



Ja coneixem els problemes, busquem les solucions

XIV Jornada anual de Gestió i Gestió Clínica

Divendres, 17 de maig del 2019
CaixaForum. Av. Francesc Ferrer i Guàrdia, 6-8
08038, Barcelona

INNOVACIÓ EN LA PROVISIÓ DE SERVEIS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA EN EL MÓN

JORDI VARELA

LLEI DE L'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA INVERSA

The Lancet · Saturday 27 February 1971

THE INVERSE CARE LAW

JULIAN TUDOR HART

Glyncorrwg Health Centre, Port Talbot, Glamorgan, Wales

Summary The availability of good medical care tends to vary inversely with the need for it in the population served. This inverse care law operates more completely where medical care is most exposed to market forces, and less so where such exposure is reduced. The market distribution of medical care is a primitive and historically outdated social form, and any return to it would further exaggerate the maldistribution of medical resources.

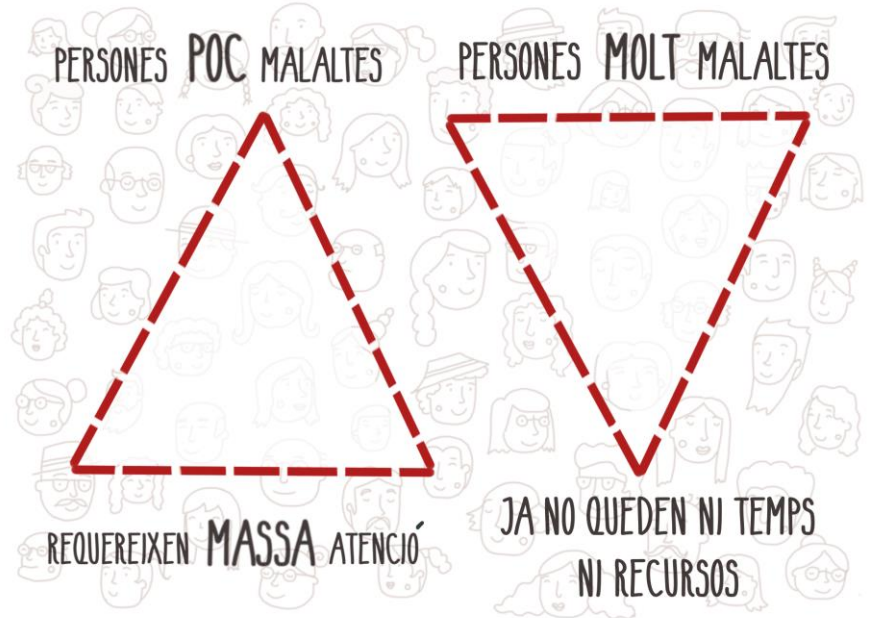
interpreted either as evidence of high morbidity among high users, or of disproportionate benefit drawn by them from the National Health Service. By piling up the valid evidence that poor people in Britain have higher consultation and referral rates at all levels of the N.H.S., and by denying that these reflect actual differences in morbidity, Rein^{3,4} has tried to show that Titmuss's opinion is incorrect, and that there are no significant gradients in the quality or accessibility of medical care in the N.H.S. between social classes.

Class gradients in mortality are an obvious obstacle to this view. Of these Rein says:

"One conclusion reached . . . is that since the lower classes have higher death rates, then they must be both sicker or less likely to secure treatment than other classes



