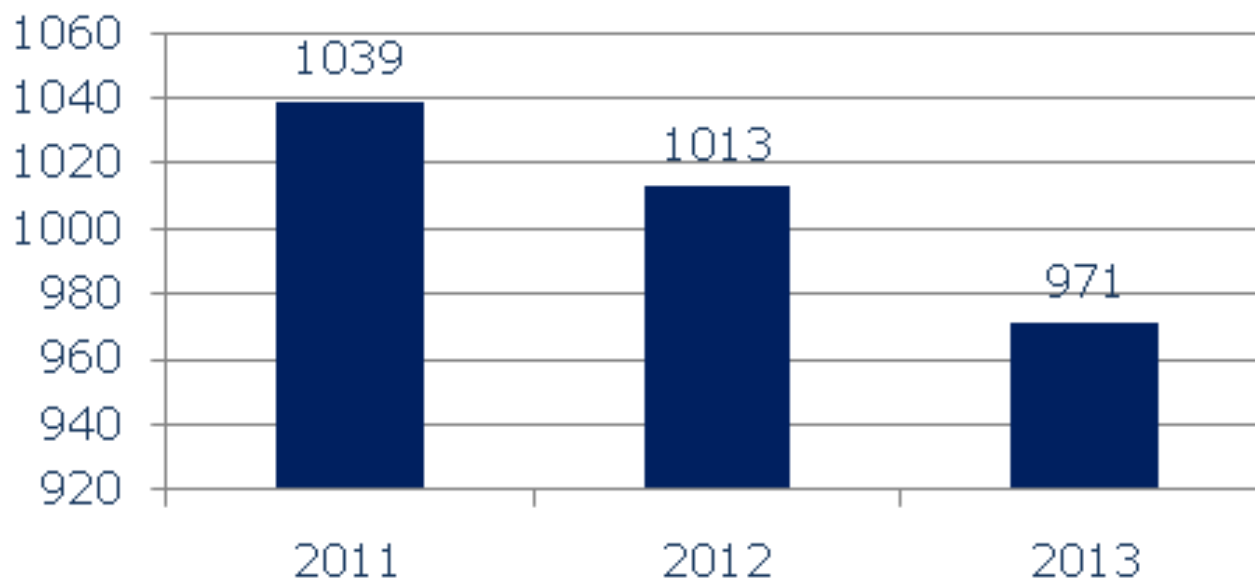
- < 10
- = 10 i < 50
- = 50 i < 100
- = 100 i < 150
- = 150

Description of different **RISK** segments

Hospital admissions for ACSC

Availability of evolution of avoidable emergency admissions for ACSC per region / sector / PHC team (x 100.000 inhab. Tax)

"Composite" emergency admission tax



**-6,5 %
last 24
months**

Includes: COPD, HF, pneumonia, DM complications, asthma, urinary infections, dehydration, HTA

Monthly updated information!

