



TRENDING TOPIC EN ARTROSI

I JORNADA MULTIDISCIPLINÀRIA

EN ARTROSI DE

MALUC I GENOLL

Artrosi: i l'Administració què diu?

Dra. Marta Larrosa

**Pla Director de Malalties Reumàtiques i de l'Aparell
Locomotor**



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Planificació sanitària en artrosi?



Acord de Govern.
23 novembre de 2010

Departament de Salut



Plè del Consell Interterritorial
del SNS. 20 desembre de 2012

Estrategia en enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas del Sistema Nacional de Salud

Índice

entre los diferentes profesionales, ámbitos asistenciales y sectores

28

Línea 3.2. Mejora de la atención al paciente

Línea 1: Equidad y salud en todas las políticas: promoción de la salud y prevención de las enfermedades

Línea 2: Capacitación y autonomía

Línea 3: Atención sanitaria y social

Línea 4: Gestión de la información sanitaria y Sistemas de Información

Línea 5: Formación e Investigación

discapacidad o incapacidad prevenible y con evidencia científica del beneficio de intervención precoz

27

Línea 3.2. Coordinación y continuidad asistencial

Objetivo general 5: Garantizar la continuidad asistencial mediante el impulso de una atención multidisciplinar coordinada e integrada



Pla Director de les Malalties Reumàtiques i de l'Aparell Locomotor

Pla Director de les malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor

Índex

Presentació.....	5
1. Resum executiu.....	7
2. Introducció.....	13
3. Finalitat.....	16
3.1. Missió.....	17
3.2. Principis i valors.....	17
3.3. Objectius del Pla de salut 2010.....	17
3.4. Objectius a l'horitzó temporal 2014.....	17
4. Organització.....	18
4.1. Organigrama.....	19
4.2. Direcció del Pla director de les malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor.....	19
4.3. Consell Assessor.....	20
4.4. Comissió Permanent.....	20
4.5. Grups de treball.....	20
5. Anàlisi de la situació.....	21
5.1. Impacte de les malalties de l'aparell locomotor sobre la salut i la qualitat de vida de les persones.....	22
5.2. Impacte en la societat.....	24
5.3. Característiques específiques de les malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor.....	30
5.4. Anàlisi econòmica.....	37
5.5. Anàlisi del funcionament dels serveis sanitaris.....	38
5.6. Aspectes relacionats amb la formació.....	41
5.7. Previsió per al futur.....	41
6. Línies estratègiques.....	42
6.1. Atenció al dolor lumbar.....	43
6.2. Atenció a l'artrosi.....	44
6.3. Atenció a l'osteoporosi.....	46
6.4. Atenció a les artritis cròniques.....	51
6.5. Atenció a l'espatlla dolorosa.....	53
6.6. Atenció a la fibromiàlgia.....	54
6.7. Formació.....	55
6.8. Tecnologia i recerca.....	56
7. Model assistencial i criteris de planificació.....	57
8. Objectius específics i avaluació.....	67
9. Bibliografia.....	73
10. Professionals que hi han participat.....	77
11. Quadre resum d'objectius, línies estratègiques i projectes.....	89
12. Annexos.....	92
12.1. Annex 1. Declaració del Parlament Europeu sobre les malalties reumàtiques (Diari Oficial de la Unió Europea 26.11.2009).....	93
12.2. Annex 2. Ordre de creació de les unitats hospitalàries especialitzades (UHE) en fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica.....	95

6. Línies estratègiques

6.1. Atenció al dolor lumbar

6.2. Atenció a l'artrosi

6.3. Atenció a l'osteoporosi

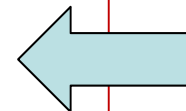
6.4. Atenció a les artritis cròniques

6.5. Atenció a l'espatlla dolorosa

6.6. Atenció a la fibromiàlgia

6.7. Formació

6.8. Tecnologia i recerca



Artrosi. Objectius

1. Millorar en la promoció de la salut, la prevenció i l'autocura

- . Fulls informatius específics
- . Promoció de l'exercici físic
- . Col·laboració programa de pacient expert (ICS)
- . Potenciació del paper de les associacions i entitats de pacients



Pla Director de les
Malalties Reumàtiques
i de l'Aparell Locomotor

Departament de Salut



Artrosi. Objectius

2. Millorar la capacitat resolutiva de l'àmbit de l'AP

- . Increment suport d'infermeria d'AP: aspectes d'educació, promoció autocura ,.....
- . Apropament de l'activitat de fisioteràpia a AP
- . Elaboració d'un consens territorial sobre la gestió dels procés d'artrosi.



