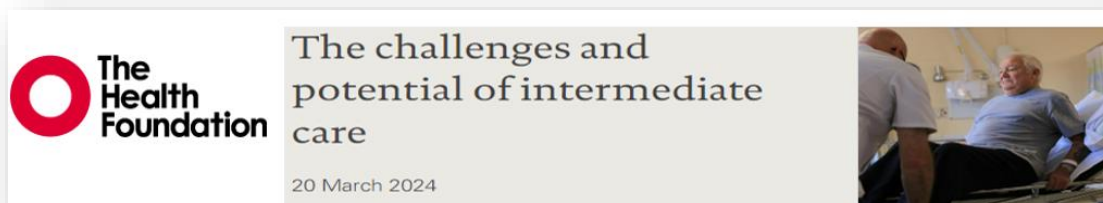


## El repte i el potencial de l'atenció intermèdia al Regne Unit

El 20 de març de 2024, **The Health Foundation**, un prestigiós centre d'estudis britànic independent, dedicat a la millora de les polítiques públiques, publicava un [informe](#) sobre l'atenció intermèdia. Aquest informe repassa el concepte, els objectius, la cartera de serveis, els rols professionals, així com els reptes i el potencial que pot tenir en el futur pròxim.



Des de la Direcció Operativa de Transformació de l'Atenció Intermèdia de Catalunya, en col·laboració amb la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia, us oferim un resum, acompanyat d'algunes anotacions personals per contextualitzar-lo en relació amb Catalunya.

### **Com a resum executiu, presentem tres conceptes clau del informe:**

L'atenció intermèdia és un servei increïblement valuós que pot beneficiar els pacients i **reduir les pressions en el sistema de salut**, jugant un paper clau, en particular, a l'hospital i als serveis d'urgències. De fet, el NHS s'ha compromès a augmentar-ne la capacitat.

Existeix un **ampli ventall de serveis d'atenció intermèdia**, que varia des de la resposta ràpida a les crisis, fins a una atenció en la qual predomina un component social, i combinant recursos d'ingrés amb els domiciliaris. Aquesta variabilitat és intrínseca a l'atenció intermèdia i substancialment positiva, ja que els serveis d'atenció intermèdia estan dissenyats per satisfer les necessitats locals i utilitzar els recursos locals, així que varien segons les ubicacions.

L'atenció intermèdia és una **peça clau per a l'atenció integrada social i sanitària**, donat el seu potencial per reduir la dependència dels serveis hospitalaris i ajudar les persones a viure de manera independent.

### **A continuació, profunditzem en els punts anteriors i en el model de l'atenció intermèdia del Regne Unit.**

L'expansió dels serveis d'atenció intermèdia **podria prevenir ingressos hospitalaris i ajudar les persones ingressades a traslladar-se a entorns més adaptats**. Per aquest motiu, els responsables de les polítiques estan considerant que **els serveis d'atenció intermèdia juguin un paper clau en la recuperació del rendiment dels serveis d'atenció urgent i d'emergència**. El 2023, el NHS d'Anglaterra es va comprometre a augmentar la capacitat d'aquests serveis per alleujar la pressió en els serveis d'aguts,

publicant [un nou marc de referència](#) per a l'atenció intermèdia. A Gal·les, l'ampliació dels serveis d'atenció intermèdia era part dels objectius per a l'atenció urgent i d'emergència. A Escòcia, les prioritats per a l'hivern van incloure proporcionar atenció a les persones el més a prop possible del seu domicili i maximitzar la capacitat dels serveis integrats, incloent l'atenció intermèdia.

L'atenció intermèdia és una **atenció a curt termini**, generalment limitada a 6 setmanes, amb l'objectiu de **maximitzar la independència d'una persona**. Pot ajudar a prevenir ingressos hospitalaris o a residències geriàtriques (els britànics defineixen aquest objectiu com a “*step-up*”, o sigui “pujar un esglaó”); o donar suport a la recuperació després d'un ingrés hospitalari i prevenir reingressos (“*step-down*” o “baixar un esglaó”). Algunes de les raons més comunes per les quals algú pot necessitar atenció intermèdia inclouen la recuperació d'una caiguda, una cirurgia o un ictus. Segons l'audit de 2018 al Regne Unit, el perfil típic de la persona que utilitza els serveis d'atenció intermèdia és una persona de 79 anys amb múltiples condicions cròniques, com la MPOC, la diabetis o la insuficiència cardíaca, entre les més prevalents.

