Salut Mental i Seguretat en l'àmbit comunitari

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

Àngels Fumàs Coma (Cap de Gestió de Dades de BSA)
Esther Lobo Polidano (Cap del Servei de Salut Mental i Addiccions de BSA)
Santiago Tomàs Vecina (Cap de Qualitat i Seguretat del Pacient de BSA)

SCQA, novembre de 2024

Salut Mental i Seguretat en l'àmbit comunitari

Introducció

Salut Mental i Seguretat
en l'àmbit comunitari

1999

To Err is Human

Institut de Medicina de EEUU.
Va donar un impuls a la seguretat del pacient

2006

ENEAS

Estudi nacional sobre els efectes adversos lligats a **l'hospitalització**

2007

SYREC

Seguretat i risc en el **malalt crític**

2008

APEAS

Estudi sobre la seguretat dels pacients en **atenció primària**

2010

EVADUR

Efectes adversos lligats a l'assistència en els **serveis d'urgències** d'hospitals

2011

EARCAS

Efectes Adversos en **Residències i Centres Assistencials Sociosanitaris**

ESPANYA

I la Salut Mental?

Introducció

National Health Service

NPSA
National Patient Safety Agency

Des de 2001
Autoritat Sanitària Especial creada per coordinar els esforços en Seguretat del Pacient y aprendre dels incidents adversos que succeeixen en el NHS.

Publica cada any una estadística dels incidents de SP en el sistema de notificació NRLS (última publicada Juny 2022)

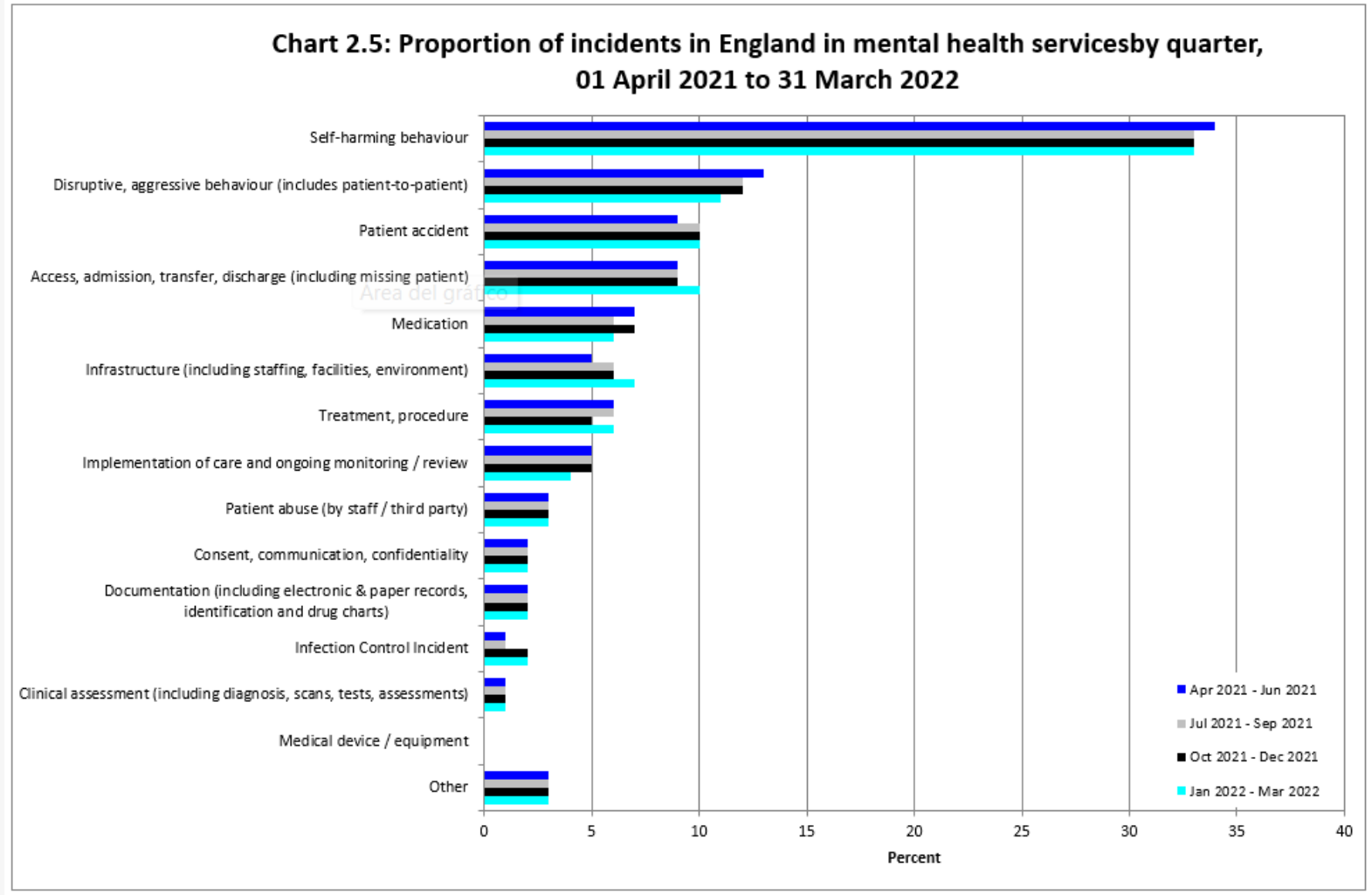
https://www.england.nhs.uk/patient-safety/national-patient-safety-incident-reports/national-patient-safety-incident-reports-13-october-2022/

