

# L'Atenció Domiciliària del futur: Equip humà qualificat i tecnologia humana i intel·ligent



# Qida

*Atenció domiciliària i de qualitat per a  
persones amb dependència*

# Contingut de la sessió d'avui



## Introduccions

Qui som i quins són els nostres objectius.



## El context en que operem

Context global i català a nivell de salut i social



## El model proposat

Model proposat, rol de la tecnologia i les dades; I sobretot, rol de les persones professionals, entorn humà i persona que requereix la cura



## Una mica sobre Qida

Informació breu sobre què ens fa diferents



## Dr. Ramon Vilatimó

President ACEBA

Director-Gerente en EBA CENTELLES

Llicenciat en Medicina

Membre Junta i Consell Consultiu UCH



## Oriol Fuertes

CEO QIDA Atenció Domiciliària

8+ anys a McKinsey (10+ sistemes sanitaris, 3 anys al NHS i sistema social britànic)

Top 30 mundial canviant el món, LBSR

Membre YEL de IHF

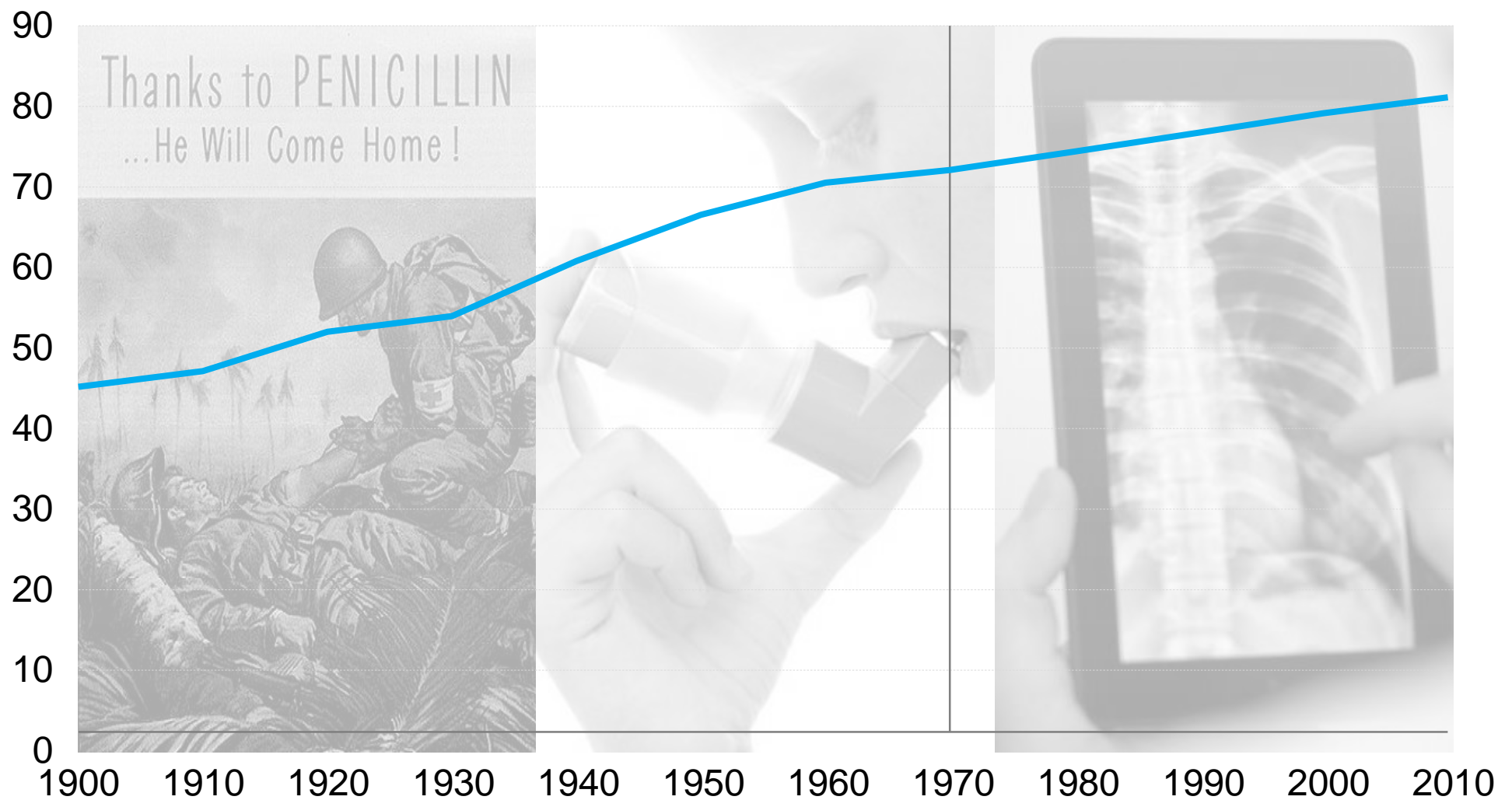
Ex Adjunt CEO AQuAS i suport SG Salut



**El context en  
que operem**

# El Sistema de salut – un gran èxit...

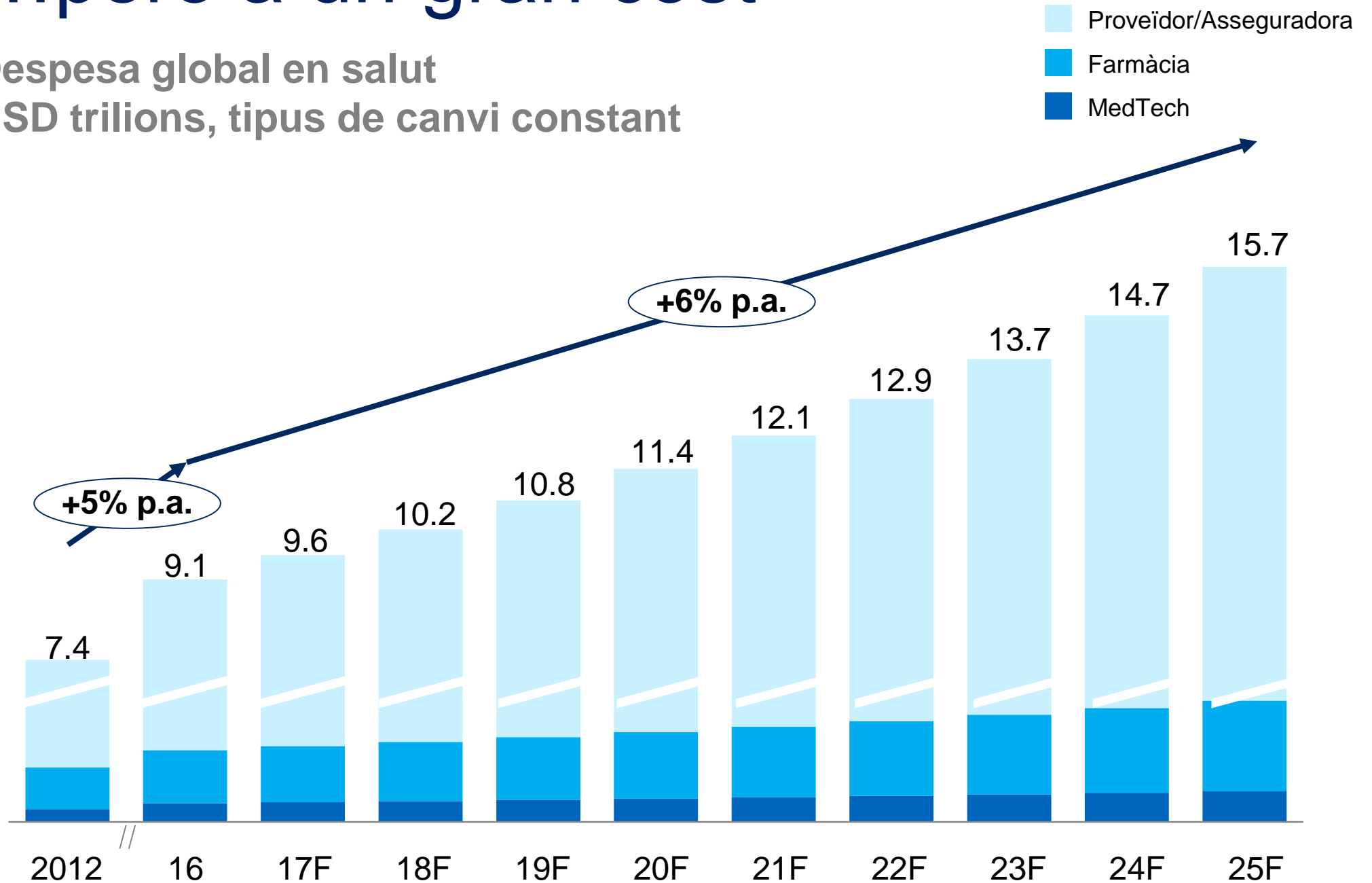
Esperança de vida a EU5 i EE.UU. Anys





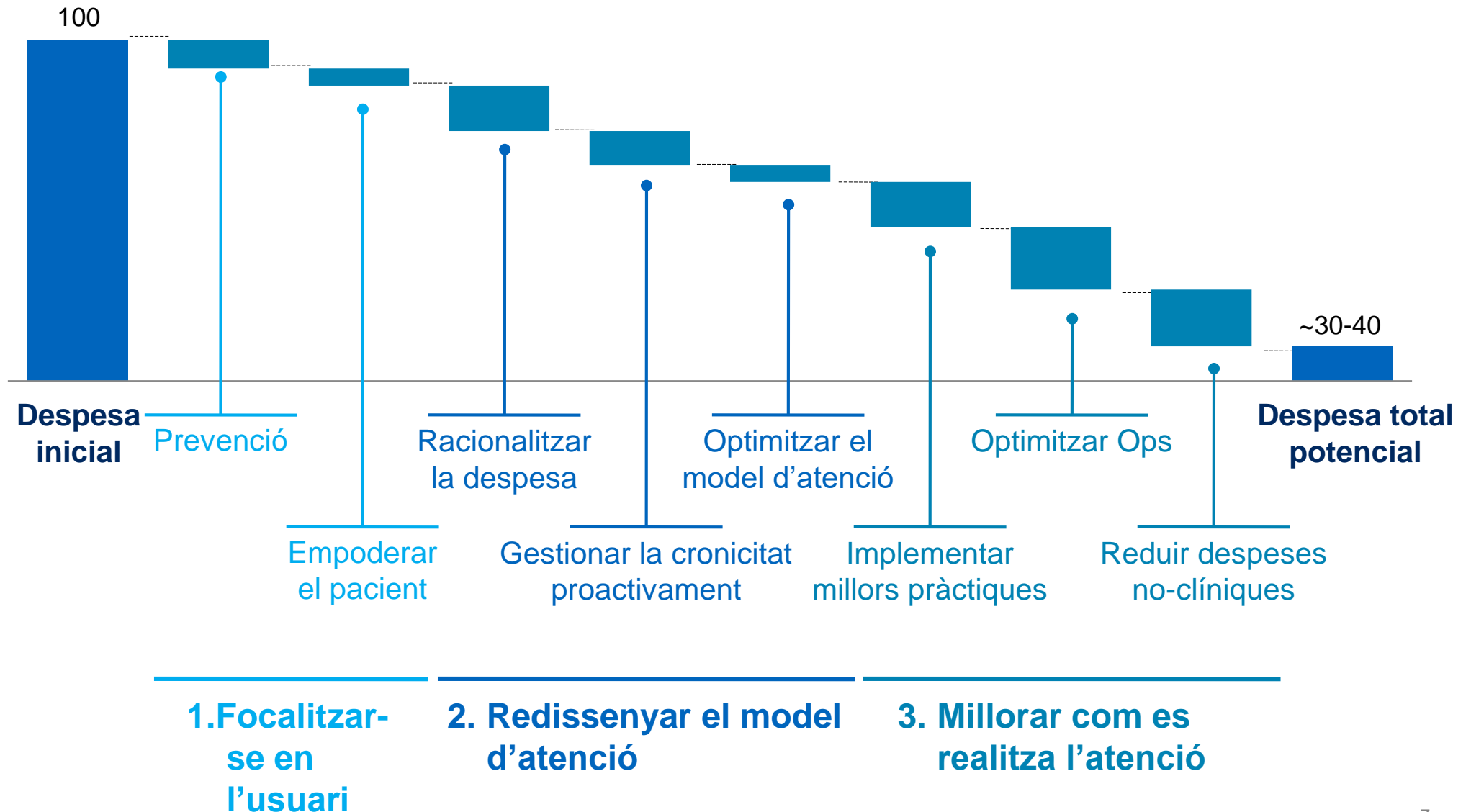
# ...però a un gran cost

Despesa global en salut  
USD trillions, tipus de canvi constant



# 3 grans palanques d'eficiència

5 anys d'estalvis potencials vs. tendència; % sobre el sistema total



# Innovació a escala global





# Tecnologies líders

## Connectivitat



Telemonitorització



Adherència al tractament



Telemedicina