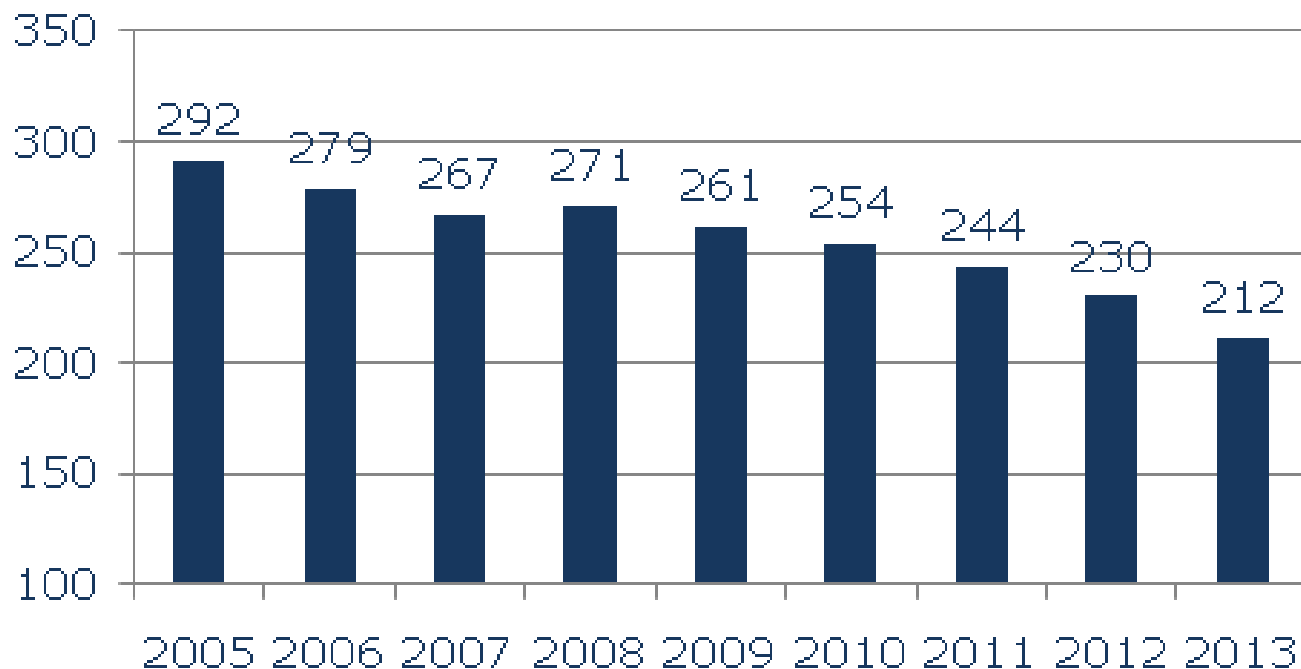


Potentially avoidable hospital admissions for COPD

Availability of evolution of avoidable emergency admissions per region / sector / PHC team (x 100.000 inhab. Tax)

Decrease by 13,1 % from Dec 2011 to Dec 2013 (24 months)

COPD emergency admissions



Source: MSIQ, Catsalut

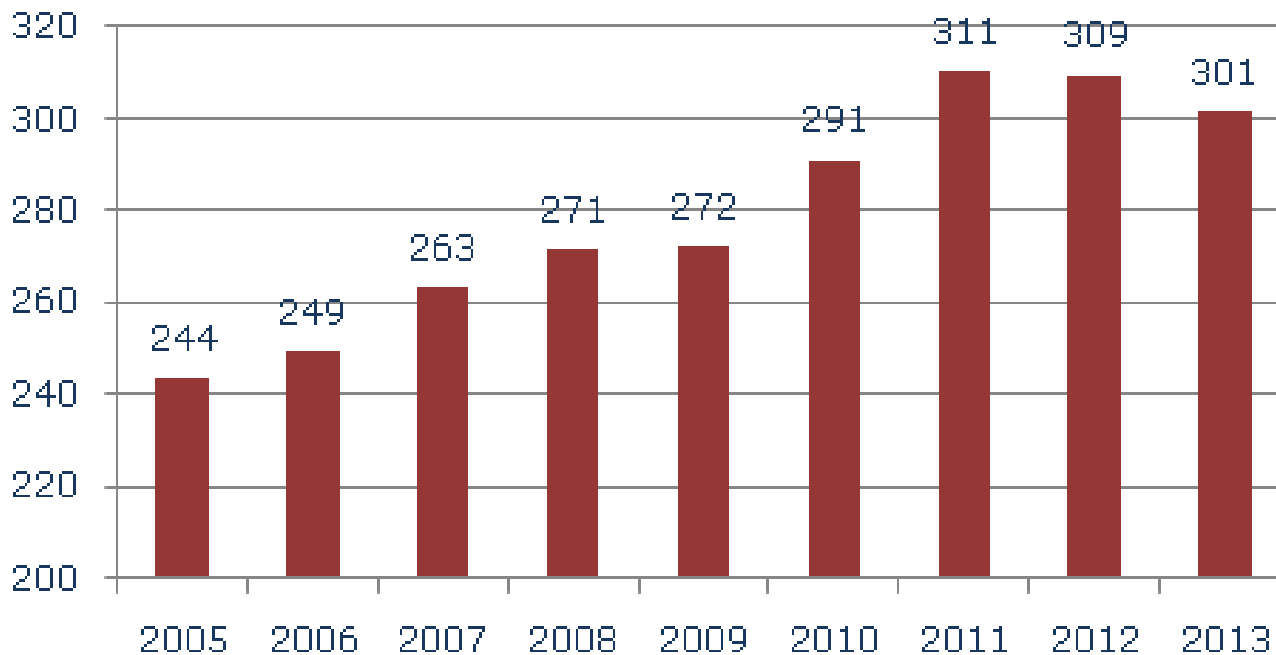


Potentially avoidable hospital admissions for heart failure

Availability of evolution of Avoidable Emergency admissions per
Region / Sector / PHC Team (x 100.000 inhab. Tax)