Pla Director de les
Malalties Reumàtiques
i de l'Aparell Locomotor

Departament de Salut



Artrosi. Objectius

- 3. Disminuir la variabilitat clínica i augmentar l'eficiència del procés diagnòstic i terapèutic**
 - . Establir criteris de capacitació dels equips per a l'artroplàtia de recanvi articular
 - . Promoció del Registre d'Artroplasties de Catalunya
- 4. Promoure la formació dels professionals d'AP, metges i infermeres.**



Pla Director de les
Malalties Reumàtiques
i de l'Aparell Locomotor

Departament de Salut



Artrosi. Què s'ha fet 2011-2015

- directament des del Pla Director
- des dels centres assistencials/CatSalut

Artrosi. Què està en preparació

Artrosi. Què s'ha fet 2011-2015

- **directament des del Pla Director**
- des dels centres assistencials/CatSalut

Artrosi. Què està en preparació

- Col·laboració AIAQS: ***Dolor de genoll: Utilització apropiada de les proves de diagnòstic per la imatge***
- Col·laboració AIAQS: ***Promoció del Registre d'Artroplasties de Catalunya***
- Col·laboració CatSalut : ***Revisió Pròtesi de genoll i maluc. Reordenació cirurgia ortopèdica i traumatologia d'alta especialització***

Dolor de genoll: utilització apropiada
de les proves de diagnòstic
per la imatge

CTD10013

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Agència d'Informació,
Avaluació i Qualitat en Salut

- **Ordenació organitzativa** del procés d'atenció en COT dels procediments de pròtesi maluc i genoll:
 - . Recanvis / revisions
 - . Recanvis complexos i/o sèptics
- **Requeriments dels serveis de COT:**
 - . Centres de referència: recursos diagnòstic- terapèutics adequats / expertesa dels professionals / incloure la recerca/ ...
 - . Centres d'alta especialització: requeriments tècnics com banc d'ossos, microbiologia específica, unitat de sèptics, UCI,

Annex III. Relació entre els centres hospitalaris de proximitat, els centres de referència per a recanvis/revisions i els serveis d'alta especialització per a recanvis complexos i/o sèptics

Regió Sanitària	Sector Sanitari / AIS	Centres hospitalaris	Centres de referència (recanvis/revisions)	Centres amb serveis d'alta especialització (recanvis complexos/sèptics)
LLEIDA	Lleida	Hospital Universitari Amai de Vilanova de Lleida / Hospital Santa Maria	Hospital Universitari Amai de Vilanova de Lleida / Hospital Santa Maria	Hospital Universitari Amai de Vilanova de Lleida
LLEIDA	Lleida	Clinica de Ponent	Hospital Universitari Amai de Vilanova de Lleida / Hospital Santa Maria	Hospital Universitari Amai de Vilanova de Lleida
CAMP DE TARRAGONA	Alt Camp-Conca de Barberà	Pius Hospital de Valls, SA	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
CAMP DE TARRAGONA	Tarragonès-Baix Penedès	Hospital del Vendrell	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
CAMP DE TARRAGONA	Tarragonès-Baix Penedès	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
CAMP DE TARRAGONA	Tarragonès-Baix Penedès	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
CAMP DE TARRAGONA	Baix Camp-Priorat	Hospital Sant Joan de Reus	H. Universitari Sant Joan de Reus	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
TERRES DE L'EBRE	Terres de l'Ebre	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	H. Verge de la Cinta	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
TERRES DE L'EBRE	Terres de l'Ebre	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	H. Verge de la Cinta	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
TERRES DE L'EBRE	Terres de l'Ebre	Hospital Comarcal d'Amposta	H. Verge de la Cinta	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
TERRES DE L'EBRE	Terres de l'Ebre	Clinica Terres de l'Ebre	H. Verge de la Cinta	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
GIRONA	Girona Nord	Hospital de Figueres	Hospital de Figueres	Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona
GIRONA	Girona Nord	Hospital de Palamós	Hospital de Palamós	Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona
GIRONA	Girona Nord	Hospital Sant Jaume d'Olot	Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona / Parc Hospitalari Martí i Julià. Hospital Santa Caterina	Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona

Artrosi

- **Què s'ha fet 2011-2015**
 - directament des del Pla Director
 - **des dels centres assistencials/ CatSalut**
- Què està en preparació



Protocol

Artrosi de genoll

Responsable revisió | Cap de Servei de Reumatologia



RUTES ASSISTENCIALS D'ARTROSIS DE GENOLL I D'APARELL LOCOMOTOR



Malalties osteomusculars

MP900385786[1]

AMBIT:	Regió Sanitària de Lleida
Nom de la ruta	Artrosi de genoll / Aparell locomotor
Data document	Maig 2013
Grup de treball multidisciplinari	<p>3.1.04_Aparell locomotor AP-A</p> <p>Responsable: Jaume Capdevila, A</p> <p>Executors: Mònica Solanes/ Francesc</p> <p>Redacció: Meritxet Batlle, Francesc</p> <p>Consultats: : Carme Campoy, Jaume Cortés, Leona Herruzo, Luis Mambroña, Maito Mola, Garcia, P. Herrera</p> <p>Informats: EAP, Eugeni Parades. Hospitals Alfredo Jover.</p> <p>Regió: Marta Beberide</p>

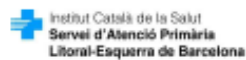
Procés

ater

Definició de ruta	Aquesta Ruta Assistencial és el fruit dels proveïdors i professionals per donar d'artrosi de maluc /genoll i que pre
Objectius principals i secundaris	<p>Objectius principals</p> <p>Millorar l'atenció a les persones amb artrosi de maluc / genoll a través de la col·laboració entre professionals, la coordinació entre proveïdors, l'establiment i optimització dels circuits assistencials i la promoció de la bona pràctica.</p> <p>Establir els criteris de derivació a l'atenció especialitzada: Rehabilitació, Reumatologia, Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia i definir els signes d'alarma per tal de valorar la derivació a Urgències Hospitalàries</p> <p>Contribuir a la reducció de la morbiditat de les persones afectades d'artrosi, millorant els seus resultats en salut i qualitat de vida.</p>



CSB Consorci Sanitari de Barcelona
Els públics de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona



Departament de Salut

Grup de malalties osteomusculars
AIS Litoral

2014

Artrosi. Què s'ha fet 2011-2015

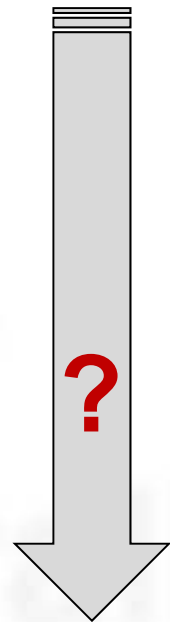
- directament des del Pla Director
- des dels centres assistencials/CatSalut

Artrosi. Què està en preparació

- Col·laboració CatSalut : ***Revisió evidència/prescripció condroprotectors***
- **Projecte : “ Estàndards de cura en Artrosi de genoll”**

“ Estàndards de cura en Artrosi de genoll”