Suport al benestar



Programació i cerca de visites mèdiques

## Automatització



Coordinació assistencial



Anàlisi de dades



EHR



Operacions hospitalàries



Middleware

## Big data / Anàlisis avançades



Anàlisi predictiva



Anàlisi Genoma



Suport a les decisions clíniques



Transparència dels resultats del sistema

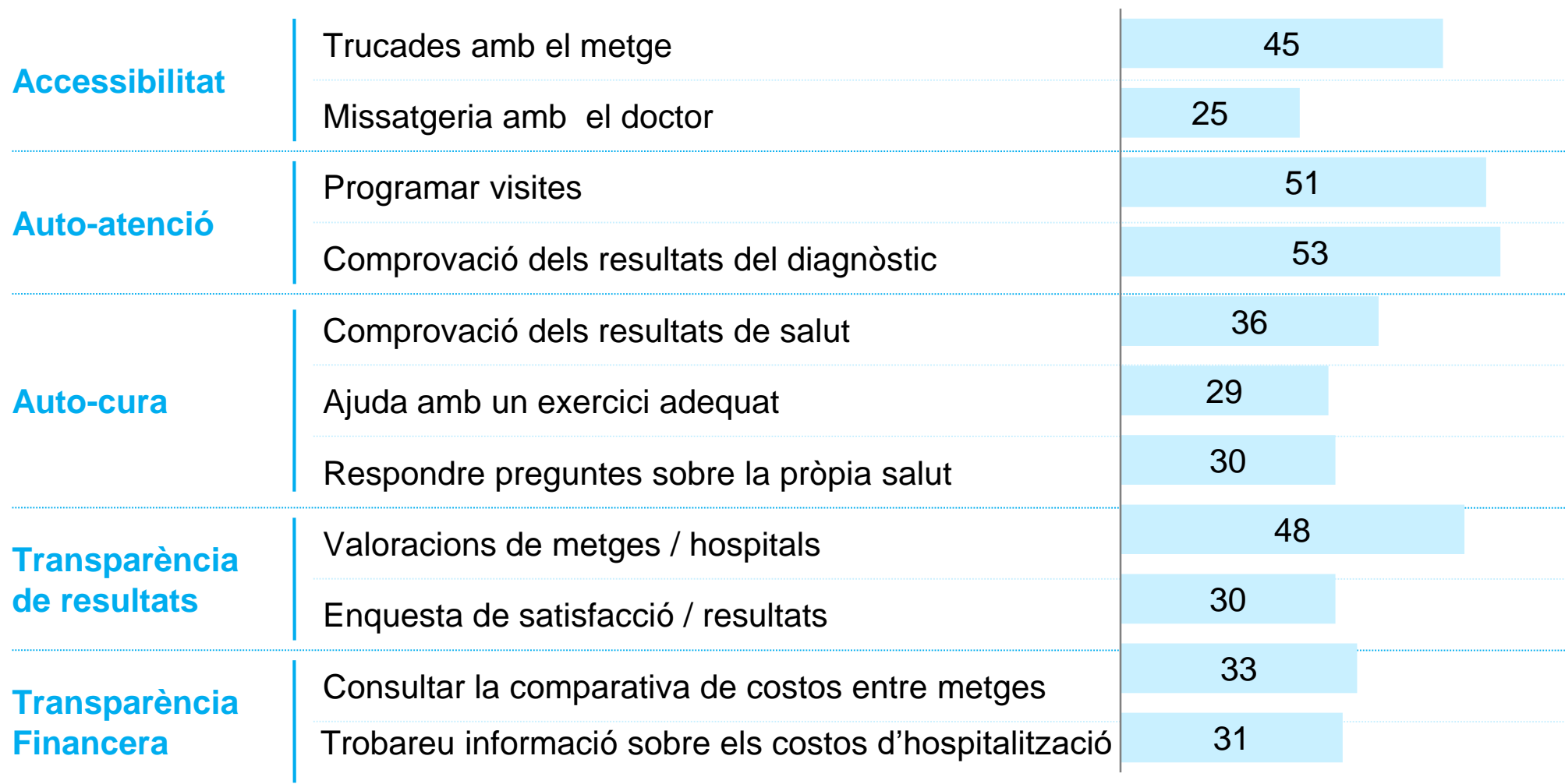


Transparència dels resultats de satisfacció

# Digitalització del pacient

Activitats relacionades amb la salut en què els pacients han utilitzat un dispositiu tècnic.

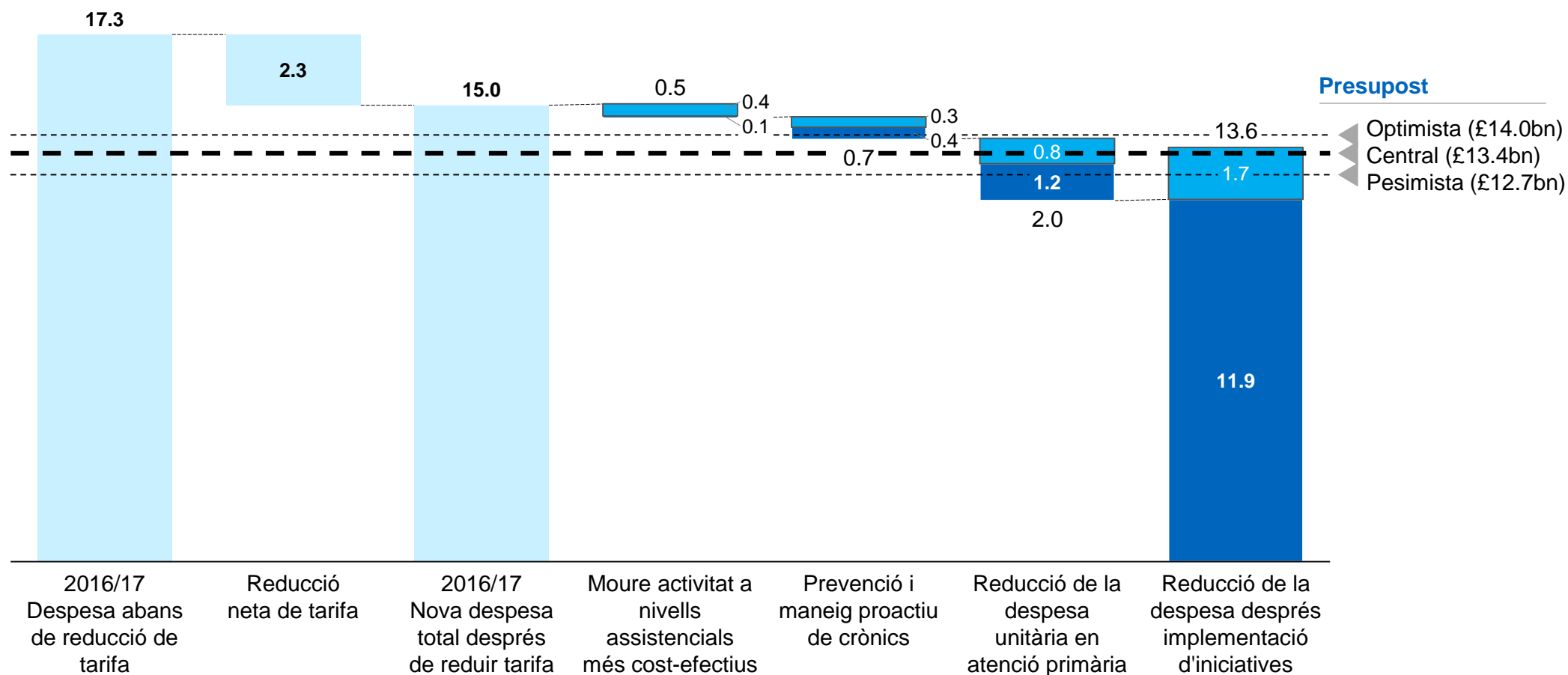
Percentatge de resposta



# Un altre exemple de canvi global és la transformació del model assistencial, oferint atenció en nivells més cost efectius (exemple de *Healthcare For London (HfL)*)