Julian Tudor Hart



MODEL ACTUAL D'ATENCIÓ A LA DEMANDA ESPONTÀNIA



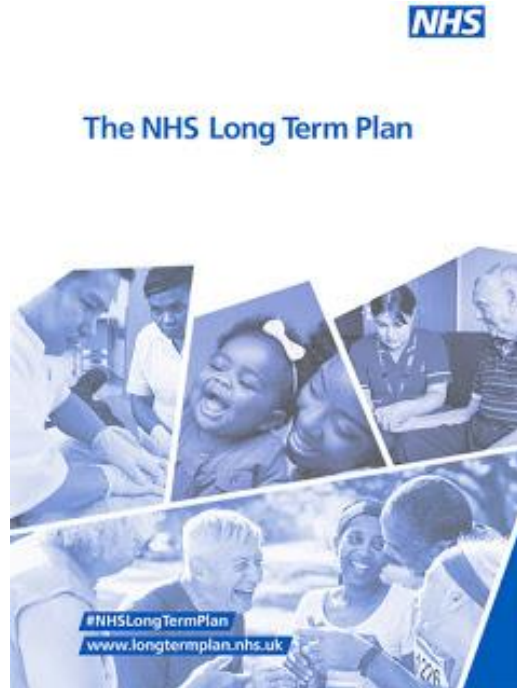
MÉS TREBALL EN EQUIP



METGES
INFERMERES
TREBALLADORS
SOCIALS
ADMINISTRATIUS

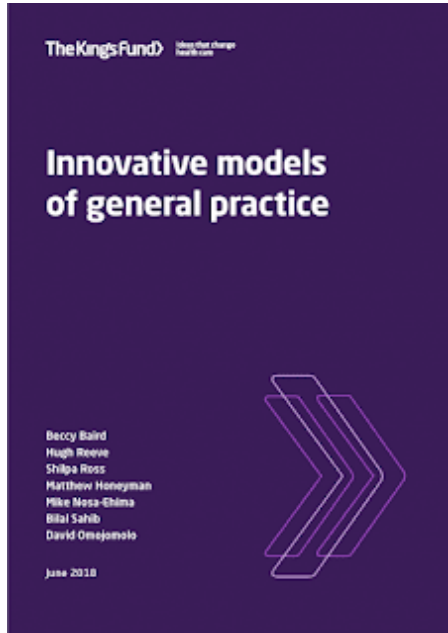
- a) Treball en equip
- b) Assignació compartida
- c) Espais de discussió de casos
- d) Gestió professional d'agenda

MÉS TREBALL EN EQUIP



El 88% de les pràctiques clíniques dels metges de família són part de processos que requereixen col·laboracions d'altres professionals

MÉS TREBALL EN EQUIP



1. Organitzar equips de capçalera
2. Implicar els pacients i les comunitats
3. Ser proactius en el seguiment dels pacients crònics
4. Segmentar els grups de pacients més complexos i vulnerables
5. Ampliar la cartera de serveis
6. Reduir transferències

MÉS TREBALL EN EQUIP

COREY LYON, DO, AIMEE F. ENGLISH, MD, AND PETER CHABOT SMITH, MD

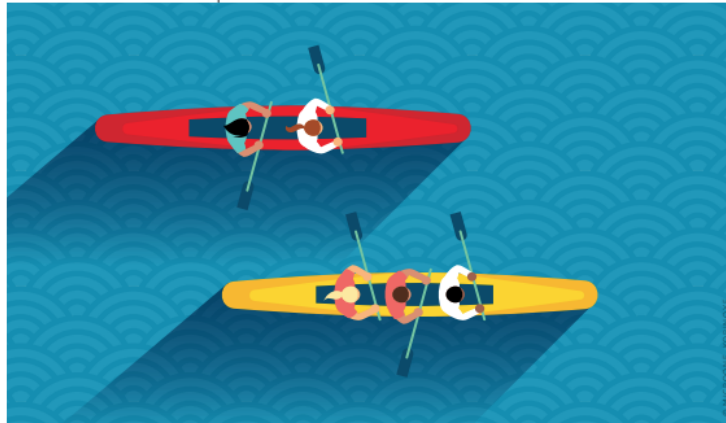
CME



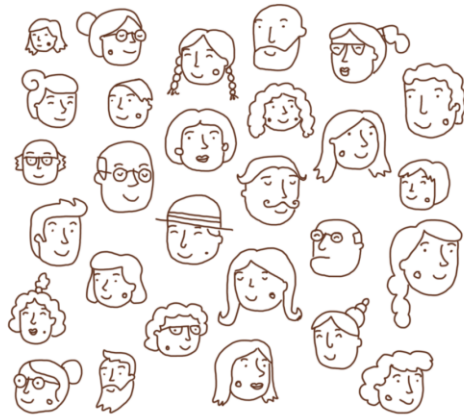
Corey Lyon, DO, medical director for AF Williams, says he'd never work at a non-APEX clinic, but concedes that staffing issues have been difficult to solve.