- Diagnòstic d'artrosi genoll

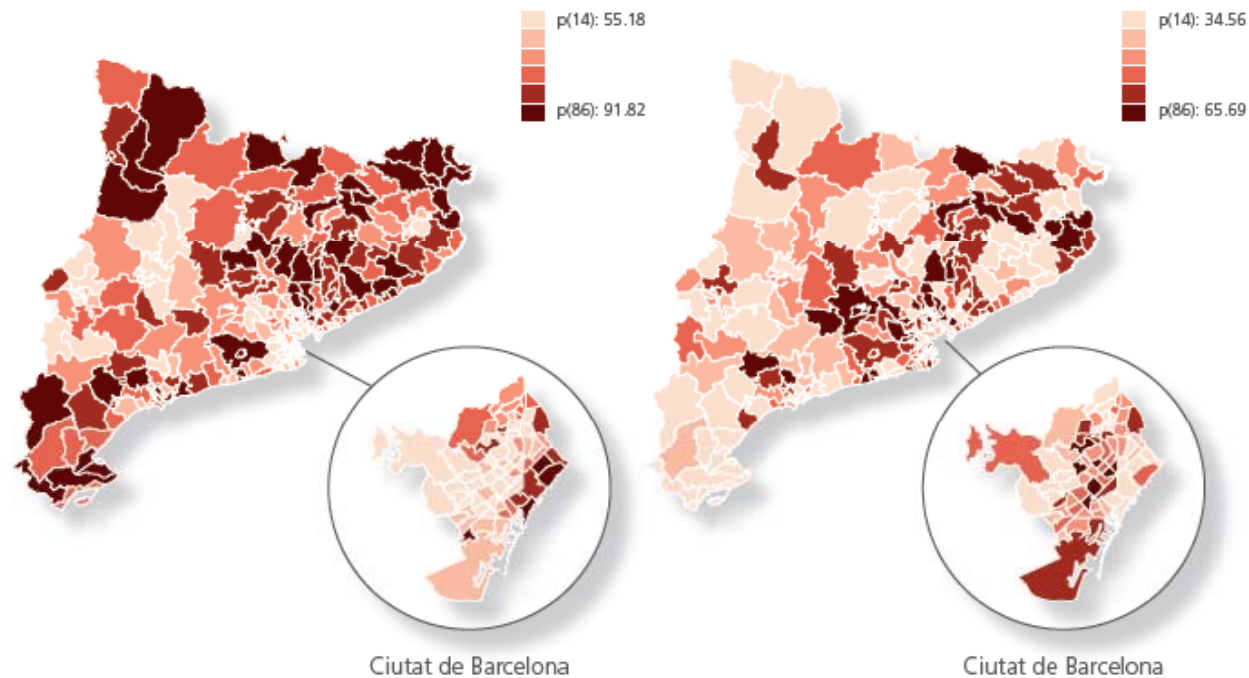


Es fa quelcom?
Què?
Com?
A tothom?
...

- Cirurgia artroplàstica

Artroplàstia primària de maluc (2005-2012)

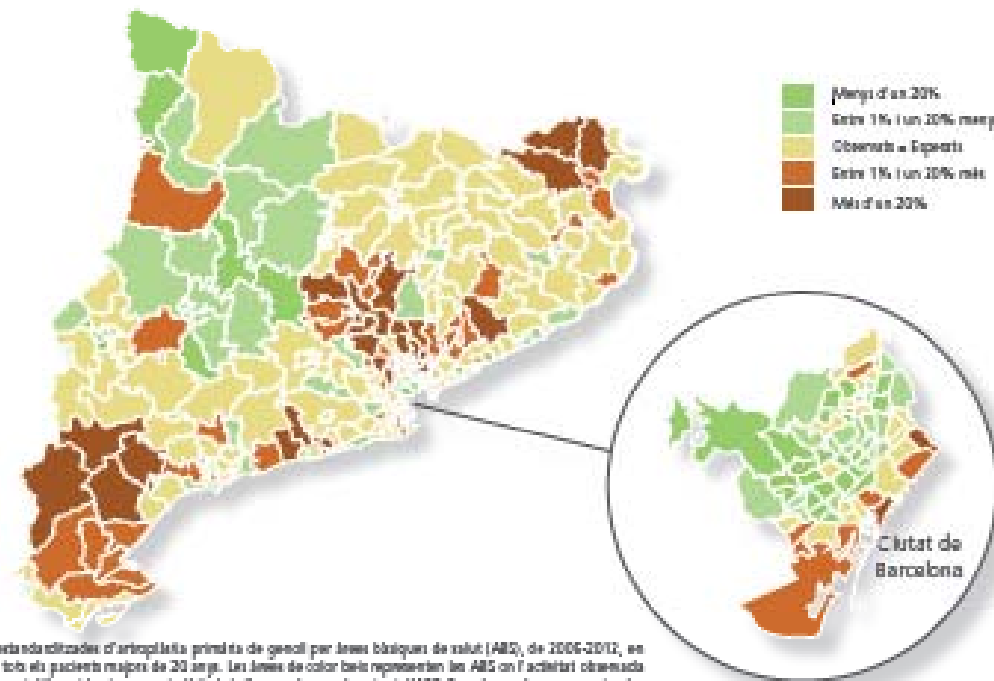
Taxes estandarditzades d'artroplasties primàries de maluc total i parcial per àrea bàsica de salut en pacients majors de 20 anys (2005-2012).