Previsió de despesa amb un creixement de l'activitat de base 2016/17 després de la implementació d'HfL (inclou tots els costos de transició, doble execució i configuració dels requisits de capital operatius)  
£ bn

■ Cas base d'estalvis  
■ Cas optimista d'estalvis



# En resum, tenim molts sistemes de referència de salut i social per agafar idees



hurley group



Geisinger





# ATENCIÓ PRIMÀRIA

- ↑ Qualitat
- ↑ Resolució
- Implicada en el Sistema
- Innovació
- Preocupació per Sistema Salut/Social
- Aliances amb diferents actors del Sistema
- Contribució a orientar/atendre a la persona
- Atenció a la Cronicitat i la Dependència



## PERSONA

## CRONICITAT

## INNOVACIÓ

## EXCEL·LÈNCIA

## ALIANCES &

## DEPENDÈNCIA



L'alta cobertura dels serveis d'atenció primària explica en bona part els bons resultats del sistema sanitari públic català

45,2 Milions de visites 

6,1 Visites per habitant 

17,8 Recettes per habitant 

## Com són els usuaris de l'atenció primària

El sistema sanitari s'està enfocant sobretot cap a l'atenció als malats crònics, per evitar la seva agudització. Aquest grup fa la majoria de les visites.

	Sans	Malats crònics	Necessitats elevades
Tant per cent	60,3 %	31,6 %	2,1 %
Visites per any	5,5	12,3	18,18
	Ús esporàdic	Ús intensiu	Ús especial

369

La xarxa d'atenció primària s'estructura a través de 369 Àrees Bàsiques de Salut.

Els Equips d'Atenció Primària de les Àrees Bàsiques de Salut tenen perfils adaptats a les característiques de la zona.

48 àrees atenen una població de menys de 10.000 habitants

60 àrees atenen una població de més de 30.000 habitants

## Atenció primària

Població atesa  
5.775.865



89,1% dels infants



100% de la gent gran



8

visites per persona



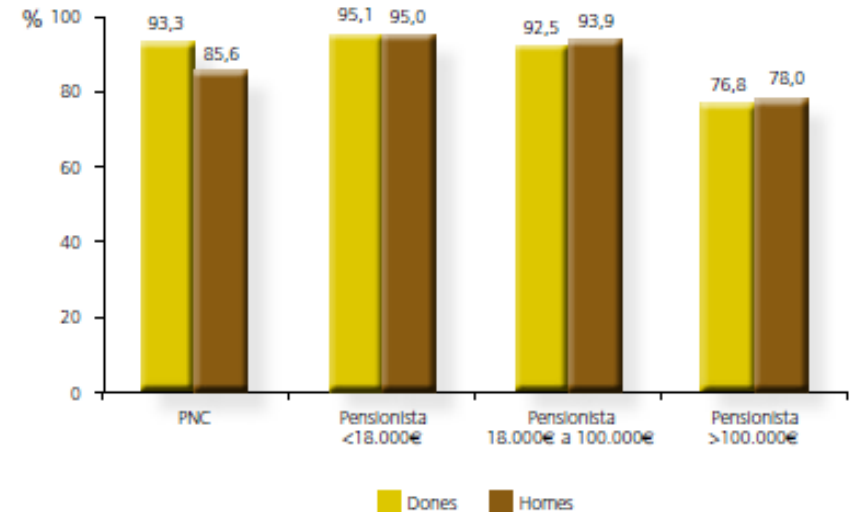
Es vacuna



93,3% dels infants de 0-14 anys

52,5% de les persones majors de 65 anys per grip

Percentatge de persones majors de 65 anys ateses a l'atenció primària segons sexe i nivell socioeconòmic. Catalunya, 2015



Les diferències entre nivells socioeconòmics són petites.



## La xarxa sociosanitària en dades

UNA XARXA AMB  
TRES NIVELLS  
D'INTERVENCIÓ:

**133** CENTRES  
SOCIOANITARIS

- Serveis d'internament
- Atenció diürna ambulatoria
- Equips de valoració i suport

**83** dels quals amb llits de llarga estada,  
**73** amb llits de mitja estada i  
**72** amb places d'hospital de dia

Linia d'atenció	Quantes persones s'atenen?	Quant costa un dia d'estada?	Quants dies s'hi estan els pacients?
Llarga estada	14.036	58	64
Convalescència	25.376	89	31
Subaguts	1.267	158	9
Unitats cures pal·liatives	8.208	89	9
Hospital de dia sociosanitari	7.026	—	114
PADES	13.686	—	30

**30%**  
De les persones que moren a Catalunya han rebut atenció en recursos específics d'atenció al final de la vida

## Sociosanitari

### Centres de convalescència

Població atesa  
**30.435**



**34,5**  
dies

d'estada mitjana

### Centres de llarga estada

Població atesa  
**16.592**



**117,7**  
dies

d'estada mitjana

## Hospitals



Població atesa

**616.957**



**6**  
dies

d'estada mitjana

Diagnòstic més freqüent en dones de 15-44 anys



**embaràs i postpart**

Diagnòstic més freqüent en homes de 15-44 anys



**malalties digestives**

Població atesa

**235.189**



**6,4**

visites per persona



Diagnòstic més freqüent en adults **depressió**



**39,4%**



**23,7%**

Trastorn més freqüent en infants **dèficit d'atenció**



**18,2%**



**32,3%**

## Salut mental



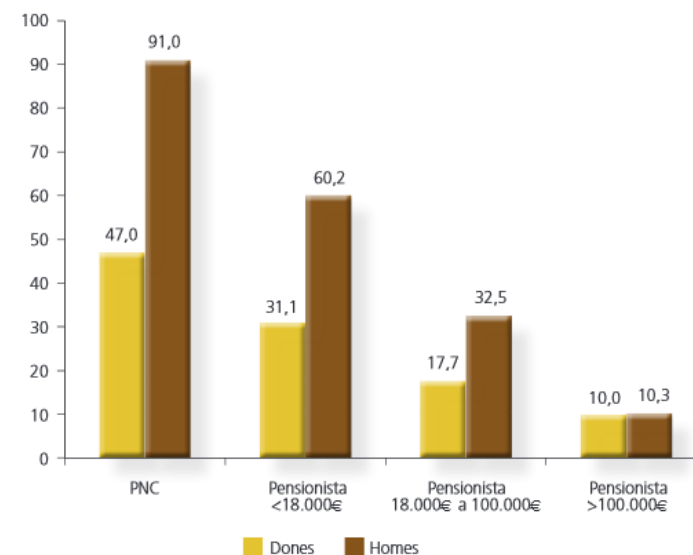
# Característiques de la població segons el nivell de complexitat. Catalunya, 2015