A Team-Based Care Model That Improves Job Satisfaction

Expanding the role of medical assistants to better support providers can improve not only traditional outcomes but also job satisfaction.



PROPOSTA D'ATENCIÓ A LA DEMANDA ESPONTÀNIA



TRIATGE



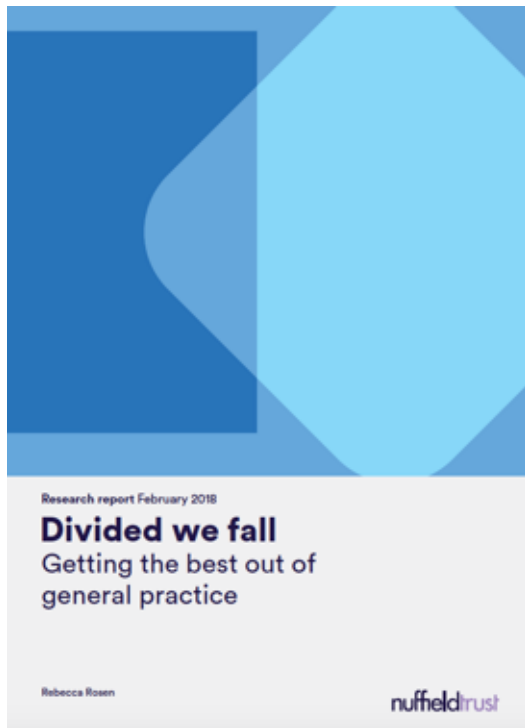
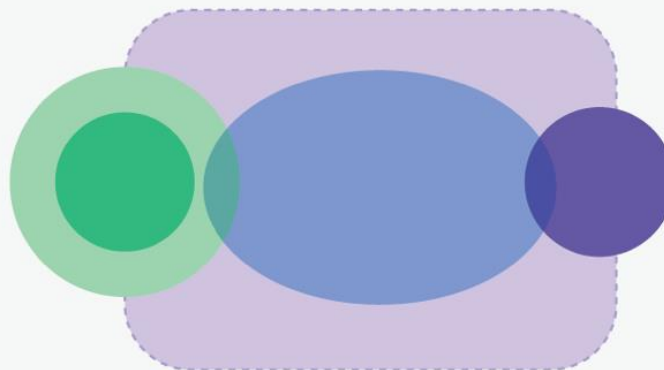