Decrease by 3 % from Dec 2011 to Dec 2013 (24 months)

Heart Failure admissions

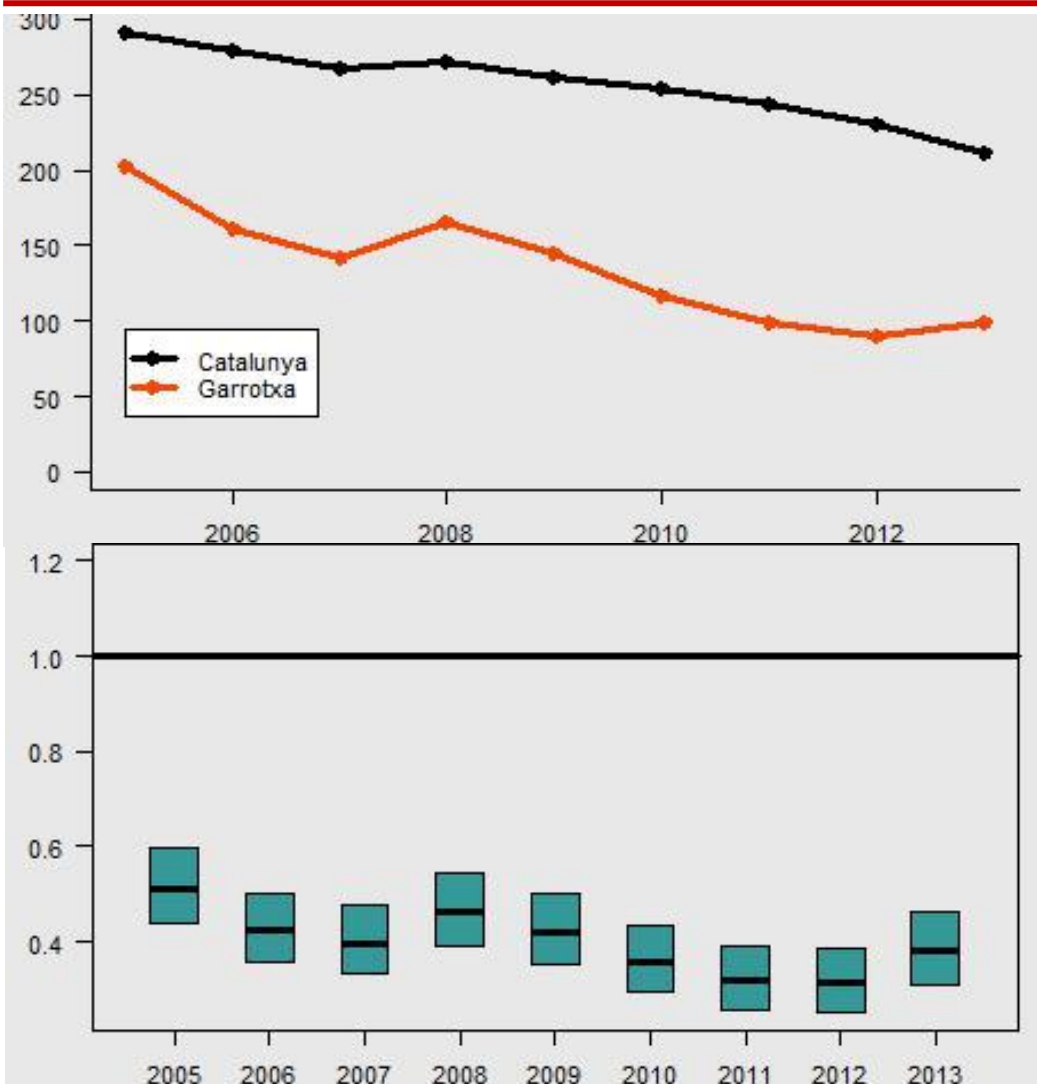


***New trend!
Increase by
25% from 2006
till 2011***

Source: MSIQ, CatSalut

