

XVI Congreso de la ALASS (Montreal)

La responsabilidad poblacional
bajo el ángulo de la
experimentación y de la evaluación
de tres redes de servicios
integrados en Montréal

13 de octubre del 2005



Equipo de investigación

- ❑ Linda Cazale, PhD., investigadora postdoctoral
Centro de investigación del Hospital Charles LeMoyne
- ❑ Nasser Touati, PhD., profesora de la ENAP
- ❑ Marie-Josée Fleury, PhD., profesora de la Universidad McGill
- ❑ Así como los investigadores que se han dedicado a estudiar las tres redes de servicios integrados presentadas
 - ✓ Contandriopoulos et al. (2001)
 - ✓ Fleury et al. (2003)
 - ✓ Roberge et al. (2004)



Plan de presentación

- ☐ Objetivos de la presentación
- ☐ Introducción
 - ✓ Definición de RSI
 - ✓ La Montérégie
- ☐ Metodología
 - ✓ El marco conceptual adoptado
 - ✓ Los procedimientos de evaluación
- ☐ Las redes de servicios integrados en el estudio
- ☐ Resultados
 - ✓ Grado de aplicación
 - ✓ Calidad de los servicios y otros
- ☐ Conclusión



Objetivos de la presentación

- ❑ Presentar las particularidades de experiencias innovadoras de RSI
- ❑ Presentar los resultados adoptando un marco de referencia
- ❑ Incentivos de la presentación
 - ✓ Diversidad especialmente de la inclusión de las 2 tendencias de las RSI
 1. Ofrecimiento de servicios (poblacional): POP
 2. Clientela específica: salud mental (SM) y oncología (ONCO)
 - ✓ Experimentos recientes (1998 a 2003)
 - ✓ Enseñanzas para los proyectos clínicos que los CSSS tienen que definir en la Provincia de Quebec



Introducción

- ❑ Colocación de redes de servicios integrados (RSI)
- ❑ Pocos datos probantes apoyan la eficiencia de los RSI
- ❑ La Montérégie: terreno fértil para la innovación



Redes se servicios integrados (RSI)

□ Definición

- ✓ Experimento de acercamiento interorganizacional e interprofesional susceptible de favorecer una mayor integración contando con la cooperación y la coordinación clínica y administrativa entre socios para una clientela dada
- ✓ Integración virtual que incluye socios autónomos



La Montérégie en breve

- ❑ La población de la Montérégie
 - ✓ La 2^{da} más importante de la Provincia de Quebec
 - ✓ Repartida en un vasto territorio (urbanismo, ruralismo)
 - ✓ Más joven que la de la Provincia de Quebec
 - ✓ En el nivel socioeconómico, relativamente bien posicionada
- ❑ En el nivel de la oferta de servicios
 - ✓ Subfinanciamiento de los programas de servicios
 - ✓ 1 solo hospital con estatus universitario
 - ✓ Tendencia a una mayor retención de los habitantes de la Montérégie, especialmente en el nivel de las hospitalizaciones
 - ✓ Primera línea para consolidar

