

# **ASISTENCIA A LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS Y DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA-2008**

## **NECESIDADES DE LOS PROFESIONALES**

Para mejorar la asistencia que prestamos a las personas afectas de enfermedades crónicas o degenerativas del sistema nervioso, los neurólogos estimamos que necesitamos desarrollar nuestra labor en una serie de condiciones que quedan explicitadas en los siguientes puntos. Muchas de las necesidades expresadas en ellos en realidad ya están disponibles, aunque necesitan mejorarse, aumentarse o bien definirse de manera más explícita.

En la siguiente tabla se señalan las necesidades que se han considerado más prioritarias y que denominamos "RETOS". En la segunda tabla, más abajo, se presentan bajo el epígrafe "OTRAS NECESIDADES EXPRESADAS POR LOS PROFESIONALES" el resto de necesidades que expresaron los profesionales a través de distintas técnicas de búsqueda del consenso pero que sin embargo quedaron excluidas de la "priorización". No obstante, consideramos que son necesidades relevantes y a tener en cuenta por quien corresponda.

\*Este documento fue presentado por el Dr. Lamberto Landete en la XXV Reunión Anual de la SVN celebrada el pasado 7-8 de marzo en Benidorm en el contexto de una mesa redonda sobre "**Asistencia a las enfermedades crónicas y degenerativas del sistema nervioso: Comunidad Valenciana 2008**"

## NECESIDADES PRIORITARIAS PARA LOS PROFESIONALES: **RETOS**

### ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL

1. Definir equipos funcionales multidisciplinares según el tipo de patología y potenciar el trabajo en equipos multidisciplinares definiendo roles, tipos de profesionales y competencias exigibles.
2. Implantar consultas expertas o monográficas integradas en los horarios laborales ordinarios.
3. Realizar la valoración y seguimiento de los pacientes con patología neurológica por parte del neurólogo, tanto en consultas como en planta de hospitalización desde el inicio de la enfermedad.
4. Disponer de agendas de trabajo flexibles que permitan atender a pacientes cuando estos los necesitan (revisión de pruebas, para descompensaciones imprevistas, para ampliar información y resolver dudas, etc...)
5. Disponer de Enfermería experta y entrenada que colabore en las distintas tareas asistenciales, mediante actividades propias bien definidas, tanto en sala de hospitalización de Neurología como en consultas, con espacio y tiempo específicos para su actividad.
6. Definir isocronas asistenciales para enfermedades de asistencia hiperaguda con el fin de evitar daños cerebrales y la mortalidad y discapacidad consecuente (especialmente para la asistencia al ictus)
7. Facilitar la asistencia a la patología neurológica por un neurólogo desde el inicio de la enfermedad, estableciendo guardias de Neurología estratégicas para atender patologías específicas (vg: Ictus), garantizando al menos guardias de Neurología en todos los hospitales de referencia.
8. Disponibilidad de Rehabilitación para los pacientes desde el inicio de la enfermedad cuando ésta lo requiera y que permita un tratamiento rehabilitador continuado cuando la enfermedad cause deterioro motor o funcional de manera definitiva (secuelas) o progresiva.
9. Reducir al máximo las tareas administrativas y burocráticas de modo que el tiempo del neurólogo se dedique de manera primordial a las tareas asistenciales, investigadoras y docentes que le son propias.

## NECESIDADES PRIORITARIAS PARA LOS PROFESIONALES: **RETOS**

### COORDINACIÓN ASISTENCIAL

10. Mejorar la colaboración y la formación de Atención Primaria en el manejo de las enfermedades crónicas y degenerativas del sistema nervioso, de modo que se impliquen más en los procesos asistenciales y mejoren su capacidad de filtro para garantizar una derivación precoz y más adecuada de los pacientes.
11. Mejorar la coordinación con hospitales de crónicos
12. Mejorar la cooperación con las asociaciones diseñando circuitos de comunicación y procesos de colaboración (derivación mutua de pacientes, complementariedad terapéutica, información y formación de pacientes, familiares y profesionales, etc...)
13. Participación en el proceso de selección de los centros que colaboran en la realización de pruebas complementarias, aplicando criterios de calidad (especialmente EMG, EEG de sueño, biopsias neuromusculares y estudios neuropsicológicos)

