

TITULO DEL PROYECTO

Diseño, desarrollo e implantación de un Centro de Atención Cognitiva en el Hospital San Vicente, basado en el enfoque al cliente y la gestión de la Calidad del Servicio

AUTORES

Dr. Jaume Morera Guitart
Coordinador del CDP-ALZ San Vicente
San Vicente del Raspeig (Alicante)

Dr. Jordi Matías-Guiu Guía
Jefe de Servicio
Servicio de Neurología. Hospital General Universitario de Alicante

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Dr. Jaume Morera Guitart

Centro de Diagnóstico Precoz de la Enfermedad de Alzheimer (CDP-ALZ)

Hospital de San Vicente

C/ Lillo Juan nº 137

San Vicente del Raspeig (Alicante)

Dirección electrónica:

morera_jau@gva.es

Teléfono móvil: 616 56 98 08

TRABAJO PRESENTADO AL:

“PREMIO PFIZER A LA INNOVACIÓN Y EXCELENCIA EN GESTIÓN CLÍNICA”

ÍNDICE

RESUMEN	3
OBJETIVO PRINCIPAL DEL PROYECTO	3
PRESENTACIÓN Y DISEÑO DEL PROYECTO	4
CONTENIDO Y ORGANIZACIÓN DEL PROYECTO	6
CONTENIDO DEL PROYECTO	10
Definición del CDP-ALZ	10
Misión del CDP-ALZ	10
Metas	10
Funciones a realizar por el Centro	11
Unidades Funcionales	12
Objetivos estratégicos 2003-2005	16
Objetivos operativos 2003	17
Procesos del CDP-ALZ	17
Estructura Organizativa del CDP-ALZ	19
Comunicación interna	27
Valores Culturales de la Organización	28
Recursos necesarios para la puestas en marcha y funcionamiento del CDP-ALZ	28
Medición del Rendimiento	32
Implantación de un Sistema de Gestión de la Calidad en el CDP-ALZ	33
CONCLUSIONES	34

Anexo 1

Anexo 2

RESUMEN

OBJETIVO PRINCIPAL DEL PROYECTO

El objetivo del proyecto es el diseño, desarrollo y puesta en marcha de un centro de atención cognitiva que asuma los retos actuales que plantea la asistencia integral al problema de las demencias.

Los retos actuales de la asistencia a las demencias se pueden establecer en:

1. Servicio público: el problema de las demencias, por su magnitud y repercusión en nuestra sociedad, representa un problema de salud pública; por lo tanto, aquellos servicios orientados a atender a las personas con demencia y a su entorno, deben asumir un papel de realización de un Servicio Público. Este Servicio Público debe basarse en unos valores culturales que orienten las actividades y resultados hacia las necesidades de los "usuarios", y deben guiarse por una misión, metas y objetivos que lo hagan evaluable.
2. Asistencia Integral: la demencia afecta tanto al individuo enfermo como a su entorno socio-familiar. El enfoque actual de la asistencia a las demencias debe contemplar la asistencia tanto al individuo (en su vertiente médica y psicopatológica) como a su entorno (cuidadores, familiares, aspectos laborales, jurídicos...).
3. Trabajo en Equipo Multidisciplinar: la atención integral de cada caso de demencia requiere la participación coordinada de diversos tipos de profesionales, en la que cada cual tenga definidas, reconocidas y asumidas sus funciones, tareas y responsabilidades. Por otro lado, se hace necesaria la implantación de una cultura de trabajo en equipo.
4. Gestión Eficaz: la asistencia a las demencias, organizada en centros de atención cognitiva, es compleja y cara por lo que requiere de una verdadera gestión integral y eficaz de empresa de servicios.

PRESENTACIÓN Y DISEÑO DEL PROYECTO

El proyecto que presentamos es fruto del esfuerzo de un equipo de trabajo desarrollado entre finales de 2002 y principios de 2003, y que ha culminado en la puesta en marcha de un Centro de Atención Cognitiva en el Hospital San Vicente (San Vicente del Raspeig, Alicante), al que se ha denominado "Centro de Diagnóstico Precoz de la Enfermedad de Alzheimer de San Vicente" (CDP-ALZ).

El equipo de trabajo estuvo constituido tanto por miembros del CDP-ALZ (coordinador, neurólogo, terapeuta ocupacional, neuropsicólogo y enfermera), como por otros profesionales del Hospital de San Vicente entre los que se contó con el Director del hospital, el jefe del servicio de Admisión, un facultativo representante del servicio de Laboratorio, un facultativo representante del servicio de Medicina Interna y la supervisora de enfermería del área de Consultas.

El diseño del CDP-ALZ se ha basado en la adaptación de las directrices del *Plan de Asistencia Integral a las Demencias (PAIDEM)*, diseñado por la Sociedad Valenciana de Neurología y cuyos contenidos pueden encontrarse en la web de la Sociedad Valenciana de Neurología (<http://svneurologia.org>). Con el fin de garantizar la calidad de la prestación del servicio y aumentar la confianza de los pacientes y familiares atendidos en el Centro, en el diseño se han incorporado elementos de gestión de la calidad basados en la Norma ISO 9001-2000.