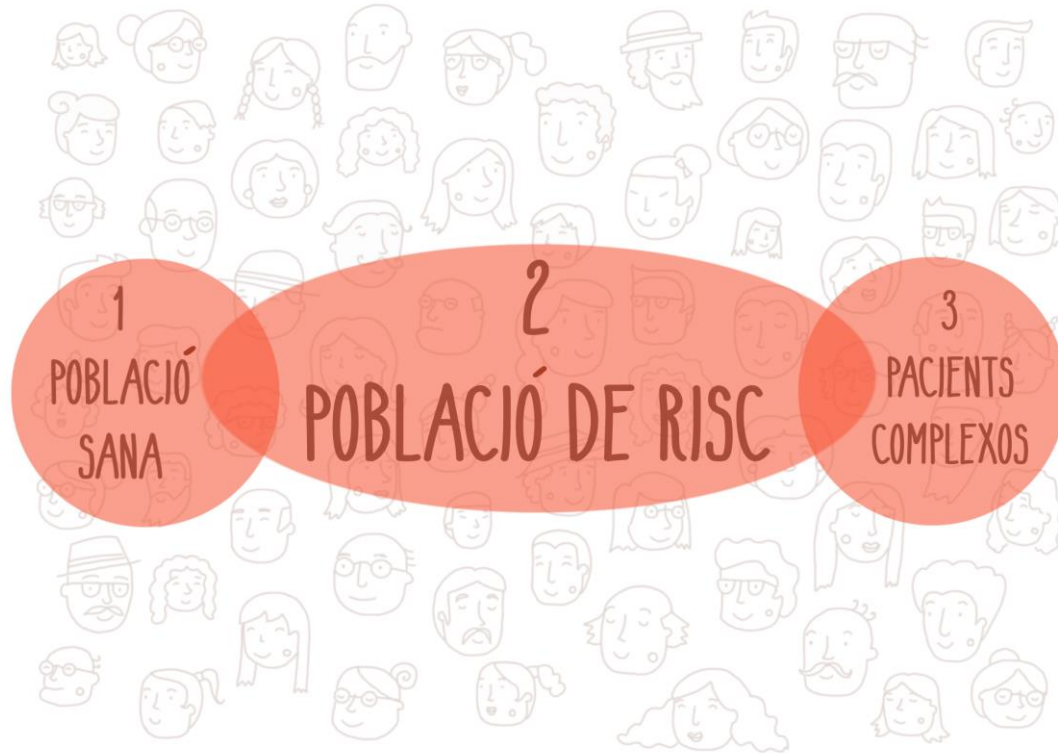
Figure 6: An integrated segmentation model of general practice



- Patients with minor illness (e.g. conjunctivitis, or urine infection) and symptoms that can be effectively managed through transactional contacts with a primary care clinician (e.g. pharmacist, nurse, GP) in a face-to-face or technology-enabled virtual consultation
- Patients with minor illness and symptoms who are unsuitable for a virtual consultation because they need a physical examination
- GP list
- Patients with ongoing illness and flare-ups of established conditions; undifferentiated symptoms, medically unexplained symptoms and health anxieties
- These patients may benefit from:
 - an 'episode of continuity' pending diagnosis and effective treatment (e.g. depression or endometriosis which responds well to treatment)
 - long-term continuity of care with single clinician or a clinical team for an enduring condition
 - use of various technologies to monitor care, support communication with clinicians and improve patient experience and practice efficiency
- Patients with enduring, complex health and care needs or severe acute episodes
- These patients need collaboration across multiple providers and many will long-term care coordination
- Exemplar patients:
 - episodes of severe acute illness
 - frail elderly
 - severe mental illness with physical illness
 - end-of-life care
 - cancer patients

© Nuffield Trust

ORGANITZACIÓ MÉS RESOLUTIVA

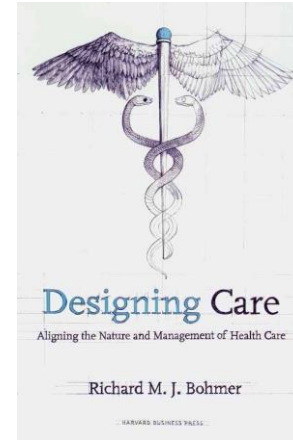


1. Microsistemes clínics
2. Sistemes adaptatius complexos
3. Model *teal* evolutiu
4. Resum

1

MICROSISTEMES CLÍNICS

ELS MICROSISTEMES CLÍNICS



Com defensa Richard Bohmer, els equips clínics han d'aplicar les *millors pràctiques* de manera rigorosa, han d'abordar els processos complexos amb *mecanismes de prova-error* i han de tenir una actitud orientada a *millorar les coses des de la quotidianitat*.

ELS MICROSISTEMES CLÍNICS

Un microsystema clínic és una unitat de treball on tots els professionals implicats comparteixen valors i objectius, on tots creuen que les accions tenen sentit per als pacients, on es fomenten les reunions d'equip multidisciplinari i on tots, de comú acord, exerceixen el seu treball en funció de les seves capacitats i competències.



