



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**



# JORNADA DE DEBAT EN GESTIÓ CLÍNICA: DEPRESSIÓ

CAMFiC, 25 de març de 2014

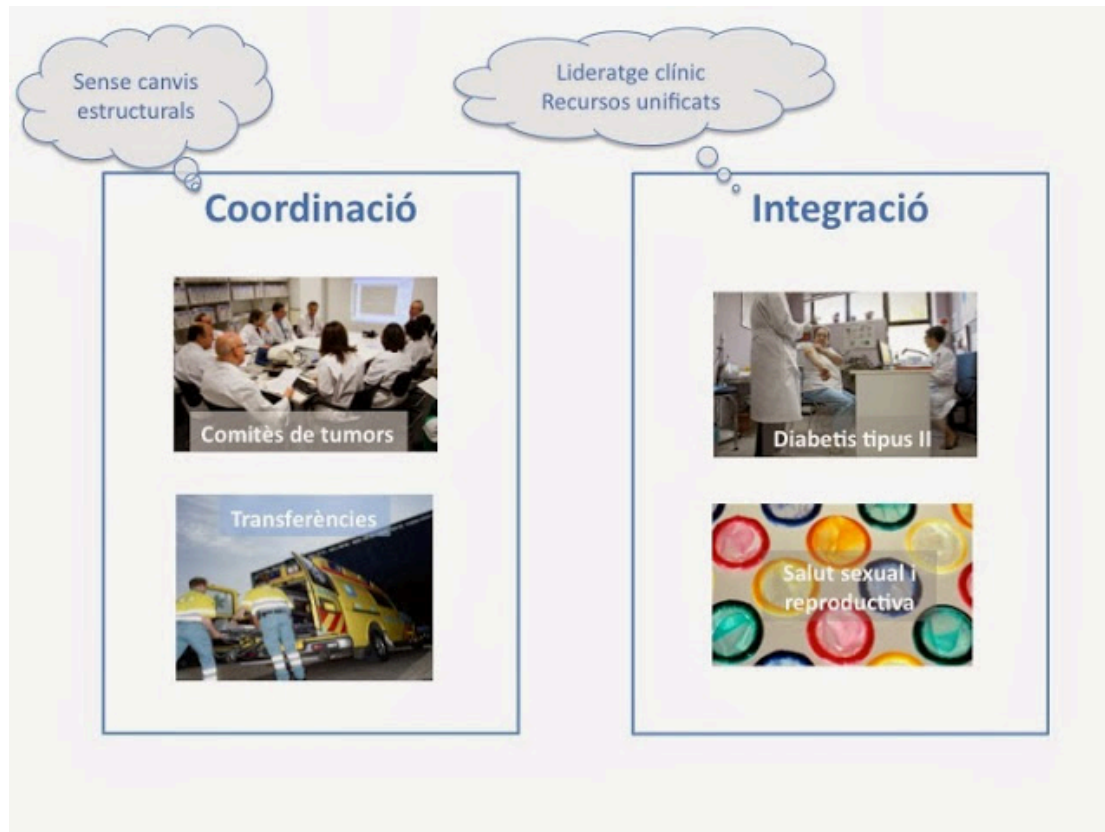
## Model de Crònics i Integració de serveis en salut mental