Taxes estandarditzades d'artroplàstia primària total de maluc (esquerra) i d'artroplàstia primària parcial de maluc (dreta) per àrees bàsiques de salut de 2005-2012 en ambdós sexes per tots els pacients majors de 20 anys.

Artroplàstia primària de genoll (2005-2012)

Rasons d'activitat estandaritzades d'artroplasties primàries de genoll per àrea bàsica de salut en homes i dones majors de 20 anys (2005-2012).



Rasons d'activitat estandaritzades d'artroplasties primàries de genoll per àrees bàsiques de salut (ABS), de 2005-2012, en ambdós sexes per tots els pacients majors de 20 anys. Les àrees de color blau representen les ABS on l'activitat observada no té significació mèdic i les de color vermell representen l'esperada per al conjunt d'ABS. El color verd es representa les ABS on l'activitat observada té significació mèdic menor que l'esperada per al conjunt d'ABS. El color taronja es representa les ABS on l'activitat observada té significació mèdic major que l'esperada per al conjunt d'ABS. Les àrees en blanc no tenen informació de cap cas en el període.

Estàndards de cura en Artrosi de genoll

Material de treball

1- Grup d'artrosi del PD. Document final

COORDINADORS: Dra Tey Barraquer. ABS Horta

Dr Enric Castellet. HG Vall d'Hebron

Autors: 12 professionals (AP, COT, RMT, RHB, Infermeria, Fisioteràpia, Treball social, Farmacologia)

2- Material elaborat en els centres assistencials

3- Propostes a nivell europeu

2- Material elaborat en els centres assistencials

TERRITORI	Lumbàlgia, raquis	Coxartrosi	Genoll	Espatlla dolorosa	Tunel Carpià	Osteoporosi	FM
Lleida	X		X	X		X	X
Alt Camp-Conca de Barberà	X						
Baix Camp							
Baix Penedès	X						
Tarragonès - Tecla	X						
Altebrat							
Montsia							
Baix Ebre							
Alt Empordà	X		X				X
Baix Emporda	X		X				X
Gironès Nord	X		X				X
Gironès Sud	X		X				X
Alt Maresme	X		X				X
Selva Maritima	X		X				X
Garrotxa	X		X				X
Ripollès	X		X				X
Anoia	X		X	X			
Bages- Solsonès							
Berguedà							
Osona	X		X				
Barcelonès Nord	X		2015	2015		2015	
Maresme	X		2015	2015		2015	
Baix Montseny							
Baix Vallès	X						
Vallès Oriental	X		X				
Vallès Occidental Est							
Vallès Occidental O	X	X	X	X		X	X
Baix Llobregat Nord							
Baix Llobregat - Centre- Fontsa	X		X			X	X
Viladecans			2015	2015		X	X
Sant Boi							
L'Hospitalet Sud- El Prat							
Alt Penedès	X		X	X			
Garraf	X			X			
AIS BCN NORD	X	X	X	X			X
AIS BCN DRETA	X			X			
AIS BCN ESQUERRA	X		X	X			
AIS BCN Litoral	X	X	X	X	X		