2006
La NPSA realitza un estudi més detallat notificació d'incidents sobre els incidents notificats en salut mental.

https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/seguridad_en_mente.pdf

Incidents de Salut Mental. NHS. 2021-2022

Salut Mental i Seguretat
en l'àmbit comunitari



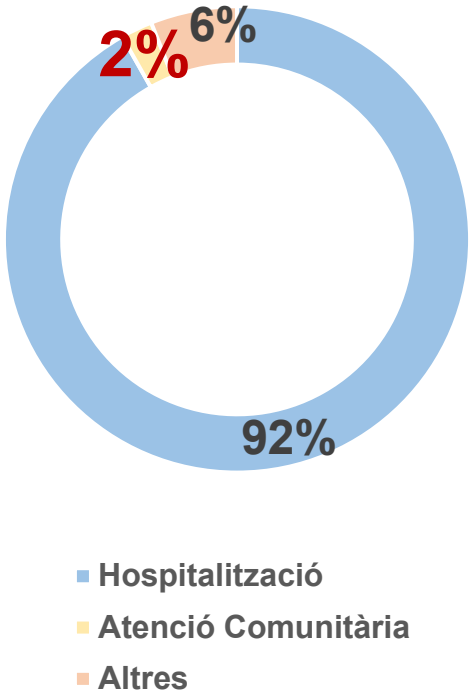
https://www.england.nhs.uk/patient-safety/national-patient-safety-incident-reports/national-patient-safety-incident-reports-13-october-2022/

Font: NHS

Salut Mental i Seguretat
en l'àmbit comunitari

Estudi NHS Salut Mental 2006

Lloc de l'incident	Num	%
Unitats d'hospitalització de Salut Mental	37.197	83,3%
Unitats de salut Mental, zones comuns	1.414	3,2%
Comunitat terapéutica	1.411	3,2%
Residencies amb programes de cures	968	2,2%
Hospital de Dia	800	1,8%
Domicili particular	579	1,3%
Lloc públic	533	1,2%
Llar d'avis	496	1,1%
Consulta externa de psiquiatria	168	0,4%
Altres	1.090	2,4%
Total	**44.656**	**100,0%**



https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/seguridad_en_mente.pdf

Seguretat en l'àmbit comunitari

Conclusió: Hem de potenciar la cultura de seguretat del pacient a salut mental comunitària

Prevenció

Identificació proactiva de riscs
(AMFE)

Reacció

Crear la plataforma de registre d'incidents SM
(SNISP SM)

Potenciar la declaració incidents

Anàlisis dels incidents declarats

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

Per què un AMFE de primers episodis psicòtics?