2

SYSTEMES ADAPTATIUS COMPLEXOS



El 1997, Kevin Dooley, professor de logística de la Universitat d'Arizona, va definir els sistemes adaptatius complexos (CAS) com grups d'agents semi-autònoms que interactuen per produir patrons del sistema, de manera que aquests patrons influeixen en el comportament dels agents.

A Complex Adaptive Systems Model of Organization Change

Kevin J. Dooley^{1,2}

The study of complex adaptive systems has yielded great insight into how complex, organic-like structures can evolve order and purpose over time. Business organizations, typified by semi-autonomous organizational members interacting at many levels of cognition and action, can be portrayed by the generic constructs and driving mechanisms of complex adaptive systems theory. The purpose of this paper is to forge a unified description of complex adaptive systems from several sources, and then investigate the issue of change in a business organization via the framework of complex adaptive systems. The theory of complex adaptive systems uses components from three paradigms of management thought: systems theory, population ecology, and information processing. Specific propositions regarding the nature of dynamical change will be developed, driven by the complex adaptive systems model. Supporting evidence for these propositions is then sought within the existing management theory literature. In doing so, the complex adaptive systems approach to understanding organization change will be better grounded in domain-specific theory, and new insights and research areas will come to light.

KEY WORDS: organization development; management; agents; schema; organization learning.

INTRODUCTION

The prevailing paradigm of a given era's management theories has historically mimicked the prevailing paradigm of that era's scientific theories (Ackoff & Emery, 1972; Hayles, 1991). For example, most of science lead-

¹Department of Mechanical Engineering, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota 55455.

²Correspondence should be directed to Kevin J. Dooley, Department of Mechanical Engineering, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota 55455; e-mail: kdooley@maroon.tc.umn.edu

SISTEMES ADAPTATIUS COMPLEXOS (CAS) CARACTERÍSTIQUES

1. El criteri dels professionals està regit per *creences personals*, al marge del sistema general i fins i tot hi poden entrar en conflicte.
2. Aquests *criteris no són homogenis* i poden arribar a ser contradictoris entre diferents professionals.
3. Els professionals actuen de manera *intel·ligent i independent* entre ells.
4. Els sistemes són *adaptatius i evolucionen* en funció del que ho fan els criteris dels professionals.
5. Els sistemes són *influenciables*, però els mecanismes de control acostumen a fallar.

3

MODEL *TEAL* EVOLUTIU



Reinventar

las organizaciones

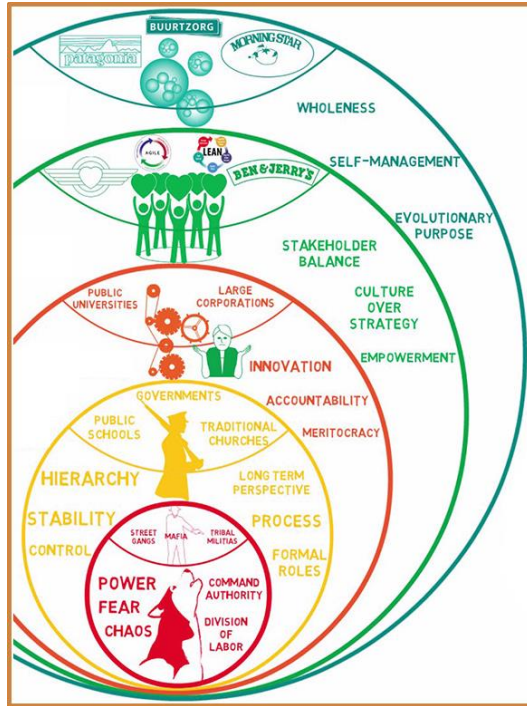
Frederic
Laloux

«El libro de negocios más importante
e inspirador que he leído nunca»
se llama *Reinventar las organizaciones*.