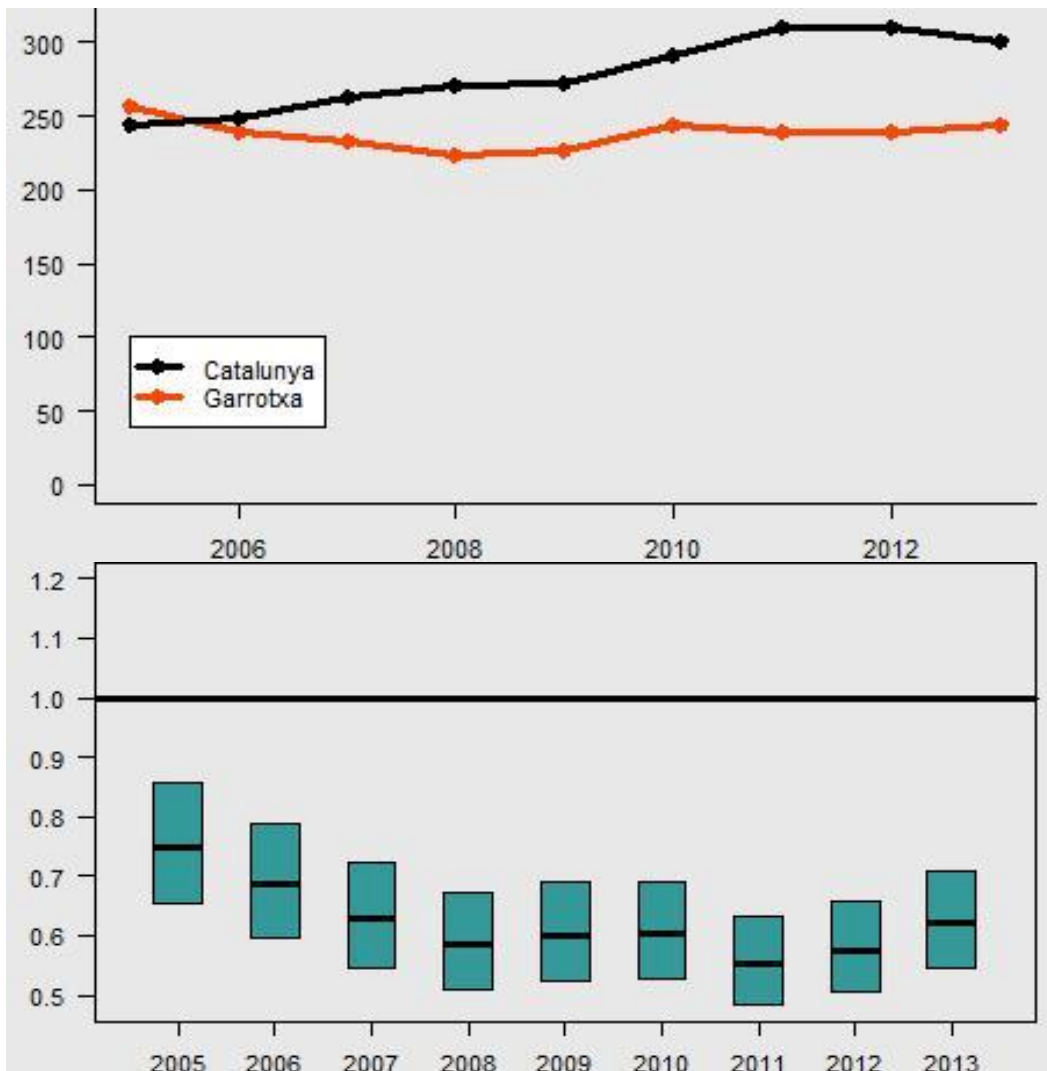


Emergency admissions tax related to COPD exacerbation



More than a half emergency admissions compared to Catalan average
(x 100.000 inhab. Tax)