L'AVUI

	% població	Taxa de mortalitat durant l'any (per 100)	Mitjana de visites a l'atenció primària	% d'ús dels treballadors socials d'atenció primària	Taxa d'ingressos urgents (per 100)	Taxa de visites a urgències (per 100)	Mitjana de fàrmacs dispensats	Despesa anual €	% despesa total
<b>Més complexitat</b>	5	12,3	22,8	48,6	59,7	175,5	13,4	7.466	35,7
	15	1,1	12,8	11,6	6,7	76,0	8,0	2.262	32,5
	30	0,1	6,7	2,6	2,4	48,0	3,6	817	23,5
<b>Menys complexitat</b>	50	0,1	1,8	0,4	0,5	15,5	0,9	174	8,3
<b>Total</b>	100	0,9	6,0	5,1	5,0	42,3	3,4	1.045	100

## Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya

Taxa d'hospitalització potencialment evitable en persones de 65 anys i més (per 1.000 habitants) segons sexe i nivell socioeconòmic. Catalunya, 2015

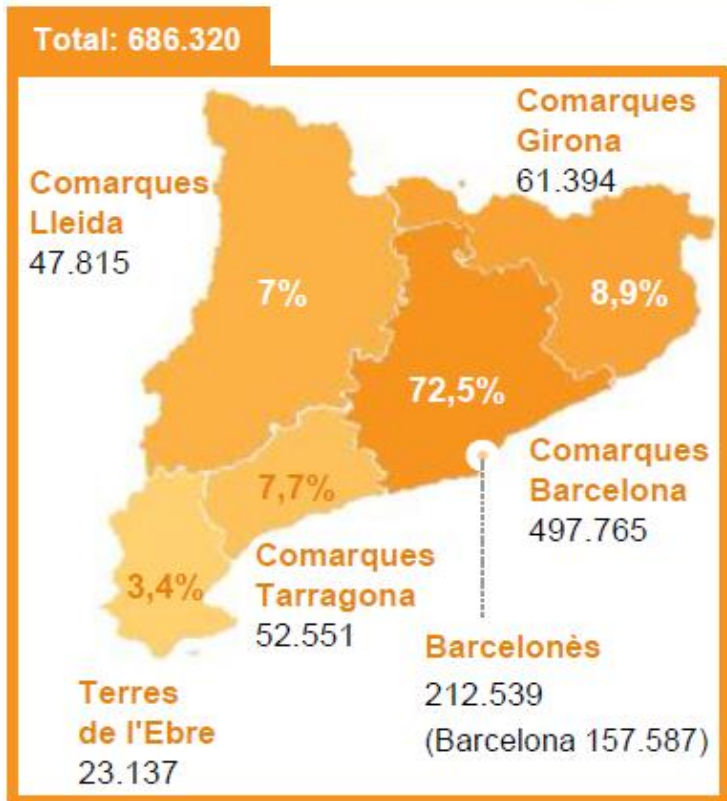




# Històric i evolució de les dades de la dependència a Catalunya

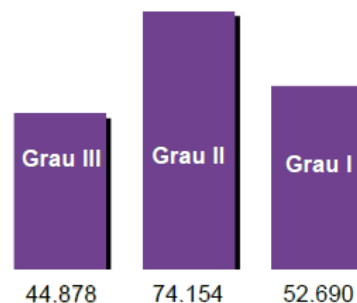
L'AVUI

## Distribució de les sol·licituds inicials per territori

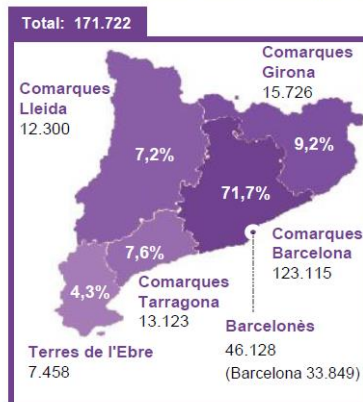


## Perfil de les persones beneficiàries per grau de dependència

Total: 171.722

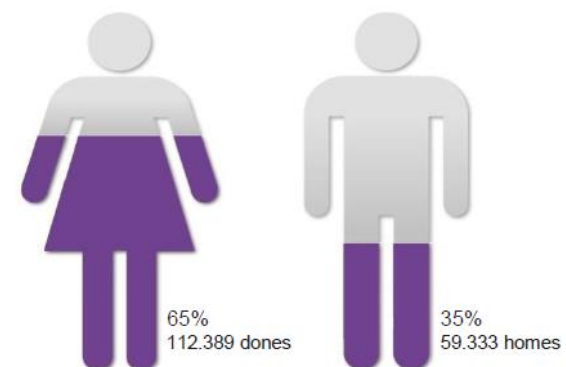


## Distribució de les persones beneficiàries per territori



## Perfil de les persones beneficiàries per gènere

Total: 171.722



## Perfil de les persones beneficiàries per edat

Total: 171.722

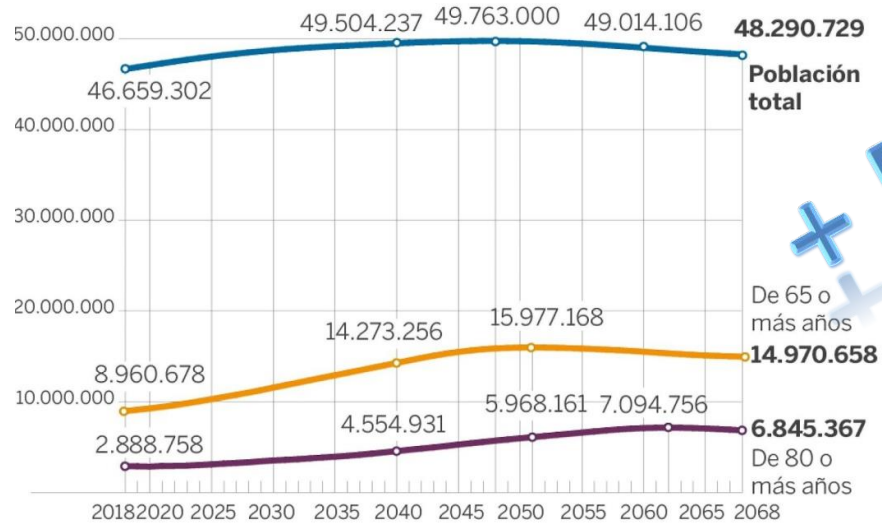


< 3	105
3-18	8.384
19-30	5.569
31-45	9.676
46-54	8.898
55-64	11.304
65-79	32.603
> 80	95.183

