

Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117315](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117315)

Copyright: 

Conference Abstract

The development of a successful integrated care model / El desarrollo de un exitoso modelo de atención integrada

Ana Isabel González González, *Planning and Quality Management, Madrid Health Service. REDISSEC, Spain*

Ana María Miquel Gómez, *Coordinator of the Strategy for the Care of Patients with Chronic Diseases in Madrid Health Service, Spain*

David Rodríguez Morales, *Technical Support to the Coordination of the Strategy for the Care of Patients with Chronic Diseases in Madrid Health Service, Spain*

Victoria Benavides Sierra, *Subdivision of Information and Patient Care. General Direction of Patient Care, Madrid Health Service, Spain*

Andrés López Romero, *Technical Support Unit Coordinator. Planning and Quality Management, Madrid Health Service, Spain*

Juana Mateos Rodilla, *Technical Director of Quality and Process. Planning and Quality Management, Madrid Health Service, Spain*

Correspondence to: **Ana Isabel González**, *Servicio Madrileño de Salud, Spain, E-mail: aisabel.gonzalezg@salud.madrid.org*

Abstract

Introduction: In order to achieve a successful integrated model, organizations must work in the development of six key elements that have been extensively described in the literature: coordination between policy makers and managers at regional and local levels; single entry to social and health care services; case management; individual care plan; autonomy functional assessment instrument; and shared electronic health record. The establishment of these mechanisms and tools enables the integration of different services and the implementation of a unique model of action, due to the participation and coordination of all those involved in it.

Description of the policy, its objectives and targeted population: The Strategy for the Care of Patients with Chronic Diseases in the Madrid Region is developing an innovative model of integrated care aimed at people with multimorbidity and complex needs which objective is to facilitate access to health and social care.

Despite the development of regulatory and structural elements that can be more complex to achieve, the functional development of health integration models that have shown positive results guide and is guiding our actions.

Key findings: The implementation of the Strategy in the Madrid Region is already a fact and involves shifting the Kaiser Permanente and the Kings Fund models to our reality, and therefore the adaptation of health and social systems to the needs of each patient. One of its lines of implementation includes the development of the necessary elements for enhancing the social and health coordination thus: identifying all cases and recording them in a unique registry; developing an integrated care pathway for patients with complex social and health needs; implementing the nurse case manager role; shared electronic health record; enhancing primary care centers as the patient managers and coordinators of the social and health resources; and the evaluation, progressing in obtaining results in health and social dimensions. All these projects are nowadays rapidly progressing and developing. A Social and Health Commission was created for the accomplishment of all these goals and several working groups have been established and are steadily progressing.

In addition, there are already four experiences that carry some of the six key elements to our reality at the local level or towards some specific types of patients such as: the Coordination Plan for Social and Health Care for the Fragile Elderly; the Social and Mental Health Coordination Project for adults between 18 and 65 years with severe and chronic mental disorder, psychosocial disabilities and difficulty of integration; the Coordination Protocol between Hospital Emergency Units and Nursing Homes; and the Social and Health Care Coordination Model between Madrid Health Service and the Regional Service of Welfare.

Highlights: While there are mechanisms that could cost more like high-level coordination that involves conducting legislative and structural changes, both functional coordination and the development of other elements are feasible.

Conclusion: Many of the proposed elements are transposable to our and other models of care. In the Madrid Region, we are currently working aligned, existing local experiences and progress in this regard.

Conference abstract Spanish

Introducción: Con el fin de lograr un modelo integrado de éxito, las organizaciones deben trabajar en el desarrollo de seis elementos clave que se han descrito ampliamente en la literatura: la coordinación entre los responsables políticos y los gestores a nivel regional y local; la única entrada a los servicios sociales y de salud; la gestión de casos; el plan de atención individual; un instrumento de evaluación funcional de la autonomía; y comparti las historias clínicas electrónicas. El establecimiento de estos mecanismos y herramientas permite la integración de los diferentes servicios y la implementación de un modelo único de acción, debido a la participación y coordinación de todos los que participan en ella.

Descripción de la política, sus objetivos y la población objetivo: La Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid está desarrollando un innovador modelo de atención integral dirigido a personas con multimorbilidad y necesidades complejas cuyo objetivo es facilitar el acceso a la salud y asistencia social.

A pesar del desarrollo de elementos reguladores y estructurales que pueden ser más complejos de alcanzar, el desarrollo funcional de los modelos de integración de la salud que han mostrado resultados positivos guía y está guiando nuestras acciones.

Principales conclusiones: La aplicación de la Estrategia de la Comunidad de Madrid ya es un hecho y consiste en desplazar los modelos de “Fondo del Rey” y “Kaiser Permanente” y de nuestra realidad, y por lo tanto la adaptación de los sistemas sanitarios y sociales a las necesidades de cada paciente. Una de sus líneas de aplicación incluye el desarrollo de los elementos necesarios para la mejora de la coordinación social y la salud así: la identificación de todos los casos y grabarlas en un registro único; el desarrollo de una vía de atención integral a los pacientes con necesidades sociales y de salud complejas; la aplicación de la función administradora de casos; compartir las historias clínicas electrónicas; la mejora de los centros de atención primaria como los gestores de pacientes y coordinadores de los recursos sociales y de salud; y la evaluación, avanzando en la obtención de resultados en salud y aspectos sociales. Todos estos proyectos están actualmente progresando y desarrollando rápidamente. Una

Comisión Social y de la Salud fue creada para la realización de todos estos objetivos y varios grupos de trabajo se han establecido y están progresando de manera constante.

Además, ya hay cuatro experiencias que llevan algunos de los seis elementos clave para nuestra realidad a nivel local o hacia algunos tipos específicos de pacientes, tales como: el Plan de Coordinación para la Salud Social y Atención a las Personas Mayores Frágiles; el Proyecto de Coordinación Social y Salud Mental para adultos entre 18 y 65 años con trastorno mental grave y crónico, discapacidad psicosocial y la dificultad de la integración; el Protocolo de coordinación entre las Unidades de Emergencia del Hospital y hogares de ancianos; y la Coordinación de Atención Modelo de Salud Social y entre Servicio Madrileño de Salud y el Servicio Regional de Bienestar.

Aspectos destacados: Si bien existen mecanismos que podrían costar más como coordinación de alto nivel que implica la realización de cambios legislativos y estructurales, tanto en la coordinación funcional y el desarrollo de otros elementos son factibles.

Conclusión: Muchos de los elementos propuestos son trasladables a nuestros y otros modelos de atención. En la Comunidad de Madrid, estamos trabajando alineados Actualmente, las experiencias locales y los avances en este sentido ya existente.

Keywords

system; integrated delivery; comorbidity / sistema; entrega integrada; comorbilidad

PowerPoint presentation

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>