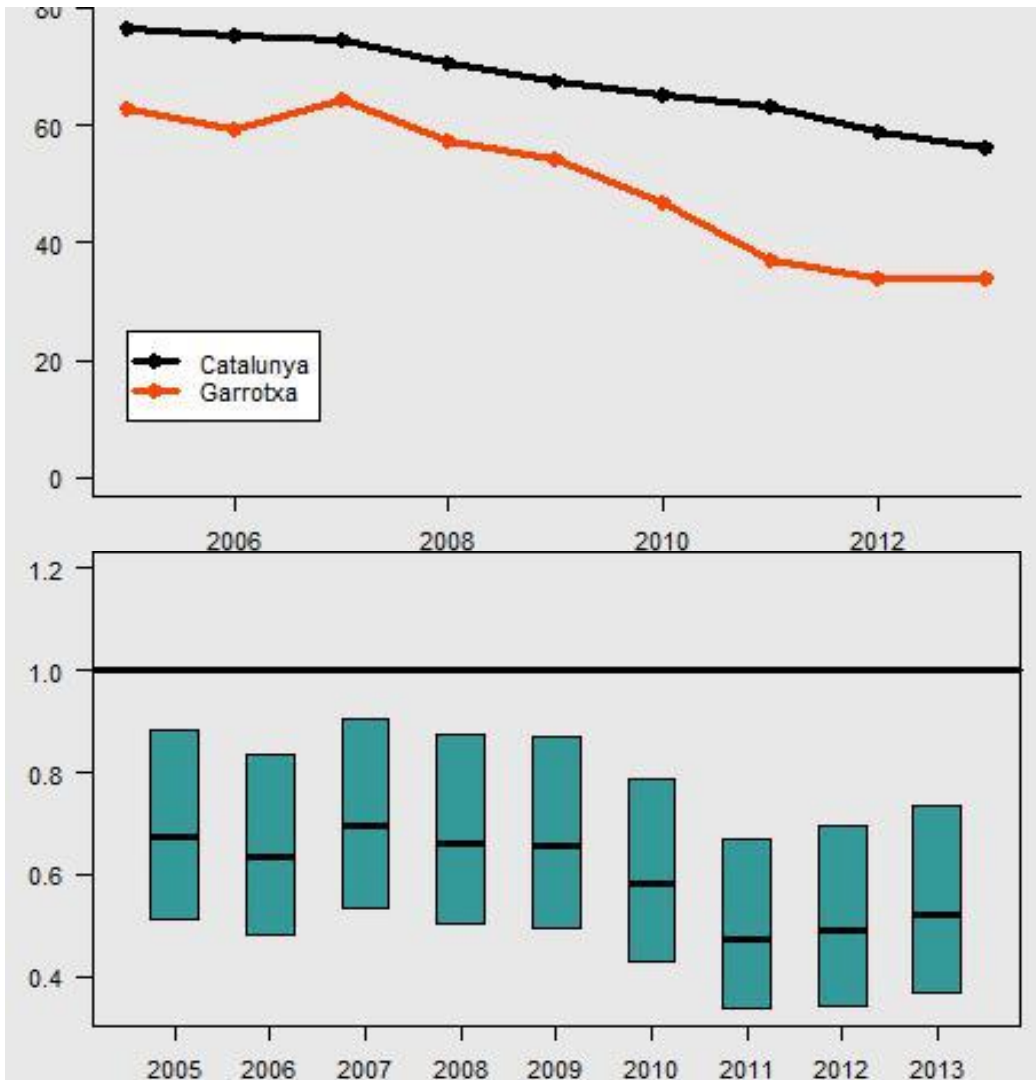
Emergency admissions tax related to HF exacerbation



Almost half
emergency
admissions
compared to
Catalan average
(x 100.000 inhab. Tax)



Emergency admissions tax related to diabetes complications



Almost half
emergency
admissions
compared to
Catalan average
(adjusted)
(x 100.000 inhab. Tax)





Generalitat de Catalunya
**Pla interdepartamental d'atenció
i interacció social i sanitària**

Thank you very mach
aledesma@gencat.cat
gencat.cat