### ACCESIBILIDAD ASISTENCIAL

14. Tener acceso a los hospitales de día como lugar asistencial propio de la Neurología para la realización de diversos procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
15. Tener u acceso fácil, ágil y seguro a la historia clínica de los pacientes evitando pérdidas de la documentación clínica y demoras que dificulten el procedimiento asistencial.
16. Mayor acceso y agilidad (facilidad y rapidez) en la realización de las pruebas complementarias de modo que se facilite la realización de un diagnóstico rápido y específico con los medios necesarios.
17. Tener acceso fácil y ágil a los recursos de Asistencia Social

## NECESIDADES PRIORITARIAS PARA LOS PROFESIONALES: **RETOS**

### RECURSOS PARA LA ASISTENCIA

18. Agendas de trabajo menos sobrecargadas en las que se respeten los tiempos mínimos exigibles para una asistencia de calidad y que permitan disponer de tiempo suficiente para realizar todas las tareas exigibles durante la visita médica y ofrecer una asistencia más humanizada e individualizada a los pacientes.
19. Disponer de tiempo específico y programado para tareas no asistenciales como el trabajo en equipo, contactar con otros profesionales que participan en la asistencia (trabajadores sociales, médicos de familia, enfermería de zona...) y para la realización de informes de distintos tipos y otras tareas administrativas.
20. Disponibilidad de instalaciones, recursos humanos y equipamiento suficientes y adecuados para la asistencia neurológica de las enfermedades desde el primer momento.
21. Consultas con espacio y equipamiento adecuados para atender a los pacientes y que cumplan los requisitos mínimos establecidos en las normas relativas a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
22. Disponibilidad de acceso fácil a Unidades de Cirugía fiables con morbi-mortalidad conocida (Cirugía del Parkinson, Cirugía de la Epilepsia, Cirugía Vascular, Neurorradiología intervencionista, Otras Unidades Neuroquirúrgicas)
23. Disponibilidad de colaboradores competentes en la evaluación cognitiva, conductual y funcional.
24. Disponibilidad de apoyo administrativo suficiente.

### INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

25. Tener acceso libre a la información biomédica que facilite la puesta al día de los conocimientos de los profesionales y la investigación.

### OTROS ASPECTOS PROFESIONALES

26. Mayor valoración del trabajo realizado y reconocimiento profesional por parte de la administración (y de la gerencia del centro), de los demás colegas, de los pacientes y de la sociedad en general.

## NECESIDADES PRIORITARIAS PARA LOS PROFESIONALES: **RETOS**

27. Ofrecer una atención integral a los pacientes neurológicos.

### **ASPECTOS LABORALES**

28. Mejora salarial paulatina

29. Jornadas de atención continuada bien remuneradas

30. Mejorar la estabilidad laboral

En la siguiente tabla se presentan bajo el epígrafe “OTRAS NECESIDADES EXPRESADAS POR LOS PROFESIONALES” el resto de necesidades que expresaron los profesionales a través de distintas técnicas de búsqueda del consenso pero que quedaron excluidas de la “priorización”. Sin embargo, consideramos que son necesidades relevantes y a tener en cuenta por quien corresponda.

<b>OTRAS NECESIDADES EXPRESADAS POR LOS PROFESIONALES</b>
<b>ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL</b>
1. Definir una organización de la asistencia a través de la metodología de la Gestión por procesos marcándonos objetivos a corto y largo plazo y diseñando e implantando protocolos clínicos de diagnóstico y tratamiento.
2. Ampliar los objetivos de la asistencia hacia al Sociedad, cooperando a la gran Red Asistencial.
3. Definir y poner en marcha Redes Asistenciales apoyadas por la administración en las que se definan dispositivos asistenciales específicos (Unidades Asistenciales clínicas, medico-quirúrgicas y otras) para las distintas patologías.
4. Definir los puestos de trabajo y las competencias profesionales requeridas para cada puesto.
5. Establecer consultas específicas para la realización de procedimientos técnicos (punción lumbar ambulatoria, infiltraciones, desensibilización de medicamentos,...)
6. Diseñar un plan explícito de seguimiento de los pacientes en los que se diferencie los distintos tipos de seguimiento (presencial programado, urgente, preferente, burocrático, telefónico, ...) y los periodos de revisión según las distintas variables que influyen en ello.
7. Diseñar, implantar y evaluar sistemas alternativos de seguimiento de los pacientes.
8. Disponer de un horario específico en las agendas de trabajo para atender llamadas telefónicas sin interrupciones.
9. Definir planes de acogida para los nuevos profesionales que llegan a las unidades asistenciales.
10. Definir planes consensuados de sustituciones en periodos vacacionales y bajas.
11. Difundir e implantar la evaluación sistemática de la toxicidad de los medicamentos