171.722  
persones  
beneficiàries



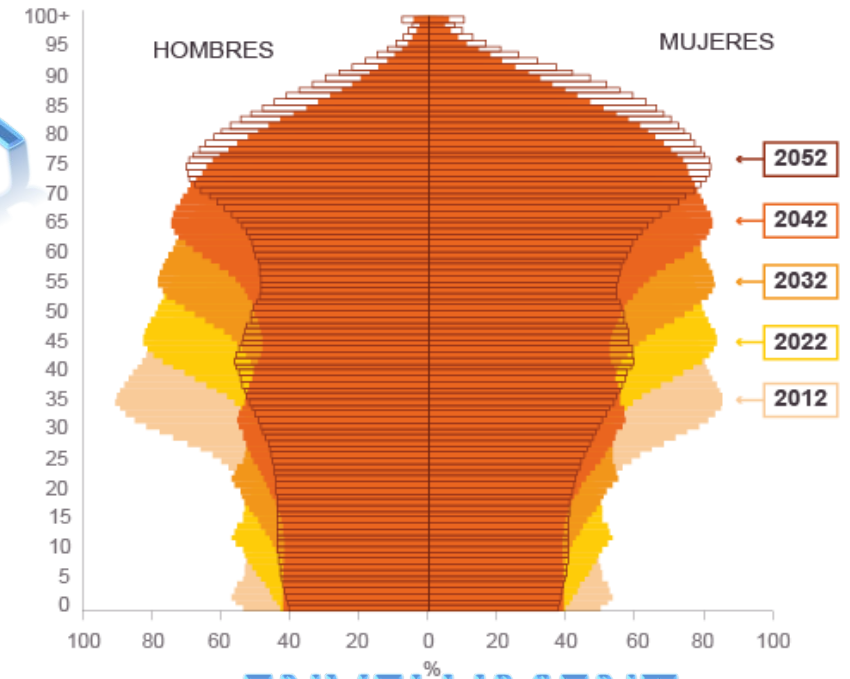
## PROYECCIONES DE POBLACIÓN HASTA 2068



Fuente: INE y elaboración propia. EL PAÍS

+ FUTUR

## EDAD



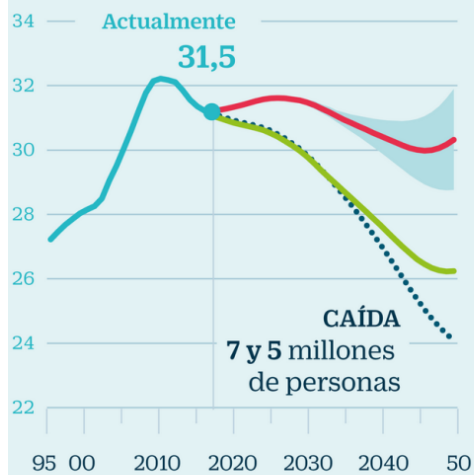
ENVELLIMENT INE

## Las distintas previsiones demográficas

— Histórico — Bandas ..... INE — Central — Eurostat

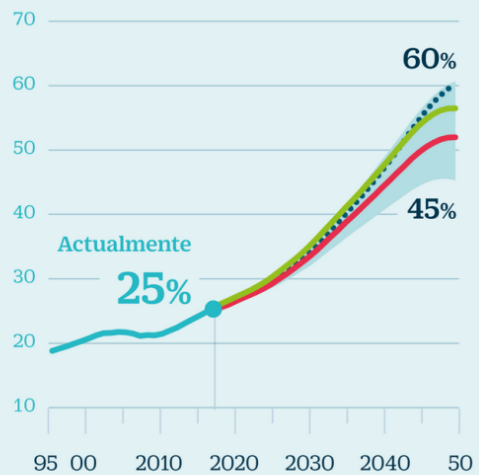
### Población en edad de trabajar

En millones



### Tasa de dependencia

En %

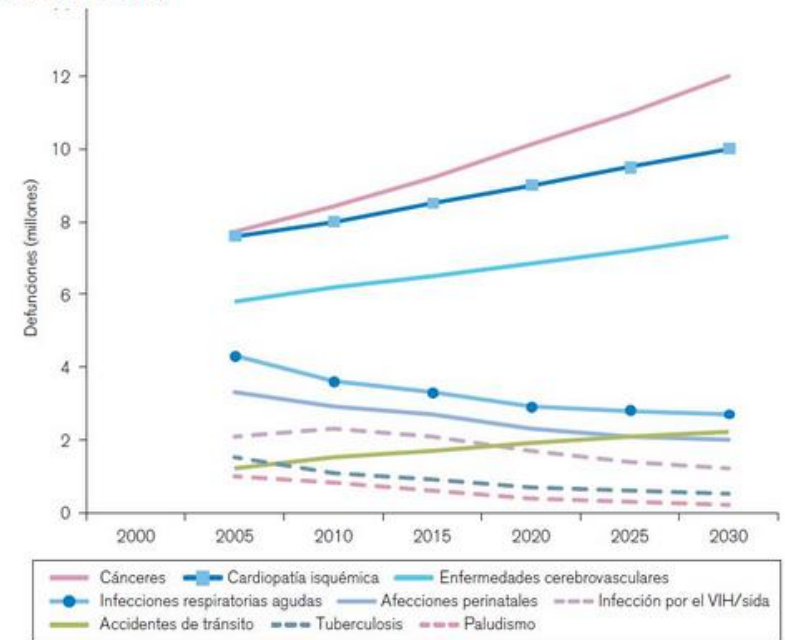


Fuente: Airef

BELÉN TRINCADO / CINCO DÍAS

## Número de defunciones previstas a nivel mundial por determinadas causas, 2004-2030

Fuente: OMS (2008)





**El model proposat**



# El que és i el que no és aquest document

## Què és

- Una visió sobre el model d'atenció domiciliària del futur basada en experiència internacionals
- Un model que creiem que suposa una evolució respecte el model existent avui

## Què no és

- Una recomanació oficial de cap tipologia
- Una veritat absoluta que no es pot millorar



A Catalunya ja hem avançat molt en aquest sentit



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

**+FUTUR**  
Actuar x Avançar-se

LA VANGUARDIA | Política

Al Minuto Internacional Política Opinión Vida Deportes Economía Local Gente Cultura Sucesos Temas

Fútbol Holanda - Suecia, la semifinal del Mundial en directo

CAT-ATENCIÓN SANITARIA

## El Govern aprueba un plan de atención sanitaria con "la persona en el centro"

f t 0

REDACCIÓN  
25/06/2019 15:18

Barcelona, 25 jun (EFE).- El Govern ha aprobado la creación de un plan de atención integrado de los servicios sanitarios y sociales (PAISS) que "sitúa a la persona en el centro" para promover la autonomía personal y facilitar la inclusión social de personas mayores con necesidades complejas.