**Els professionals** clau de l'atenció intermèdia britànica inclouen infermeres, terapeutes ocupacionals, fisioterapeutes i treballadores social. També és freqüent que els cuidadors no professionals o **informals** juguin un paper important en el suport a les persones que reben atenció intermèdia.

#### **Els serveis d'atenció intermèdia al Regne Unit es poden classificar en 4 gran blocs:**

- **D'ingrés** (la majoria dels que actualment tenim a Catalunya, amb quasi 8500 llits): tenen com a objectiu donar suport a la recuperació de malalties i maximitzar la independència. Poden ajudar les persones a sortir precoçment de l'hospital. Sovint són proporcionats per professionals de la salut, com ara terapeutes ocupacionals o fisioterapeutes. Al RU són proporcionats en l'estructura d'un hospital de comunitat, d'un hospital d'aguts o inclòs en un edifici de residència geriàtrica. De fet, a Catalunya passa el mateix, històricament.
- **Al domicili** (a Catalunya estan sorgint iniciatives d'hospital a domicili d'atenció intermèdia, que fan costat als històrics equips de cures pal·liatives PADES): comparteixen els objectius de l'atenció intermèdia d'ingrés, però es presten a domicili, intentant mantenir la persona fora del hospital. En aquest moment la majoria de serveis d'atenció intermèdia al Regne Unit ja es presta el servei a d'hospital a domicili.
- **De resposta a les crisis:** avaluació ràpida a casa de la persona, en resposta a una crisi (per exemple, una caiguda, una infecció o una exacerbació d'una condició existent). Si és necessari, es proporciona una intervenció a curt termini (per exemple, tractament mèdic intravenós).
- **Readaptació funcional** (el que els britànics defineixen com “*reablement*”): suport proporcionat a casa de la persona o al seu lloc de residència habitual amb l'objectiu d'ajudar-los a recuperar autonomia en la vida diària, sobretot en activitats bàsiques, confiança i independència. Normalment és proporcionat per professionals de

l'atenció social (que podrien ser treballadores o educadores socials, inclòs gerocultors, al nostre entorn).

Segons l'informe, la línia de demarcació entre altres serveis com els *Virtual Wards* (que proporcionen atenció de llarga durada al domicili i que podrien ser similars a l'ATDOM catalana) i l'Hospitalització al domicili d'aguts és subtil. De fet, a Escòcia, l'Hospitalització a domicili forma part de la cartera d'atenció intermèdia.

Es pot apreciar, doncs, una cartera de serveis més ampla respecte a Catalunya, que es mou des de la ràpida resposta a les crisis al domicili (que a Catalunya podria correspondre més a un Hospitalització a domicili d'aguts) però també a serveis de recuperació proveïts per serveis socials. En canvi, a Catalunya s'integren, en el marc de l'atenció intermèdia, les cures pal·liatives.

L'informe de *The Health Foundation* remarca la variabilitat com un aspecte intrínsec i substancialment positiu de l'atenció intermèdia, argumentant que "els serveis d'atenció intermèdia estan dissenyats per satisfer les necessitats locals i utilitzar els recursos locals, així que varien segons les ubicacions".

A tot el Regne Unit, **una millor integració entre els serveis de salut i socials** és una aspiració estratègica a llarg termini. Els responsables de les polítiques esperen que millorar la integració pugui proporcionar un suport més adequat a les necessitats de les persones i permeti oferir més atenció a prop de casa. L'atenció intermèdia és central en aquests plans, donat el seu potencial per reduir la dependència dels serveis hospitalaris i ajudar les persones a viure de manera independent.

### **Amenaces actuals**

Alguns dels problemes que viu l'atenció intermèdia del Regne Unit són comuns a casa nostra.

Entre les principals amenaces:

- Increment dels costos.
- Escassetat de personal.
- Pressió sobre els cuidadors informals.

Amb tot això, a nivell de sistema estan experimentant un retard en el alta hospitalària per falta de recursos d'AI.

D'altra banda, existeix una limitació i fragmentació de les dades sobre l'atenció intermèdia al Regne Unit, essent aquesta una de les principals àrees de treball actuals de *The Health Foundation*.

**En conclusió**, l'informe remarca el valor de l'atenció intermèdia i la intenció, tant del propi centre d'estudis com de l'NHS, de comprometre-s'hi fermament.

### **Marco Inzitari**

Director Operatiu per a la Transformació de l'Atenció Intermèdia

Departament de Salut i Servei Català de la Salut