Passat, present i futur del programa d'Atenció Domiciliària a Catalunya

Laia Riera i Armengol
Grup d'ètica CAMFIC
CAP Garrotxa, EAP Olot

REFLEXIONS SOBRE L'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

Com es lliguen els atributs de l'atenció primària amb els principis ètics.

LONGITUDINALITAT

Retrassa la mortalitat, i com més, millor! [1,2]

Evita ingressos hospitalaris, atenció secundària[3],assistència a urgències[4] i redueix costos[5].

Més important com més cronicitat i complexitat existeix[6].

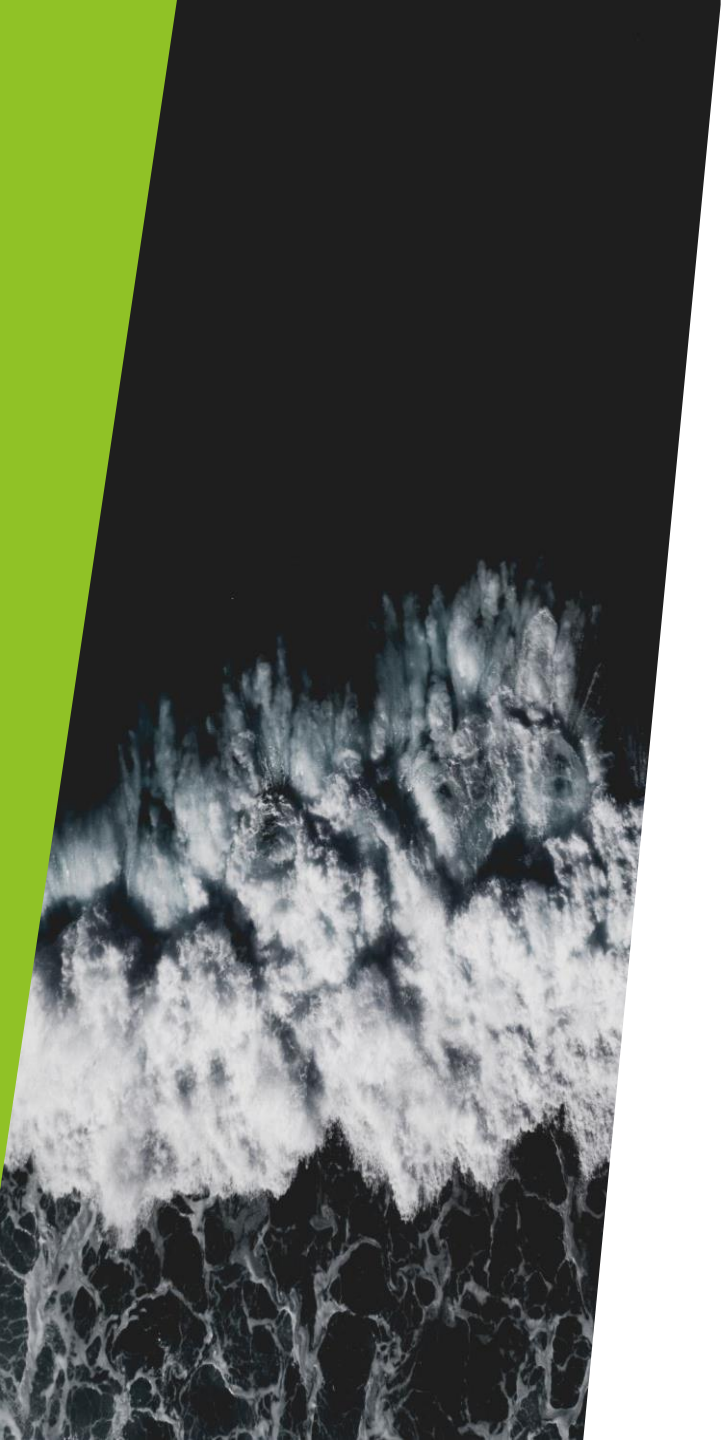
Per què? Major responsabilitat del referent, coneixement profund del pacient i la confiança establerta[7].