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

L'esquizofrènia i altres psicosis són una de les primeres causes de discapacitat del món.

Està demostrat que en aquests casos una intervenció ràpida i efectiva:

- té millors nivells de recuperació simptomàtica i funcional
- redueix la recaiguda en més d'un 50%
- disminueix el risc de complicacions i suïcidi

Arango C., Bernardo M., Bonet P., Cabrera An, Crespo-Facorro B.,. Cuesta M. J., González N., Parrabera S., Sanjuan J., Serrano A., Vieta E., Lennox B.R., Melau M., Cuando la asistencia no sigue a la evidencia: el caso de la falta de programas de intervención temprana en psicosis en España. Revista de Psiquiatría y Salud Mental, Vol 10, Num 2 pàg 78-86

Unitat Territorial Primers Episodis Psicòtics Barcelonès Nord i Baix Maresme

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

3 Centres de Salut Mental d'Adults

2 Centros Salut Mental Infantojuvenils

1 Centre d'atenció a la drogodependència

1 Hospital d'aguts

1 Hospital de Dia

1 Servei de Rehabilitació Comunitària

1 Programa Case Management (PSI)

10 centres

3 entitats

CONSORCI SANITARI DEL MARESME

Badalona Serveis Assistencials

germanstrias hospital

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

Unitat Territorial Primers Episodis Psicòtics Barcelonès Nord i Baix Maresme

- Dissenyar una via assistencial de la psicosis incipient del territori
- Afavorir un treball en xarxa i compartir recursos
- Establir un registre compartit de casos
- Realitzar Plans Terapèutics Individualitzats en casos complexes
- Incentivar activitats formatives a nivell territorial
- Incentivar estudiós cost-efectivitat de l'atenció integrada

Objectius i metodologia

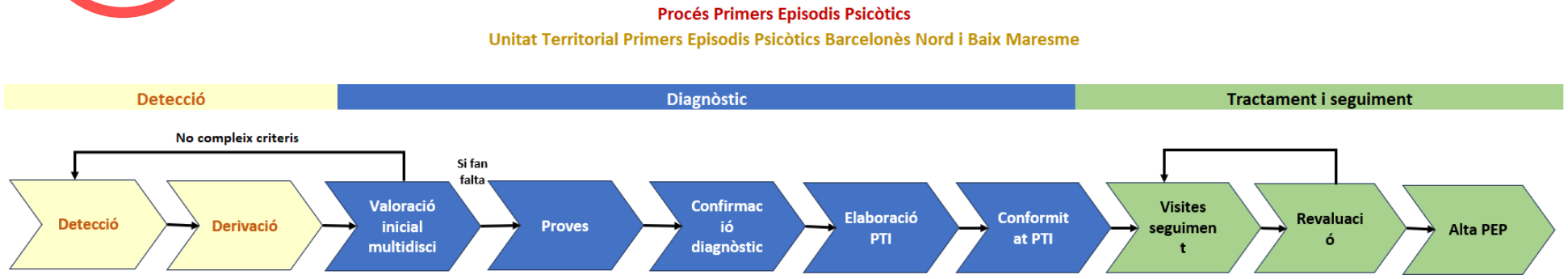
Identificar els principals riscs en el procés de primers episodis psicòtics.

Metodologia d'Anàlisis Modal d'Errades i Efectes (AMFE)

Dibuixar el procés

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

1a reunió: Dibuixar i acordar les passes del procés conjuntament



Es va enviar per correu electrònic una plantilla que havia de tornar cada centre amb els riscs que identificaven i posteriorment es van unificar.

Analitzar i prioritzar riscs

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

2

2a reunió: Presentació i consens dels riscs identificats ja unificats per cada part del procés.