Tony Schwartz, *The New York Times*

arpa



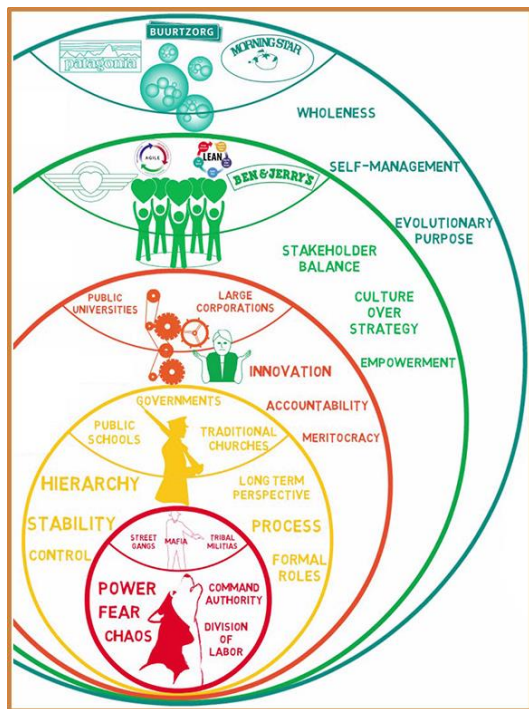


Organitzacions Roig-Impulsiu

Basades en la por. Apropiadades per a situacions caòtiques. Mana el més fort que alhora és qui distribueix el treball. Les retribucions les fixa l'amo. Exemples: les tribus, la màfia, les bandes de carrer.

Organitzacions Àmbar-Conformista

Jerarquia i formalitat. Estabilitat mitjançant processos rigurosos. S'escala per drets adquirits. El futur és una repetició del passat. Els salaris estan homologats per normativa. Exemples: l'església, l'exèrcit i les organitzacions funcionaries.

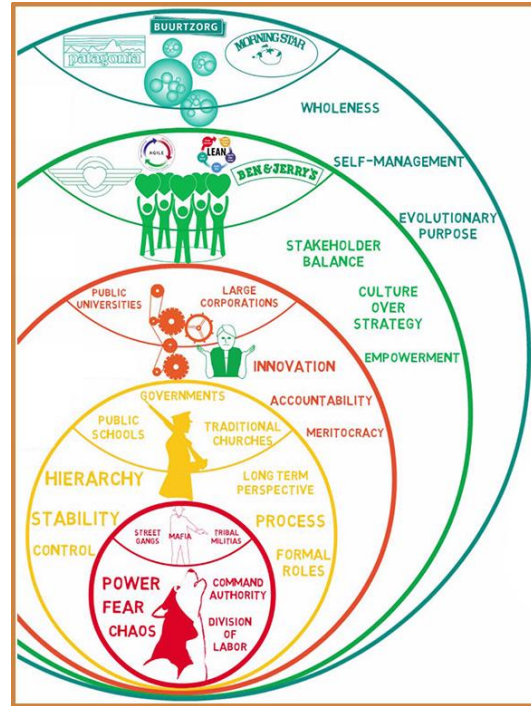


Organitzacions Taronja-Fita

La meta és vèncer la competència i aconseguir beneficis i creixement. La innovació és la clau. Des de dalt es controla el què s'ha d'aconseguir, però s'allibera el com fer-ho. S'escala per mèrit. L'organització es concep com una màquina per obtenir resultats. Les remuneracions estan vinculades a objectius. Exemples: quasi totes les empreses, especialment les multinacionals, i les universitats.

Organitzacions Verd-Pluralista

Dins d'una estructura piramidal, més o menys clàssica, hi predominen la cultura del projecte, els valors fundacionals i l'empoderament dels treballadors. L'organització es percep com una família. La presa de decisions s'acostuma a fer per consens. S'escala d'acord amb l'adhesió a l'esperit de l'organització després d'avaluacions dels de dalt, dels iguals i dels de baix (360°). Els salaris es debaten pels òrgans de direcció col·lectius. Exemples: cooperatives (s'hi podria incloure Mayo Clinic) i ONG (s'hi podria incloure Possible).