Vincle: atenció basada en la persona i **en** la relació (B Starfield) [8]

Trencar la longitudinalitat té un impacte negatiu en salut[9].

Bibliografia Longitudinalitat

1.- Pereira Gray DJ, Sidaway-Lee K, White E, Thorne A, Evans PH. Continuity of care with doctors-a matter of life and death? A systematic review of continuity of care and mortality. BMJ Open. 2018 Jun 28;8(6):e021161.
2.- Leleu H, Minvielle E. Relationship between longitudinal continuity of primary care and likelihood of death: analysis of national insurance data. PLoS One. 2013 Aug 22;8(8):e71669.
3.- Barker I, Steventon A, Deeny S R. Association between continuity of care in general practice and hospital admissions for ambulatory care sensitive conditions: cross sectional study of routinely collected, person level data *BMJ* 2017; 356 :j84
4.- Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J, Hunskaar S. Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway. Br J Gen Pract. 2022 Jan 27;72(715):e84-e90.
5.- Bazemore A, Petterson S, Peterson LE, Bruno R, Chung Y, Phillips RL Jr. Higher Primary Care Physician Continuity is Associated With Lower Costs and Hospitalizations. Ann Fam Med. 2018 Nov;16(6):492-497.
6.- Pahlavanyali S, Hetlevik Ø, Baste V, Blinkenberg J, Hunskaar S. Continuity of care and mortality for patients with chronic disease: an observational study using Norwegian registry data. Fam Pract. 2023 Dec 22;40(5-6):698-706.
7.- Baker R, Freeman GK, Haggerty JL, Bankart MJ, Nockels KH. Primary medical care continuity and patient mortality: a systematic review. Br J Gen Pract. 2020 Aug 27; 70 (698): e600-e611.
8.-Starfield B. Is patient-centered care the same as person-focused care? Perm J. 2011 Spring;15(2):63-9. doi: 10.7812/TPP/10-148.
9.- Sabety AH, Jena AB, Barnett ML. Changes in Health Care Use and Outcomes After Turnover in Primary Care. JAMA Intern Med. 2021;181(2):186–194.



Longitudinalitat i beneficiència

- **Valoració de necessitats. De salut, socials, emocionals, espirituals.**
- Conèixer bé les prioritats, els valors. Allò que és beneficiós ho és per la persona en aquella situació concreta.
- Acompanyar, ajudar a la presa de decisions.
- Construir un sentit, una narració vital.
- Ser present en les situacions de final de vida.



Longitudinalitat i NO maleficiència

- **NO ABANDONAR.** Desatendre a les persones que no poden arribar al centre d'atenció primària seria una acció maleficent.
- Primum non nocere: Minimitzar la iatrogènia, evitar la futilitat.



Longitudinalitat i autonomia

- **Respecte a la intimitat.** El domicili és l'espai íntim de la persona, i «resguardar la intimitat de la persona implica el seu reconeixement com a subjecte, sense reduir-lo a la condició de malalt o a la seva malaltia» [1].
- Cal mantenir la confidencialitat dels aspectes de salut com d'aquells aspectes de la seva vida dels que ens assabentem per a ver accedit al domicili.
- La persona té dret a saber prèviament qui hi va i decidir si vol permetre l'accés a casa seva.

1.- Buedo P, Salas M. Atención de la salud en domicilio: Aportes desde la bioética. Revista Latinoamericana de bioética. 2020; *19*(37-2), 9–18.

ACCESSIBILITAT

- Flexibilitat, adaptabilitat a la situació canviant de les vides de les persones.
- Cites programades i en resposta a la demanda aguda.
- Accés per telèfon, per mail, per e-consulta,...
- Evitar la llei de cures Inverses.
- Accessibilitat no és sinònim d'immediatesa.
- Organització: temps, mitjans, coincidència amb la UBA...