## OTRAS NECESIDADES EXPRESADAS POR LOS PROFESIONALES

### COORDINACIÓN ASISTENCIAL

12. Mejorar la comunicación con otros profesionales

13. Mejorar la coordinación con servicios de urgencia

14. Mejorar la coordinación con hospitales de día

15. Mejorar la coordinación con unidades de hospitalización a domicilio

16. Mejorar la coordinación con unidades de salud mental para la asistencia a algunos tipos de pacientes

17. Mejorar la coordinación con Residencias, Centros de Día y otros recursos sociales que tratan personas con enfermedades neurológicas crónicas y degenerativas.

### ACCESIBILIDAD ASISTENCIAL

18. Mejorar la accesibilidad física a las consultas evitando distancias excesivas y barreras arquitectónicas.

19. Mejorar el acceso a psicoterapia específica para los pacientes y familiares (en su caso) a lo largo de toda la enfermedad y para apoyo al neurólogo en la información sobre ciertas enfermedades.

20. Ofrecer cobertura asistencial al 100% de la población sin discriminaciones de ningún tipo.

### RECURSOS PARA LA ASISTENCIA

21. Disponer de tiempo específico y programado para la formación de pacientes, familiares y otros profesionales (médicos de AP, enfermería, auxiliares,...)

22. Disponer de tiempo específico y programado para docencia.

23. Disponer de tiempo específico y programado para investigación.

## OTRAS NECESIDADES EXPRESADAS POR LOS PROFESIONALES

24. Despacho propio de trabajo para tareas no asistenciales.

25. Disponibilidad de los medios necesarios para individualizar el tratamiento.

26. Disponibilidad de Centros especializados suficientes para rehabilitación integral (Unidades de Daño Cerebral)

## FORMACIÓN E INFORMACIÓN

27. Aumentar la cooperación con medios de comunicación para difusión de conocimientos generales sobre estas enfermedades, de modo que mejore el conocimiento social de la repercusión e importancia de estas enfermedades.

28. Ofrecer filtros de información útil dirigida a los pacientes, familiares y asociaciones.

29. Aumentar los conocimientos generales sobre la utilidad de la Neurología para el manejo de estas enfermedades.

30. Mejorar la realización de Informes de derivación con información adecuada, clara y suficiente

31. Unificación de informes clínicos de modo que un mismo informe sea válido para los diferentes tipos de solicitud

32. Facilitar actividades dirigidas a conocer otros métodos de trabajo en otros centros o servicios de Neurología (visitas a otras unidades o servicios,...) que faciliten el intercambio de ideas y soluciones organizativas útiles.

33. Mejorar la formación de pacientes y familiares diseñando planes de formación con actividades suficientes y adecuadas (charlas, cursos, talleres, folletos, etc...)

34. Mejorar la formación específica a farmacéuticos y mancebos de establecimientos de farmacia.

## INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

35. Definir planes de formación enfocados a las necesidades formativas de cada profesional según el puesto de trabajo que ocupa.

36. Posibilidad de programas específicos de formación para los profesionales.



## OTRAS NECESIDADES EXPRESADAS POR LOS PROFESIONALES

37. Mejorar la formación neurológica de otros profesionales, especialmente de los médicos de Atención Primaria, médicos de Urgencias Hospitalarias y enfermeras.

38. Aumentar las sesiones clínicas multidisciplinares

39. Aumentar las ayudas para investigación dirigida

40. Establecer grupos multidisciplinares para investigación

41. Diseñar el proceso de investigación identificando líneas de investigación, objetivos y recursos específicos.

42. Aumentar la colaboración con la Universidad para investigación.

## OTROS ASPECTOS PROFESIONALES

43. Mejorar la motivación, facilitación, impulso, promoción y reconocimiento por parte de la administración

44. Aumentar la participación en la organización y gestión de la asistencia a colaborando en el diseño de la planificación y de los objetivos.

45. Definir las autorías y responsabilidades de cada profesional en el marco asistencial.

46. Ofrecer una asistencia más personalizada a los pacientes, evitando cambios innecesarios de neurólogo, siempre que sea posible.