La Montérégie

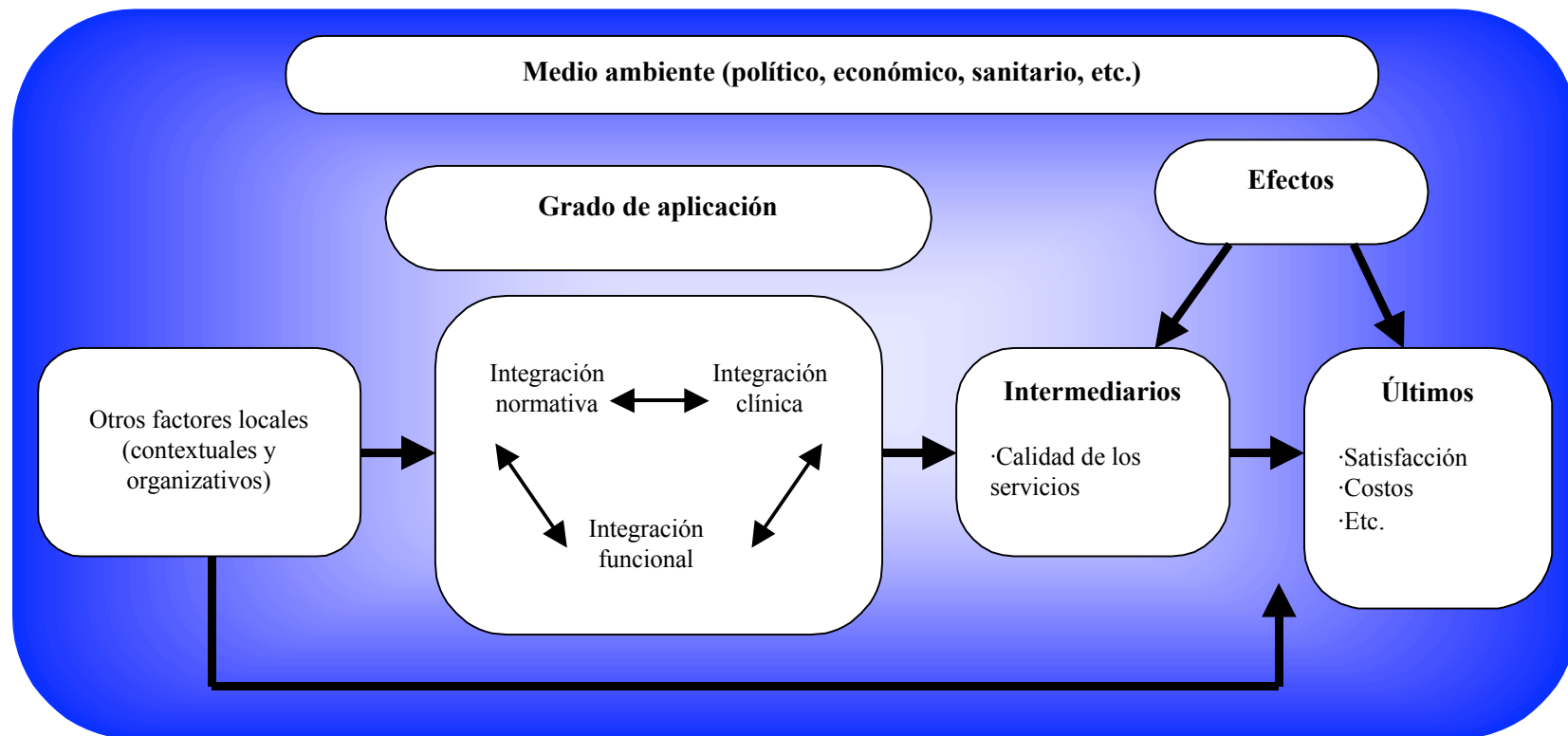




Metodología

- ☐ Apropiación de los RSI y participación en los procedimientos de evaluación por los miembros del equipo
- ☐ Análisis documental
- ☐ Elaboración de matrices
- ☐ Adopción de un marco de referencia que se inspira en trabajos sobre la integración

Marco conceptual para el análisis de la aplicación de los RSI y de sus efectos



Source : Contandriopoulos et al., 2001b.



Los procedimientos de evaluación en breve

	POP	SM	ONCO
Observación	de 1999 al 2001	del 2002 al 2003	de 1999 al 2003
Implantación	Estudio de caso	Estudio de caso	Estudio de caso
Entrevistas	✓	✓	✓
Observaciones	✓	✓	✓
Cuestionarios	✓	✓	no
Documentación	✓	✓	✓
Efectos			
Calidad de los servicios	✓	✓	✓
Otros	✓	no	no



Algunas características de los RSI

	POP	SM	ONCO
Tipo de RSI	Oferta de servicios	Enfermedad	Enfermedad
Clientela	Los residentes de un territorio de MRC (25000 habitantes)	Adultos que viven en la comunidad con un diagnóstico planteado	Las personas con cáncer en Montérégie
Socios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 15 médicos ▪ 1 hospital para tratamiento de corta duración ▪ 1 CLSC ▪ 1 CHSLD ▪ Régie de Montérégie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 organizaciones del sector público ▪ 6 organizaciones comunitarias ▪ 1 Intersectorial 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los 9 hospitales de la región ▪ Los CLSC de la región ▪ Régie de Montérégie
Financiamiento	Fondos canadiense FASS	Presupuesto de la Provincia de Quebec MSSS	Presupuesto regional



Esfuerzos de integración administrativa de los RSI

	POP	SM	ONCO
Gobierno			
Comité director	√	√	√
Otros comités	√	√	√
Financiero			
Reparto de recursos	√	√	√
Remuneración de los médicos	√		
Informacional			
Creación de bases de datos	√		√
Total	5	3	4