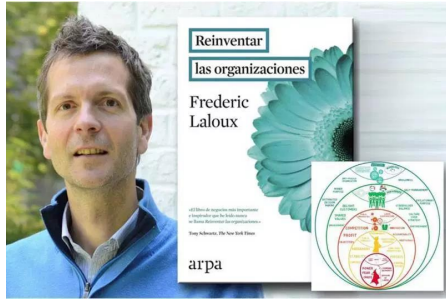
Organitzacions Teal-Evolutiu

Són organitzacions que es basen en el creixement personal, l'estímul vocacional i la intel·ligència col·lectiva. *El model es concentra a treure el millor de cada treballador.*

- Equips autogestionats amb *coach* però sense jerarquies
- Les decisions es prenen pel mètode dels *consells*
- No hi ha necessitat d'escalar perquè *no hi ha organigrama*
- El nivell salarial el defensa cadascú davant del grup
- Tota la informació està disponible per a tots, incloses les dades financeres i salarials
- Hi ha una pràctica formal de resolució de conflictes
- Hi ha el mínim staff central imprescindible per a qüestions legals o tècniques, es tracta d'estructures de suport, mai decisòries
- Hi ha repartiment equitatiu de beneficis



- A les empreses *teal*-evolutiu no hi ha planificació estratègica. Ningú determina el seu rumb.
- Les adaptacions al medi no provenen d'una ment pensant en un despatx, sinó que ocorren quan algú percep un canvi a l'entorn i hi experimenta per trobar la resposta adequada. Les innovacions poden venir de qualsevol dels treballadors.
- Moltes vegades el mètode innovador no funciona, però quan ho fa, aquella pot ser un avenç real per a les finalitats de l'empresa.
- En comptes de *predir i controlar*, les empreses *teal*-evolutiu intenten ***sentir i respondre***.



Els tres lemes de les empreses *teal*-evolutiu:

1. Quan el poder es distribueix, l'empresa esdevé més poderosa
2. Quan els treballadors s'impliquen, el poder esdevé més savi
3. Les coses tenen més sentit quan les persones alineen el seu poder i la seva saviesa amb la força vital de l'organització.

CASE STUDY
MAY 2015



The
COMMONWEALTH
FUND

Home Care by Self-Governing Nursing Teams:
The Netherlands' Buurtzorg Model

Bradford H. Gray, Dana O. Sarnak, and Jako S. Burgers

Reinventar

las organizaciones

Frederic
Laloux



«El libro de negocios más importante
e inspirador que he leído nunca»
«El libro de negocios más inspirador»

Timothy Schwaner, The New York Times

arpa



Buurtzorg Netherlands: más poder para las enfermeras



el tweet de la semana



Buurtzorg started in 2007 with one team/four nurses. Today there are nearly 8,000 Buurtzorg nurses in 630 independent teams, caring for 60,000 patients a year.

Nurses in Sweden, Norway, Japan and the United States are adopting the Buurtzorg model.

EL MÈTODE DELS CONSELLS

CORPORATE REBELS

HOME BUCKET LIST MEDIA SERVICES EVENTS BOOK ARCHIVES ABOUT



The Corporate Rebels are on a mission to make work more fun. They quit their frustrating, corporate jobs and set out to travel the globe to visit the world's most inspiring organizations. While checking off their renowned Bucket List they share everything they learn.

Their blog is read in more than 100 countries and they've been featured in NY Times, Forbes, HuffPost, Guardian, BBC. Listed as "Top 30 Emergent Management Thinkers" and nominated for Thinkers50 Breakthrough Idea Award.



Email Newsletter

Submit

REBELLIOUS PRACTICES: MAKE BETTER DECISIONS WITH THE ADVICE PROCESS

January 11, 2017

- Algun professional de l'equip té una idea de com solucionar un problema o veu una oportunitat i pren la iniciativa.
- L'emprenedor explica la idea al grup i inicia un procés per recopilar tots els punts de vista dels que estarien implicats en l'acció i dels experts reconeguts en el tema.
- Quan ha acabat la ronda, l'emprenedor pren la decisió que creu oportuna i si el projecte va endavant, entra en un procés de prova-error.