## Evolució cap a models d'atenció integrada

- El PdS 2011-2015 introdueix el 2n pilar: Atenció a la cronicitat
- Acord de Govern 28/2014, creació Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS)
- El Projecte +Futur identifica els reptes i oportunitats a futur, animant-nos a ser proactius i avançar-nos
- Aprovació del PAISS, on Atenció Domiciliària és un dels pilars

## L'exemple de governança al NHS que ens pot inspirar....

- A Anglaterra, fa 3 anys van iniciar a **desenvolupar els STPs** (Sustainability and Transformation Plans), plans integrats de salut i social de manera integrada
- Existeix un **model força similar al Català** (Accés universal, separació salut i social, social a nivell principalment local, resultats d'excel·lència, no sostenibilitat sense canvis de model d'atenció)
- Es van crear **44 STPs** (Oportunitat d'ajudar a 3 d'aquests, durant 3 anys) – Aprox zones de 1.2mn d'habitants (0.3K – 2.8K)
- Creació de **HWB (Health and Wellbeing Boards)**, inversions lligades a robustesa dels plans, lideratge top-down robust amb contrapartida d'espai i autonomia local, necessitat de coordinació social i salut indispensable



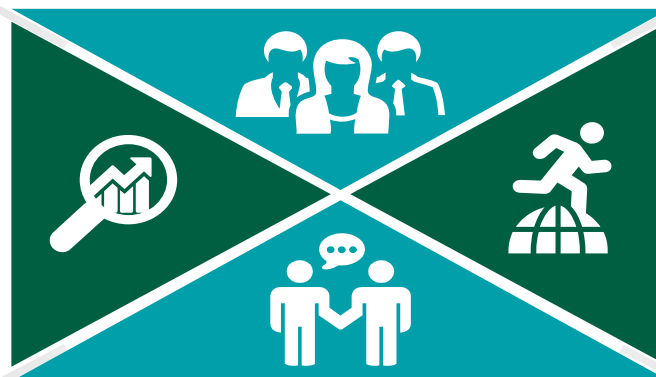
## A nivell macro, portant el model de UK a Catalunya, veiem 7 apostes clares de model

- **Consolidar el pressupost i part de la funció de compra** (no especialitzada) de salut i social a nivell regional (>800k habitants); no local ni tot el pressupost
- Implementar una **governança regional conjunta** de salut i social, amb lideratges compartits, i incloent tots els actors clau (serveis socials, AP, aguts, ambulàncies, pacients; perfils clínics/socials i gestió; etc). Control robust top-down, lligat a resultats
- Implementar una **cadència de reunions bi-setmanals**, màxim nivell involucrat. PMO activa. Aposta pel “System leadership” (capacitat de lideratge local)
- Donar un **missatge clar des de dalt de tot de Salut i Social** de la necessitat d'integració de serveis i governança; amb prioritat Top 3 del Pla conjunt de Govern. Relat, acció...relat i acció!
- Involucrar al **Top 10-20 de la Regió** (és un esforç conjunt de lideratge sènior)
- **Centralitzar la monitorització de recursos socials i de salut** de fora de l'hospital, amb accés des de l'hospital i activació automàtica post-alta
- **Dissenyar 100% del detall en documents llargs o fer pilots petits....** Cap dels dos enfocaments funciona. Els pilots no escalen i no existeix correlació positiva entre la llargada del document i els resultats finals
- Deixar de percebre/entendre a “**social com el germà petit de Salut**” o “**replicar els sistemes de social en comptes d'integrar d'inici**”.

# A nivell meso, creiem que hi ha 5 pilars del model d'atenció domiciliària clau

Assignació d'un **gestor del cas a AP** i un equip de **seguiment social** (amb “Ulls a casa”). **Coordinació via tech**

**Model de lideratge compartit social i salut**, des del territori, amb governança regional compartida



Provisió d'un/a **cuidador/a professional domicili**, format/da, cuidat i amb una comunitat forta

Provisió de **serveis no presencials i de tecnologia a domicili** (IoT, telemonitorització aspectes de salut i socials, App de ciutadà i cuidador/a) per **preveure activitat via IA (alertes)**

Un servei integral amb productes i serveis adjacents, model última milla (“a casa”)





# UNITAT BÀSICA TERRITORIAL DE SALUT I SOCIAL (ABSS)

Referents  
Servei Atenció  
Domiciliaria

Referents  
Atenció  
Primària

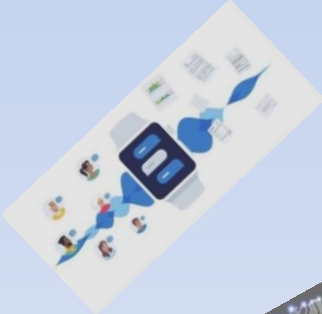


<b>PCC</b> Pacient que comporta gestió clínica difícil 2-3%	<b>MACA</b> Pronòstic de vida limitat, altos necessitat, orientació paliativa, planificació de decisions avançades 1,5%
---	---



Referents  
Social

Ajudes Tècniques  
Weareables



TIC  
iOT  
Intel.ligència Artificial

# CÈL·LULA SOCIAL I SANITÀRIA D'ATENCIÓ A LA PERSONA

**Continuïtat Assistencial**

**Cuidador Expert**

**Treball Equip**

**Formació**

**Ajudes Tècniques**

**iOT**

**TICs**

**ATENCIÓ PRIMÀRIA**

**INFERMERA & METGE**

**TREBALL SOCIAL**

**ATENCIÓ PRIMÀRIA**

**Intel·ligència Artificial i  
alertes**

# Qida

**Atenció Domiciliaria Avançada**





*Única empresa a nivell europeu  
amb segell d'empresa amb  
impacte social*

## Què és Qida?

Qida és una empresa privada social. Neix a principis de 2018 amb l'objectiu de fer possible que les persones grans o dependents passin més temps a casa ben cuidades.

Creiem que transformar l'atenció domiciliària és l'única manera de fer que el sistema sanitari social sigui sostenible i de qualitat.

# Quins serveis oferim?



## Cuidador/a intern/a

Tranquil·litat assegurada amb un cuidador o cuidadora que conviu, acompanya i ajuda 24h al seu familiar a domicili. **Una bona alternativa a la residència.**

El cuidador o cuidadora s'encarrega de tenir cura de la **higiene personal, acompanyar** la persona, exercir **tasques bàsiques de la llar**, control de la seva **medicació**, incentivar la **vida activa** o altres tasques segons la necessitat.

Hi ha l'opció de contractar:

- Un/a cuidador/a **entre setmana.**
- Un/a cuidador/a de **cap de setmana.**
- Cura **7 dies per setmana:** amb un cuidador de diumenge nit a dissabte al matí i un altre de dissabte a diumenge.



## Cuidador per hores

Un professional de l'atenció domiciliària disponible durant unes hores al dia, **per a necessitats puntuals o per a les hores en què tu no puguis estar a casa.** Ens adaptem a les teves necessitats.

El cuidador o cuidadora s'encarrega de tenir cura de la **higiene personal, acompanyar** la persona, exercir **tasques bàsiques de la llar**, controlar la seva **medicació**, incentivar la **vida activa** o altres tasques segons la necessitat.

El servei d'atenció domiciliària per hores és ideal si necessites:

- Entre 3 i 8 hores al dia
- Un o més dies per setmana
- De forma regular



## Acompanyament a hospital o residència

Un professional de l'atenció domiciliària **disponible durant la nit o per hores** per acompanyar a la persona amb dependència **durant la seva estada a l'hospital o residència.**

Et dona l'oportunitat de descansar sabent que el teu familiar està ben cuidat per un professional amb experiència, especialment seleccionat per a tu.