Accessibilitat, JUSTÍCIA I EQUITAT

- Llei de cures inverses: Dret a la protecció de la salut, també de les persones que no poden sortir de casa.
- Fragmentar l'atenció (atendre per malalties, o per problemes) afecta l'equitat[1]. Trencar la longitudinalitat també afecta l'equitat.
- Per un bon ús dels recursos: organitzacions basades en la millor evidencia científica de cost-efectivitat[2].

1.- Starfield B. The hidden inequity in health care. Int J Equity Health, 10 (2011), pp. 15.

2.- van Leeuwen KM, Bosmans JE, Jansen AP, Hoogendijk EO, Muntinga ME, van Hout HP, et al. Cost-Effectiveness of a Chronic Care Model for Frail Older Adults in Primary Care: Economic Evaluation Alongside a Stepped-Wedge Cluster-Randomized Trial. J Am Geriatr Soc. 2015 Dec;63(12):2494-2504.

INTEGRALITAT: GENERALISME

Atenció integral: resolució i abordatge de la majoria de problemes de salut de la persona

NO A LA SUBESPECIALITZACIÓ.

Paradoxa de l'atenció primària: la longitudinalitat i el coneixement generalista.

Evita iatrogènia. Prevenció quaternària.

Coordinar els diferents serveis que proveeixen cures al domicili.

Assumir la responsabilitat: compromís amb el pacient. *"Fer-se càrrec, carregar, encarregar-se de la realitat"* Ignasi Ellacuría.

REPTES

- POBLACIONAL
- ORGANITZACIONAL
- PROFESSIONAL

EL REPTE POBLACIONAL: LA CRISI DE CURES

- ENVELLIMENT: 1.528.326 persones de 65 anys o més (01/01/23). 5,13% en el programa ATDOM: més de 75.000 persones.[1]

- SOLITUD NO DESITJADA
- EMPOBRIMENT
- MANCA DE RECURSOS SOCIALS PER LES FAMÍLIES
- MANCA DE SUPORT ALS DOMICILIS
- SOCIAL I SANITARI: VASOS COMUNICANTS.

1.- Idescat. Projeccions de població. Població projectada a 1 de gener de 2030 segons el sexe i grans grups d'edat. Escenari mitjà (base 2021). Disponible a : http://www.idescat.cat/pub/?id=proj&n=14566&t=202100.

REPTE ORGANITZACIONAL: MANTENIR LA LONGITUDINALITAT, EVITAR DISPENSARITZAR

- No aprofita el coneixement acumulat de la persona i la seva vida per part de l'equip referent.
- Afecta el generalisme i la formació de nous residents de MFIC.
- Dificulta l'equitat i la justicia: fracciona segons programes.
- Dificulta l'equitat de càrregues dins els equips entre els professionals.
- Desmotiva els professionals d'atenció primaria que es veuen privats de poder fer els seus domicilis.
- Afecta la capacitat de lliure elecció de profesional a les persones que necessiten ATDOM.

REPTE PROFESSIONAL: ALIMENTAR EL GENERALISME

- Generalisme[1]: coneixement biomèdic que trascendeix la MBE i la fa aplicable al pacient concret pluripatològic segons les seves preferències i valors, en l'àmbit domiciliari.
- Necessita el vincle per funcionar (coneixement profund de la biografia i l'emmalaltir de la persona).

Torrell, G. El maravilloso e increíble proceso de morirse por dentro también conocido como desprofesionalización. Disponible a: https://www.nogracias.org/2024/03/03/el-maravilloso-e-increible-proceso-de-morirse-por-dentro-tambien-conocido-como-desprofesionalizacion-por-gemma-torell/

DES DEL GRUP D'ÈTICA APLAUDIM:

- Totes aquelles metgesses de família que, malgrat les dificultats, mantenen l'atenció domiciliària com una activitat pròpia i rellevant fins al final de la vida de les persones amb les que han creat vincle durant anys.
- Totes les persones que innoven sense perdre el rumb
- Els cuidadors/cuidadores que a pesar de tot (societat no cuidadora, sistema sanitari a vegades poc amable) allà son.