3- Propostes a nivell europeu

Stoffer MA, et al. *Ann Rheum Dis* 2015;**74**:1145–1149. doi:10.1136/annrheumdis-2014-206176

Clinical and epidemiological research

EXTENDED REPORT

Development of patient-centred standards of care for osteoarthritis in Europe: the eumusc.net-project

Michaela A Stoffer,¹ Josef S Smolen,¹ Anthony Woolf,² Ales Ambrozic,³ Florian Berghea,⁴ Annelies Boonen,⁵ Ailsa Bosworth,⁶ Loreto Carmona,⁷ Maxime Dougados,^{8,9,10} Maarten de Wit,¹¹ Josephine Erwin,² Veronika Fialka-Moser,¹² Ruxandra Ionescu,⁴ Anne-Maree Keenan,¹³ Estibaliz Loza,⁷ Rikke H Moe,¹⁴ Rolf Greiff,¹⁵ Pawel Olejnik,¹⁶ Ingemar F Petersson,¹⁷ Anne-Christine Rat,¹⁸ Blaz Rozman,³ Britta Strömbeck,¹⁷ Lorraine Tanner,⁶ Till Uhlig,¹⁴ Theodora P M Vliet Vlieland,¹⁹ Tanja A Stamm,¹ The eumusc.net WP 5 Expert Panel

Table 1 Standards of care for people with osteoarthritis

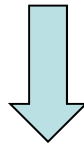
		Level of agreement
SOC 1	People with symptoms of OA should have access to a health professional competent in making a (differential) diagnosis.	9.9
SOC 2	People with symptoms of OA should be assessed at diagnosis and upon significant worsening for <ul style="list-style-type: none">▶ Pain▶ Function▶ Physical activity▶ BMI▶ Ability to do their tasks and work	9.5
SOC 3	People with OA should receive a treatment plan with a shared treatment target set between them and a health professional.	9.3
SOC 4	People with OA should have access to different health professionals such as occupational therapist and physiotherapist if needed to treat their symptoms and achieve optimal possible functioning in daily life and participation in social roles (including paid work).	9.4
SOC 5	People with OA should achieve optimal pain control using pharmacological and non-pharmacological means.	9.7
SOC 6	People with OA should achieve optimal function using pharmacological and non-pharmacological means.	9.7
SOC 7	People with OA receiving NSAID or aspirin therapy should be assessed for GI bleeding risk, CVD risks and renal risks.	9.6

SOC 8	<p>People with OA should receive information tailored to their needs within 3 months of diagnosis by health professionals about</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ their disease and all aspects of living with and managing their OA, in written form and in a format suited and tailored to the individual, in a timely fashion appropriate to their needs; ▶ the benefit of exercises and physical activity and should be instructed to exercise appropriately; ▶ aids, devices and other products for environmental adaptations; ▶ ergonomic principles and activity-based methods to enhance functioning in daily life and participation in social roles; ▶ the importance of an ideal body weight; ▶ the role of analgesics—their potential benefits and risks; ▶ a healthy lifestyle (such as discontinuation of all types of tobacco use, balanced use of alcohol, physical activity, healthy diet, management of sleep disturbance if necessary); ▶ prevention of accidents and injuries; ▶ support groups and patient organisations; ▶ when to think about surgery; ▶ additional treatment options provided some people might find useful; 	9.5
SOC 9	<p>People with OA should receive information about weight reduction if necessary.</p>	9.8
SOC 10	<p>People with OA failing to respond to pharmacological and non-pharmacological therapy should be considered for surgical intervention. If referred, they should be seen by an orthopaedic surgeon within a reasonable time.</p>	9.5

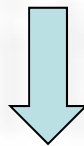
BMI, body mass index; CVD, cardiovascular disease; GI, gastrointestinal; NSAID, nonsteroidal anti-inflammatory drugs; OA, osteoarthritis; SOC, standards of care.

“Estàndards de cura en Artrosi de genoll”

- 1- Propostes del Grup d'Artrosi del PD
- 2- Material dels Centres Assistencials
- 3- Propostes a nivell europeu



Estudi Delphi (en elaboració)



Propostes finals per implementar