Jordi Varela

# Tres nivells, tres punts forts, tres resultats



# Coordinació versus integració



# Alineació d'objectius assistencials

## Programes extraordinàriament protocolitzats

Còdigs infart i



Trasplantaments

## Plans terapèutics individualitzats

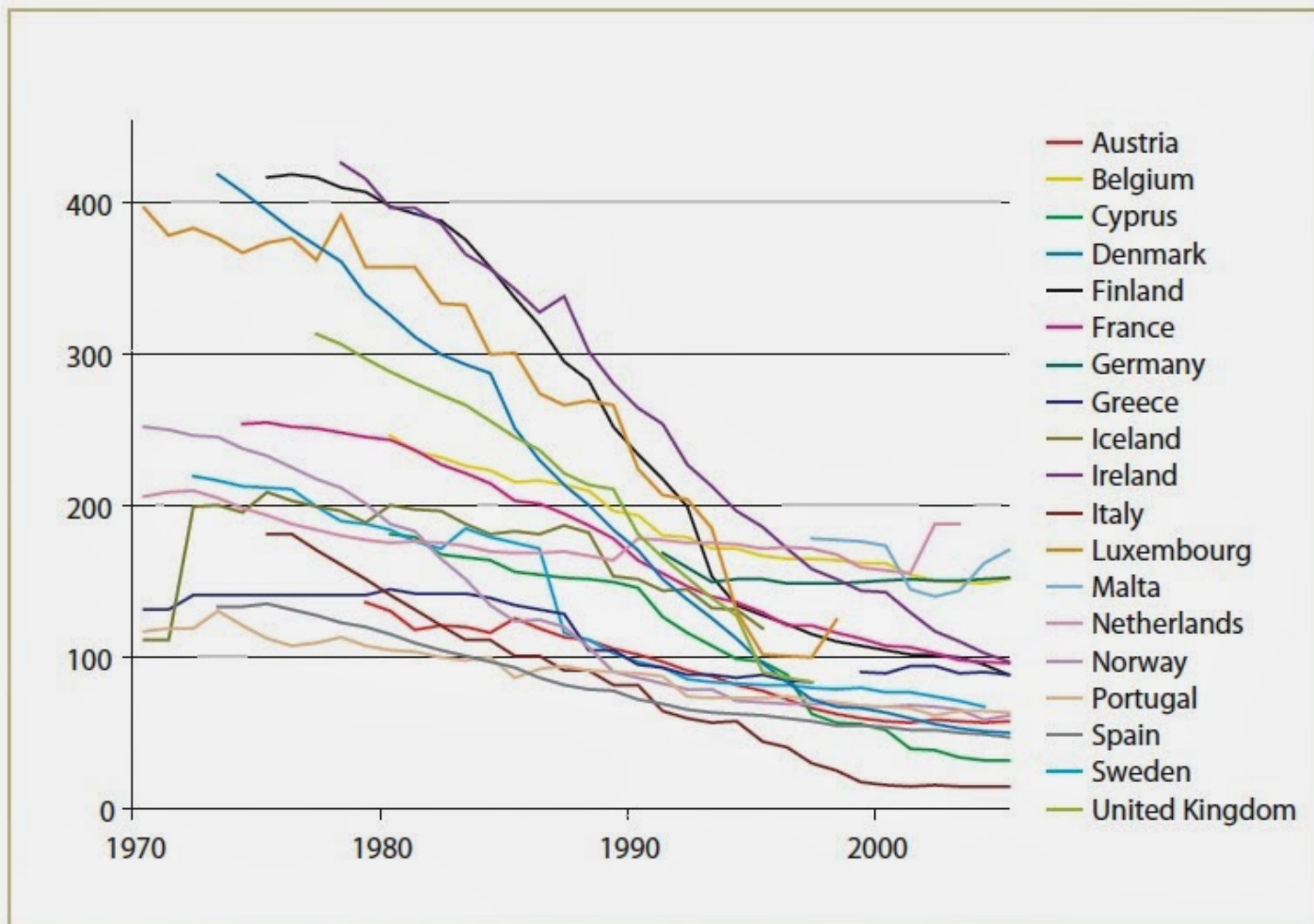


Psicogeriatría i demències



Atenció pal·liativa

Figure 1: Trends in availability of psychiatric beds in Western Europe, 1970–2005,



Medeiros H, McDaid D, Knapp M and the MHEEN Group. Shifting care from hospital to the community in Europe: Economic challenges and opportunities. London School of Economics and Political Science January 2008.

# Estratègies per desplegar serveis de salut mental segons la UE

1. Existència d'una política de salut mental que estableixi la visió, els valors i els principis desplegats per un pla global.
2. Desplegament de serveis comunitaris de salut mental i de xarxes de serveis psicosocials de suport domiciliari i familiar.
3. Integració dels serveis de salut mental dintre dels equips d'atenció primària i desplegament d'unitats de Psiquiatria en els hospitals generals.
4. Oferta de serveis institucionals (no comunitaris) especialitzats per als malalts mentals amb necessitats més complexes.
5. També es reclama una estratègia de millora de l'atenció mèdica física per als malalts mentals crònics.

Caldas JM, Killaspy H. Long-term mental health care for people with severe mental disorders. European Union 2011

# Comparative Effectiveness of Collaborative Chronic Care Models for Mental Health Conditions Across Primary, Specialty, and Behavioral Health Care Settings: Systematic Review and Meta-Analysis

Emily Woltmann, Ph.D.

Andrew Grogan-Kaylor, Ph.D.

Brian Perron, Ph.D.

Hebert Georges, M.D.