Esfuerzos de integración clínica de los RSI

	POP	SM	ONCO
Formación	√	√	√
Corredores de servicios	√		√
Interventor base o gestor de caso	√		√
Herramientas comunes	√	√	√
Red informática para los médicos	√		
Reuniones interdisciplinarias o comités	√	√	√
Total	6	3	5



Resultados concernientes a la integración normativa

- ❑ Una cultura de colaboración se extiende en todos los RSI en reemplazo de la desconfianza inicial
 - ✓ Los proyectos clínicos se tornan puntos de anclaje de la cooperación (POP, SM, ONCO)
 - ✓ La intensidad de los esfuerzos en un corto período de un año (SM)
- ❑ Sin embargo, el compromiso varía entre los actores y las organizaciones
 - ✓ Las enfermeras son contratadas (POP, ONCO)
- ❑ Actores importantes faltan por cooptar(SM, ONCO)



Resultados concernientes a la integración funcional

- ❑ Diversificación del gobierno (POP, SM, ONCO)
 - ✓ Incluyendo la participación de la Régie régionale (POP, ONCO)
- ❑ Valorización de modalidades de alza de las competencias (POP, SM, ONCO)
- ❑ Escasa devolución de la inversión de las iniciativas informacionales (POP, ONCO)
 - ✓ La información no aparece como una palanca que favoriza el aprendizaje y la renovación de las prácticas
- ❑ La asignación de nuevos fondos se realiza en función de objetivos comunes a los socios (POP, SM, ONCO)
 - ✓ Ausencia de integración presupuestaria (POP, SM, ONCO)



Resultados concernientes a la integración clínica

- ❑ Formalización de la acción colectiva (POP, SM, ONCO)
- ❑ **Proyecto POP**
 - ✓ 20 proyectos clínicos que presentan diversos grados de prácticas interorganizacionales e interprofesionales
 - ✓ Uniformización de procesos de servicios, adopción de protocolos clínicos comunes
- ❑ **Proyecto SM**
 - ✓ Desarrollo de las herramientas comunes aunque poco utilizadas
 - ✓ Reparto de recursos, etc.
- ❑ **Proyecto ONCO**
 - ✓ Colocación de equipos interdisciplinarios (PQLC)
 - ✓ Colaboración más fuerte con los CLSC



Factores que facilitan el despliegue de RSI

	POP	SM	ONCO
Histórico anterior de colaboración	√	√	√
Práctica médica de primera línea polivalente	√		
Pequeña superficie del territorio	√	√	
Disponibilidad de recursos			√
Apoyo de la Régie régionale (\$, apoyo)	√		√
Liderazgo (clínico, diversificado)		√	√



Factores que constriñen el despliegue de RSI

	POP	SM	ONCO
Rivalidad entre las instituciones		√	√
Rivalidad entre comunidades culturales	√		
Modo de pago a los médicos			√
Iniquidad del financiamiento de los organismos comunitarios		√	
Sistemas de información clínico-administrativos corrientes para consolidar	√	√	√



Resultados concernientes a la calidad de los servicios

- ❑ Proyecto POP: encuesta realizada a más de 300 informantes
 - ✓ Percepción de una buena calidad de los servicios de primera línea
- ❑ Proyecto SM: cuestionarios realizados a diferentes actores
 - ✓ Percepción de una calidad de los servicios superiores: globalidad de los servicios, continuidad de los servicios y accesibilidad de los servicios
- ❑ Proyecto ONCO: viñeta dispensada a los equipos interdisciplinarios
 - ✓ Evolución hacia un ofrecimiento de servicios valorizado por le PQLC: globalidad de los servicios, humanización de los servicios y habilitación
 - ✓ Para consolidar: la continuidad de los servicios



Otros resultados

- ❑ Proyecto POP: encuesta realizada a más de 300 informantes
 - ✓ Percepción de una buena satisfacción en relación a los servicios de primera línea recibidos
- ❑ Proyecto POP: encuesta realizada a una clientela diabética (n=22 usuarios)
 - ✓ Aumento de la satisfacción en relación a los servicios recibidos
 - ✓ Aumento de su calidad de vida
 - ✓ Aumento de los costos privados



Conclusión: primera fase de despliegue de los tres RSI

- ❑ Colocación de una diversidad de estrategias de integración
 - ✓ La innovación clínica aparece particularmente interesante
- ❑ Grado de aplicación
 - ✓ La integración clínica y normativa aparecen más elevadas
 - ✓ La integración informacional y presupuestaria faltan por consolidar
- ❑ Efectos
 - ✓ Se han notado resultados interesantes en el capítulo de la calidad de los servicios (por ej. accesibilidad, globalidad de los servicios)
 - ✓ Se nota una dificultad por parte de los equipos de investigación para apreciar las ventajas de los RSI sobre la utilización de los servicios (POP, ONCO)
- ❑ En breve, los RSI permiten una transformación gradual de la organización de los servicios