		Possible incidència	Conseqüències pel pacient	Causa de la incidència	Puntuació de les condicions actuals		
Part del procés	Agent	Què pot passar?	Conseqüències pel pacient	Per què pot passar?	Freqüència	Gravetat	Capacitat de Detecció
Detecció	Família	Que la família negui/normalitzi el comportament	Empitjorament de l'estat general. Deteriorament de la funcionalitat	Per falta d'informació / manca de recursos			
Detecció	Centre Educatiu	Que des del centre educatiu pensin que es tracta d'una persona jove introvertida	Aïllament de la persona i empitjorament del símptoma. Deteriorament de la funcionalitat	Manca d'informació, sobrecarrega educativa			
Detecció	Àrea Bàsica	A l'ABS no exploren simptomatologia	Empitjorament del estat general i/o cronificació	Manca de temps i manca d'estratègies			
Detecció	Derivador	Que el pacient no arribi a PAE-TPI	Empitjorament del estat general i/o cronificació, endarrerir diagnòstic i tractament	No es coneixen els criteris PAE-TPI o del circuit			
Detecció	Urgències / Hospitalització	Que no es detecti el Primer Episodi Psicòtic	Deteriorament de la funcionalitat	Manca de temps per avaluar el pacient			
Detecció	Urgències / Hospitalització	Sobrediagnòstic de Primer Episodi Psicòtic	Impacte diagnòstic, medicació innecessària	Manca de temps per avaluar el pacient			
Detecció	CSMA / CSMIJ	Que no es detecti el Primer Episodi Psicòtic	Deteriorament de la funcionalitat	Manca de temps per avaluar el pacient			
Detecció		No detecció clínica psicòtica / EMAR	Agreujament simptomatologia, augment DUI	Manca de coordinació			

Es va enviar per correu electrònic i cada centre havia de prioritzar i es van unificar les prioritzacions.

Analitzar i prioritzar riscs

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

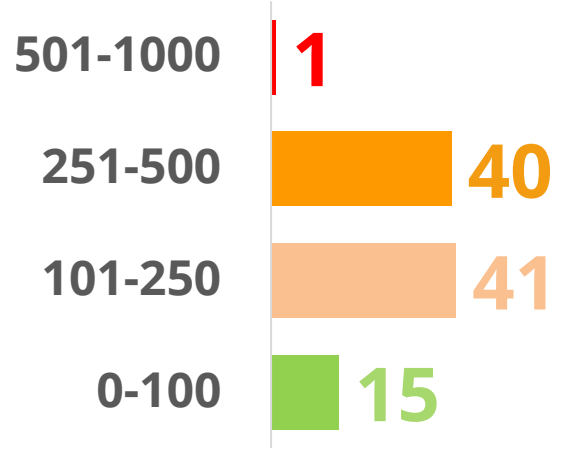
2

S'ha calculat l'Índex de Probabilitat de Risc (IPR) utilitzant l'escala de la Safety Assessment Code del VA National Center for Patient Safety (NPSA) traduïda al castellà.