Tenim la capacitat de respondre ràpidament. **Estem de guàrdia cada dia de l'any** i tenim un equip disponible per donar el millor servei, quan ho necessiti.



## Servei de monitorització remota

**Polsadors d'alarma i sensors al domicili.** Solucions innovadores i econòmiques perquè puguis estar tranquil.

Sensors instal·lats a casa per estar tranquil mentre la persona amb dependència o anciana està sola. **Una bona alternativa per reduir el nombre d'hores en què es necessita un/a cuidador/a,** sense comprometre la tranquil·litat i seguretat de la persona cuidada.

Tenim un acord amb l'empresa Tunstall Televida, líder Europeu en tele-monitoratge de pacients dependents i crònics en el domicili. El millor soci per oferir el millor servei.



# Què creiem que ens fa diferents?



**Alta qualitat de la selecció**



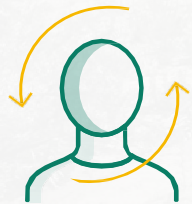
**Formem i cuidem als/les nostres cuidadors/es**



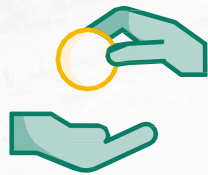
**Pla de treball individualizat**



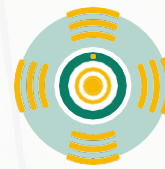
**Seguiment continuat i expert**



**Proveïm un servei integral**



**Només paga si ho fem bé**



**Tecnologia per millorar la qualitat**



**Coordinació amb el Sistema de salut i social (“els ulls del sistema a casa”)**



# Quin servei integral oferim?

## Compra i lloguer de material d'ortopèdia

Cadires de rodes, caminadors, grues o qualsevol altre material d'ortopèdia amb descompte



## Teleassistència i telemonitorització

Pulsadors d'alarmes i sensors a domicili. Solucions innovadores i econòmiques perquè puguis estar tranquil



Tunstall televida

## Analítiques a domicili

Analítiques de sang i tests diagnòstics (migranya, son, al·lèrgies, etc), tant a domicili com a clíniques



## Logopèdia a domicili

Servei de logopèdia a domicili per combatre les dificultats a la parla



## Finançament del servei

Ajuda per trobar solucions de finançament de serveis d'atenció domiciliària, gestionant el lloguer de segones residències



## Fisioteràpia a domicili

Fisioteràpia a domicili especialitzada en persones grans. Tractaments adaptats a les necessitats de cada pacient



## Entrada a residència

Si necessites una entrada a residència, temporal o permanent, te'n recomanem una i facilitem el procés

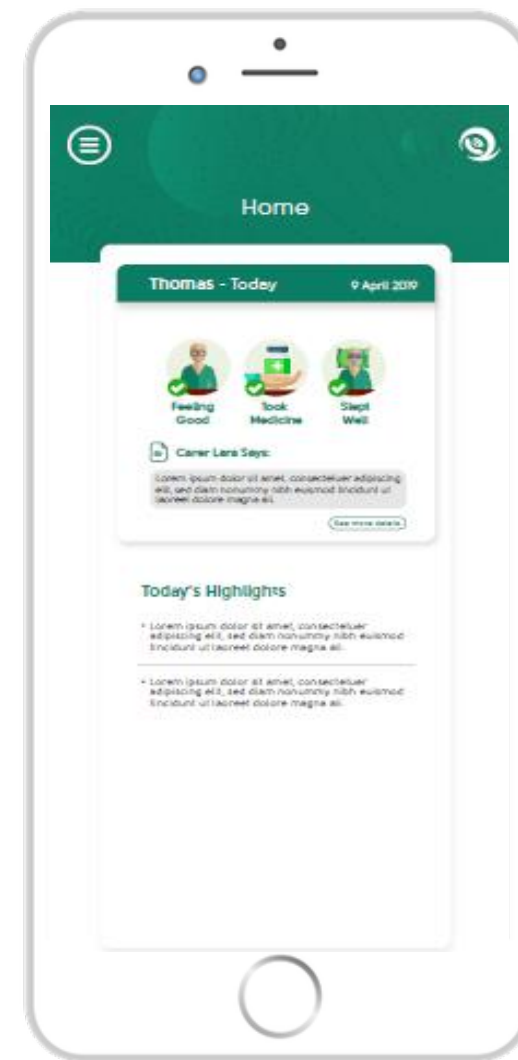
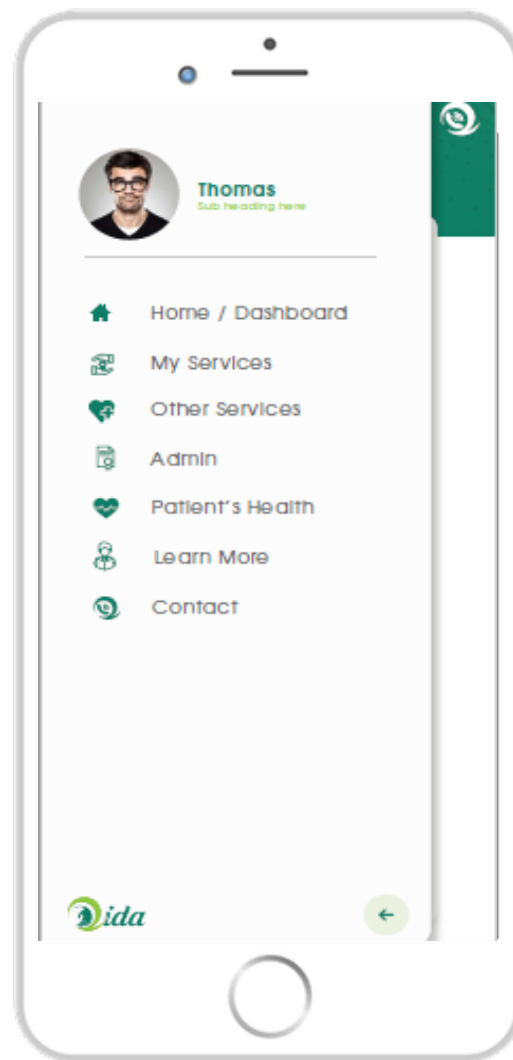


## Odontologia a domicili

Servei d'odontologia on, amb els nostres col·laboradors, oferim un tracte especial, una revisió dental gratuïta i atenció personalitzada a domicili



# La tecnologia ens permet connectar l'usuari/a amb família i el Sistema de salut i social





**97%**

de satisfacció

**+50**

entitats  
públiques  
confien en Qida

**+400**

famílies  
ateses

**Vols parlar amb nosaltres?**

Estarem encantats de parlar amb tu i  
ajudar-te a trobar solucions.

Serveis de qualitat, a domicili  
i al millor preu



93.012.95.13 / 653.659.622

[oriol@qida.es](mailto:oriol@qida.es)

[www.qida.cat](http://www.qida.cat)



# L'Atenció Domiciliària del futur: Equip humà qualificat i tecnologia humana i intel·ligent



# Qida

*Atenció domiciliària i de qualitat per a  
persones amb dependència*