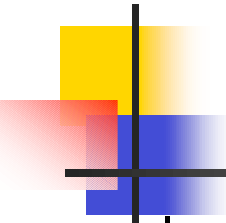
Retos para la prosecución del despliegue

- ❑ Los esfuerzos de integración observados han afectado mayormente a los actores que forman el núcleo duro de los proyectos (SM, ONCO)
 - ✓ Es importante favorecer una participación del conjunto de los socios, incluyendo la salud pública, diferentes continuos de servicios
 - ✓ Es importante proseguir los aprendizajes y las experimentaciones con el fin de reforzar las dimensiones de integración y de optimizar las ventajas de estos RSI
- ❑ Deben considerarse 2 tipos de retos
 - ✓ Los retos sistémicos
 - ✓ Los retos locales relacionados con los modos de gestión y de funcionamiento



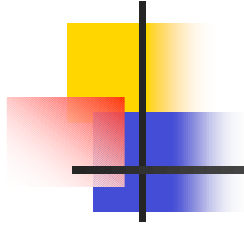
Retos sistémicos

- ❑ En un sistema de servicios de diferentes niveles, la elaboración, el despliegue y la perennidad de los RSI serán facilitados si las políticas en materia de orientación sanitaria, de financiamiento y de organización de los servicios son armonizadas(Contandriopoulos et al., 2001b)
- ❑ Búsqueda de una mayor coherencia entre los principios organizadores y las dinámicas locales de los RSI
 - ✓ Puesta en práctica de la ley 90 que modifica el Código de la profesiones
 - ✓ Mayor circulación de la información (proyecto de ley 83)
 - ✓ Modificación en los modos de remuneración y de pago
 - ✓ Etc.



Retos locales vinculados al modo de gestión

- ☐ Implicación del mayor número posible en la (re)definición del proyecto
 - ✓ Elaboración de un plan estratégico
 - ✓ Responsabilidad poblacional
- ☐ Liderazgo colectivo
 - ✓ Incluir actores diversificados y con competencias complementarias
- ☐ Recurrir a estrategias diversificadas con el fin de cooptar los actores
 - ✓ Demostrar la plusvalía de los proyectos
- ☐ Aprendizajes y experimentaciones que deben ser valorizadas y evaluadas
 - ✓ Utilización de las tecnologías de la información
 - ✓ Producción y/o difusión de herramientas comunes
 - ✓ Examen de los micro-procesos de producción
- ☐ Etc.



Gracias por su atención

Para mayor información, contácteme

linda.cazale@usherbrooke.ca o

linda.cazale@rrsss16.gouv.qc.ca



Algunas referencias

- Cazale L, Touati N, Fleury M-J. Expérimentations et évaluations de mise en œuvre de réseaux de services intégrés : trois expériences de la Montérégie dans Gouverne et régulation des services de santé et services sociaux au Québec; (à paraître).
- Contandriopoulos A-P, Denis J-L, Sicotte C, Touati N, Rodriguez C, Nguyen H. Projet de capitation dans la Municipalité Régionale de Comté du Haut Saint-Laurent (tome 2). Longueuil : Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (rapport du projet QC-431 remis au Fonds pour l'adaptation des services de santé); 2001a.
- Contandriopoulos, A.-P., J.-L. Denis, N. Touati et R. Rodriguez (2001b), « Intégration des soins : dimensions et mise en œuvre », *Ruptures revue transdisciplinaire en santé*, 8 (2), 38-52.
- Fleury M-J, Ouadahi Y, Grenier G, Cazale L, Perreault M. Évaluation du projet de démonstration de mise en réseau des services en santé mentale sur le territoire du CLSC Longueuil-Ouest : Rapport final. Verdun : Centre de recherche de l'Hôpital Douglas; 2003.
- Roberge D, Denis J-L, Cazale L, Comtois E, Pineault R, Touati N, Tremblay D, Latreille J. Évaluation du réseau intégré de soins et de services en oncologie : l'expérience de la Montérégie; Rapport final de recherche. Greenfield Park : Centre de recherche de l'Hôpital Charles LeMoine et Groupe de recherche interdisciplinaire en santé; 2004.