IPR = Freqüència x Gravetat x Capacitat de Detecció

Freqüència, Gravetat i Capacitat de detecció tenen valors del 1-10

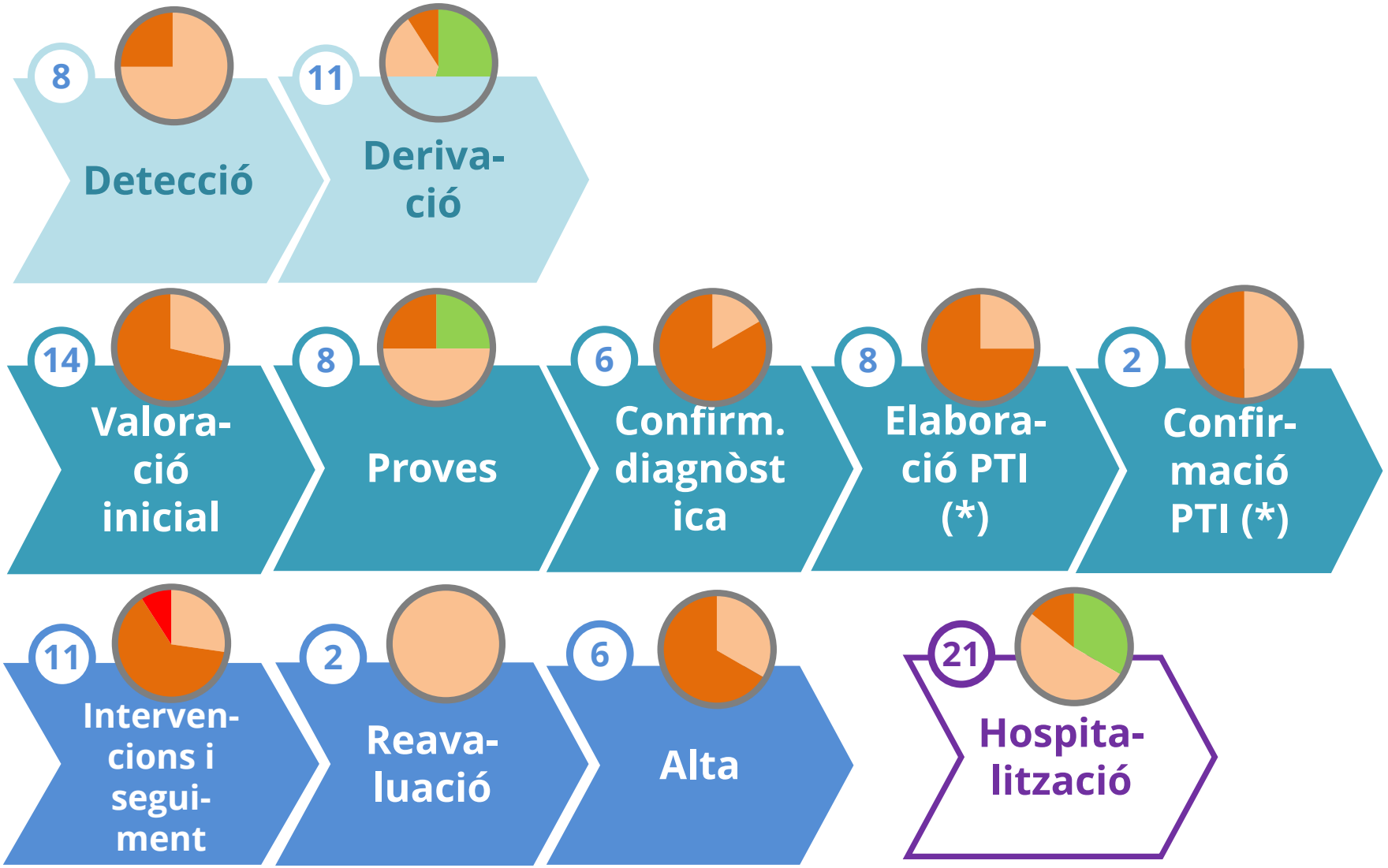
97 RISCS



Procés i riscs identificats

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

2



(*) PTI – Pla Terapèutic Individualitzat

Accions de millora

2

3a reunió: Dels 97 riscs, la Unitat Territorial, mitjançant la tècnica de Grup Nominal, **va prioritzar 10 riscs**.

Com que els riscs es concentraven més en algunes parts del procés, en comptes d'escollir els 10 riscs amb índex més gran, es van escollir un o dos de de cada apartat.

Es va enviar una plantilla i cada centre havia de plantejar accions de millora de cada risc.

Accions de millora

3

4a reunió: Presentació de les accions de millora i unificació de les mateixes.

5a reunió: Selecció de les accions de millora a treballar en el 2025, assignar un responsable a cada acció, posar un calendari orientatiu.