The Corporate Rebels are on a mission to make work more fun. They quit their frustrating, corporate jobs and set out to travel the globe to visit the world's most inspiring organizations. While checking off their renowned Bucket List they share everything they learn. Their blog is read in more than 100 countries and they've been featured in NY Times, Forbes, HuffPost, Guardian, BBC. Listed as "Top 30 Emergent Management Thinkers" and nominated for Thinkers50 Breakthrough Idea Award.



Email Newsletter

Submit

WHY FRONTLINE EMPLOYEES SHOULD MAKE ALL DECISIONS

August 24, 2017

L'AUTORITAT DISTRIBUÏDA SENSE TRENCAR ESQUEMES

Tradicionalment la capacitat de prendre decisions depèn de la posició en l'escala jeràrquica, però hi ha molts professionals de la trinxera que sovint tenen un coneixement més real dels problemes i a més tenen idees de com solucionar-los.

Elements claus per desplegar l'autoritat distribuïda:

- Identificar candidats, demanar-los propostes i entrar en un procés de diàleg constructiu. Si s'arriba a un acord de les regles del joc i del marc pressupostari, llavors només queda confiar-hi plenament.
- La pre-aprovació pot obrir un temps en el qual l'emprenedor pot fer consultes i ajustaments per millorar el projecte i cercar suports entre col·legues.

4

EN RESUM

Totes les unitats clíniques dels sistemes sanitaris són models adaptatius complexos i, per tant, necessiten fórmules d'autogestió que els facin viables, que generin benestar entre els professionals i que millorin, per tant, l'efectivitat clínica de les seves accions.

Pretendre que un *model adaptatiu complex* es regeixi amb criteris funcionarials (*àmbar-conformista*) o meritocràtics (*taronja-fita*) és un error que només pot conduir a potenciar el *burnout* dels bons professionals.

Avenços en Gestió Clínica

una iniciativa de **gesclinvar**
consulting

Inici Editor Col·laboradors Presentacions Español English Web Gesclinvar Curs Gestió Clínica LA SERIE 

dilluns, 29 d'abril de 2019

La medicina de família atrapada en una pràctica massa individualista

EDITORIAL

JORDI VARELA



Un 88% de la demanda assistencial requereix algun tipus de coordinació

Si donem un cop d'ull a les memòries dels centres d'atenció primària veurem que totes donen molta importància a la quantitat de visites, especialment dels metges de família, en el sentit que a més visites menys esperes. Descontent amb això, he punxat el document d'atenció primària de la Central de



Curs online



Gestió Clínica

Bases | Avenços | Reptes

- 10,4 crèdits
- 683 alumnes matriculats
- 92% d'èxit en la finalització
- 3,7 sobre 4 valoració dels alumnes

Nova edició
17 setembre 2019
Veure programa 

5x1


5 intensitats
de provisió
per a 1 sanitat
més valuosa

JORDI VARELA

5x1

5 intensidades
de provisión
para 1 sanidad
más valiosa

JORDI VARELA

Disponibles a 

Avenços en Gestió Clínica

una iniciativa de **gesclinvar**
consulting

Inici Editor Col·laboradors Presentacions Español English Web Gesclinvar Curs Gestió Clínica LA SERIE ✂

dilluns, 25 de març de 2019

Atenció primària: la llei de l'assistència sanitària inversa 48 anys després

EDITORIAL

JORDI VARELA



@varelalaf

Curs online



Gestió Clínica

Bases | Avenços | Reptes

- 10,4 crèdits
- 683 alumnes matriculats
- 92% d'èxit en la finalització
- 3,7 sobre 4 valoració dels alumnes

Nova edició
17 setembre 2019
Veure programa



5x1

5 intensitats
de provisió
per a 1 sanitat
més valuosa

JORDI VARELA

5x1

5 intensidades
de provisión
para 1 sanidad
más valiosa

JORDI VARELA

Disponibles a amazon