Amy M. Kilbourne, Ph.D.

Mark S. Bauer, M.D.

**Objective:** Collaborative chronic care models (CCMs) improve outcome in chronic medical illnesses and depression treated in primary care settings. The effect of such models across other treatment settings and mental health conditions has not been comprehensively assessed. The authors performed a systematic review and meta-analysis to assess the comparative effectiveness of CCMs for mental health conditions across disorders and treatment settings.

**Method:** Randomized controlled trials comparing CCMs with other care conditions, published or in press by August 15, 2011, were identified in a literature search and through contact with investigators. CCMs were defined a priori as interventions with at least three of the six components of the Improving Chronic Illness Care initiative (patient self-management support, clinical information systems, delivery system redesign, decision support, organizational support, and community resource linkages). Articles were included if the CCM effect on mental health symptoms or mental quality of life

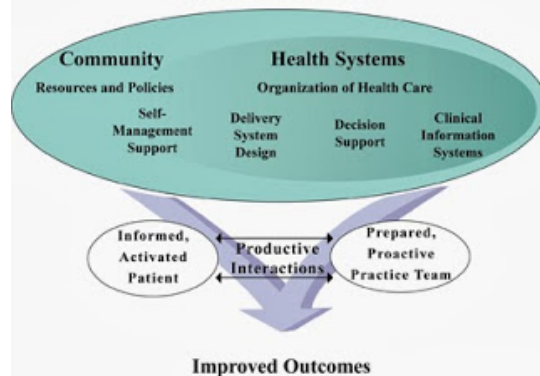
was reported. Data extraction included analyses of these outcomes plus social role function, physical and overall quality of life, and costs. Meta-analyses included comparisons using unadjusted continuous measures.

**Results:** Seventy-eight articles yielded 161 analyses from 57 trials (depression, N=40; bipolar disorder, N=4; anxiety disorders, N=3; multiple/other disorders, N=10). The meta-analysis indicated significant effects across disorders and care settings for depression as well as for mental and physical quality of life and social role function (Cohen's d values, 0.20-0.33). Total health care costs did not differ between CCMs and comparison models. A systematic review largely confirmed and extended these findings across conditions and outcome domains.

**Conclusions:** CCMs can improve mental and physical outcomes for individuals with mental disorders across a wide variety of care settings, and they provide a robust clinical and policy framework for care integration.

(Am J Psychiatry 2012; 169:750-804)

The Chronic Care Model



Developed by: The MacColl Institute  
© ACP-ASIM Journals and Books

## Sis components imprescindibles per aplicar el model CCMs a la salut mental (segons Woltmann i col·laboradors)

1. Programes de suport actiu per a l'auto-cura
2. Història clínica unificada a tots els nivells
3. Readaptació d'estructures als processos clínics
4. Consultoria especialitzada per als metges de família
5. Cooperació amb recursos comunitaris
6. Formació sobre model per a professionals implicats



# Els elements CCMs de les rutes assistencials de la depressió

1. Coordinació d'objectius assistencials
2. Pautes de tractament (guies de pràctica clínica consensuades)
3. Implicació de psiquiatres en consultoria de metges de família
4. Història clínica compartida
5. Avaluació de resultats
6. Formació específica en base a l'avaluació

## Les 4 barreres que frenen l'avenç de la integració de serveis (segons Chris Ham)

1. Les regulacions del Departament de Salut han d'afavorir les aliances estratègiques dels proveïdors a nivell local, o almenys no les haurien d'entorpir.
2. Els programes de qualitat, i els seus respectius models d'acreditació, no haurien de cenyir-se només al nivell de cada organització.
3. S'haurien de desenvolupar models de finançament que incentivessin la integració de serveis.
4. Els compradors territorials de serveis (*comissioners a Anglaterra*) haurien de promoure activament els projectes d'integració a nivell local.

## En resum

1. Els serveis de salut mental han passat a la comunitat i ara pateixen els problemes de coordinació, integració i alineació d'objectius habitual del sector salut.
2. El model integral d'Edward Wagner per a crònics s'ha mostrat vàlid per abordar també l'atenció a la depressió.
3. Les rutes assistencials de la depressió van en el camí adequat, potser convindria implicar més els pacients, integrar més els serveis, coordinar-se millor amb serveis socials i potenciar el pla terapèutic individualitzat.
4. No estaria de més que l'Administració donés un cop de mà amb regulacions i models de finançament que afavorissin la integració de serveis sobre el territori.