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

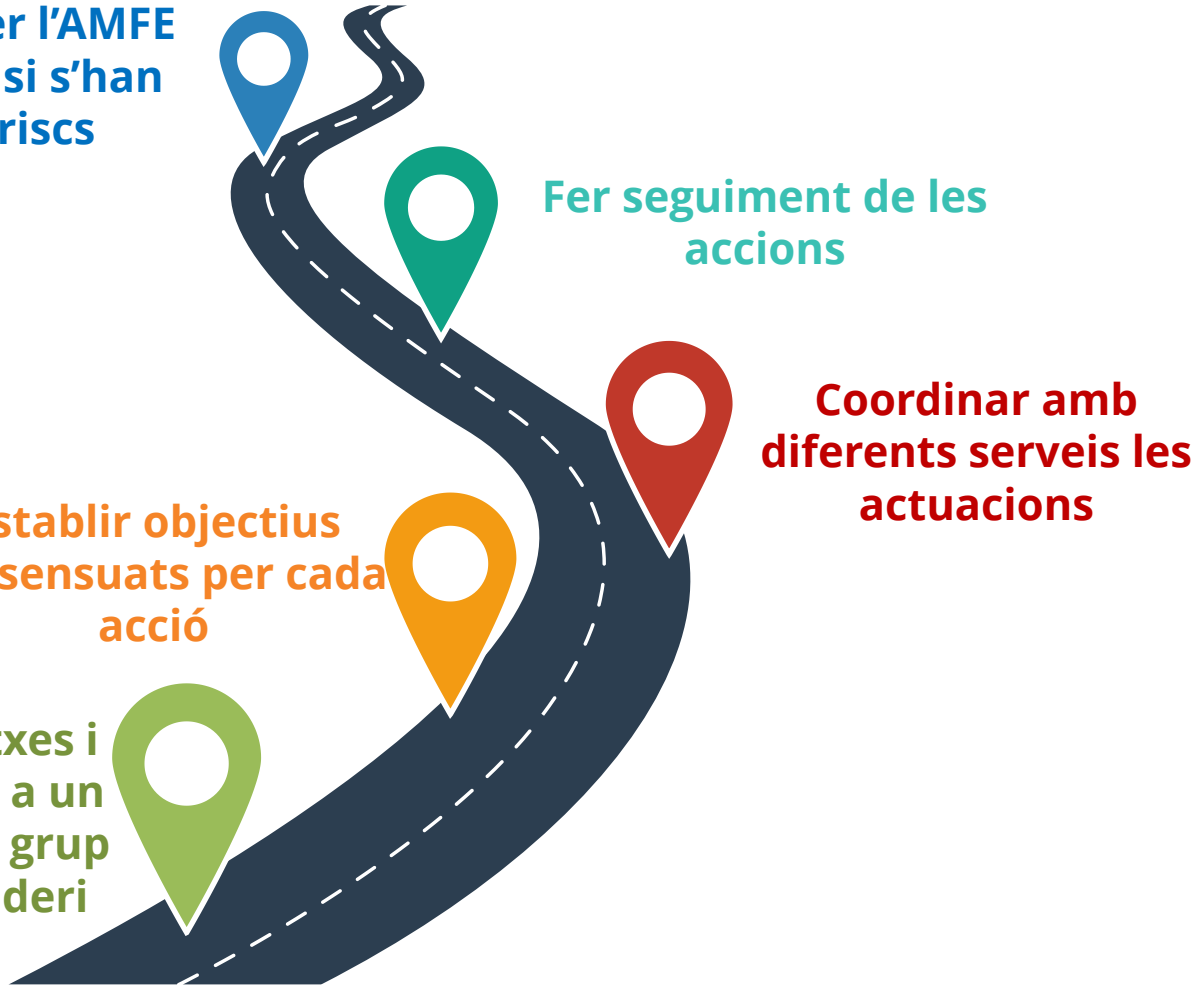
Accions de millora

3

- Recordatori automàtic de la visita per SMS y Whatsapp
- Formació sobre el programa a centres de derivació, especialment atenció primària
- Primeres visites en entorn segur pel pacient
- Simplificar el procediment del Pla Terapèutic Individualitzat
- Assegurar el contínuum assistencial quan el pacient finalitza el programa
- Realitzar seguiment coordinat amb els altres nivells de la xarxa (social, educació, etc...)

Mapa de riscos primers episodis psicòtics

Següents passos



Unitat Territorial
Primers Episodis Psicòtics
Barcelonès Nord i Baix Maresme

CONSORCI SANITARI DEL MARESME

germanstrias hospital

Badalona Serveis Assistencials

Gràcies!

www.bsa.cat