Entendiendo que el CDP-ALZ presta un servicio a la sociedad, se ha puesto una especial atención en el enfoque hacia las personas que utilizan nuestros servicios, especialmente los pacientes y sus familiares. Para ello se ha establecido un procedimiento específico para valorar el grado de satisfacción de los mismos, así como para la valoración y gestión de las reclamaciones, quejas, sugerencias y agradecimientos expresados por las personas que atendemos en el CDP-ALZ.

El diseño del CDP-ALZ parte del establecimiento de la Misión del CDP-ALZ. Para alcanzarla es necesario definir unas Metas. Cada una de estas Metas determina una serie de Funciones que deberá realizar el CDP-ALZ. Posteriormente, las funciones se agrupan por compatibilidad de tareas, originando distintas Unidades Funcionales. El diagrama de relaciones entre las distintas unidades funcionales genera la Estructura Funcional y Organizativa del CDP-ALZ. Por fin, cada Unidad Funcional realiza una serie de procesos clasificados en procesos clave y procesos de apoyo. Los objetivos operativos del CDP-ALZ se diseñan a partir de estos procesos. A cada objetivo se le asocian unos indicadores y los estándares necesarios para proceder a la evaluación del mismo (Ver Figura 1 en Anexo-I)

La misión del CDP-ALZ no es otra que intentar colaborar de forma eficiente en la mejora de la Calidad de Vida de los pacientes con alteraciones cognitivas y de

las personas encargadas de su cuidado. En una sociedad del bienestar, la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos debe ser el punto de mira de aquellas organizaciones que realizan servicios públicos. En este sentido, la optimización del gasto deberá confrontarse con la calidad de vida "ganada". Este enfoque obliga a que las organizaciones dirijan esfuerzos a la medición de la calidad de vida, como reflejo del resultado final o impacto de su actividad, además de la responsabilidad en la gestión de los costes, reflejados en la optimización del consumo de recursos. En el diseño del CDP-ALZ se ha prestado especial atención a la evaluación periódica de la Calidad de vida del cuidador principal en aquellos casos con diagnóstico de Demencia. La optimización del gasto se ha establecido a través de criterios específicos de utilización de recursos (pruebas y revisiones médicas) basados en las recomendaciones¹ del Grupo de Estudio de Neurología de la Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

El servicio que prestamos responde a una visión integral de la asistencia en la que, partiendo de una valoración inicial sanitaria de los pacientes, alcanza a atender las necesidades socio-sanitarias tanto de éstos, como las de sus familiares y demás personas que con ellos conviven. Esta atención integral de los pacientes y su entorno obliga al cumplimiento de una serie de requisitos que han sido contemplados y especialmente tratados en el diseño del CDP-ALZ:

Información: se ha implementado un recurso específico denominado "Visita Informativa" y otro de "Acogida al CDP-ALZ" para los pacientes y familiares que atendemos. Igualmente el CDP-ALZ ha desarrollado un plan de "difusión social" a través de medios de comunicación (prensa, radio, televisión y boletines locales) de modo que facilite a los ciudadanos información útil sobre las demencias y su asistencia en nuestra área.

Formación a cuidadores: se ha diseñado un "Curso de formación a cuidadores" con contenidos y programación específica para cuidadores de pacientes, que se ofrece sistemáticamente a los familiares de los pacientes con demencia. Este curso es cíclico, (cada tres semanas), de 12 horas de duración, y en cada uno participan 8 cuidadores.

Coordinación socio-sanitaria: se ha incorporado un trabajador social al equipo de profesionales que informa sobre los recursos sociales disponibles, gestiona las solicitudes y controla la adjudicación de estos recursos.

¹ "Guías en Demencias: Conceptos, criterios y recomendaciones para el estudio del paciente con demencia" (Revisión 2002). Grupo de Estudio de Neurología de la Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología, eds. Masson S.A. Barcelona, 2003.

Coordinación entre niveles asistenciales: se ha llevado a cabo una campaña de información y consenso con los Centros de Salud del área sanitaria 18, en la que miembros del CDP-ALZ (neurólogos y trabajador social) se han desplazado a cada Centro de Salud para informar de nuestros objetivos y funcionamiento y concretar en cada caso los mecanismos y criterios de derivación de pacientes y de contacto con el CDP-ALZ.

Originalidad e innovación del proyecto

En nuestro conocimiento, este es el primer *Centro de Atención Cognitiva* en nuestro país que incorpora las características de servicio público, atención integral, trabajo en equipo multidisciplinar y con un sistema de gestión de la calidad evaluable y que permite incorporar de forma real los principios de la mejora continua en su funcionamiento.

CONTENIDO Y ORGANIZACIÓN DEL PROYECTO

A continuación se presenta el esquema seguido en la descripción del proyecto. En los apartados correspondientes de este documento se procederá a la descripción de cada uno de los puntos referidos en el esquema. En los casos en que se estime necesario, la descripción se acompañará de figuras y documentación complementaria que se presentarán en forma de anexos.

- 1- Definición del CDP-ALZ
- 2- Misión del CDP-ALZ
- 3- Metas
- 4- Funciones a realizar por el Centro
- 5- Unidades Funcionales
 - a. Unidades funcionales: Definición y metas de cada unidad
 - b. Diseño general de las Unidades Funcionales
 - c. Funcionamiento integral de las Unidades
- 6- Objetivos estratégicos 2003-2005
- 7- Objetivos operativos 2003
- 8- Procesos del CDP-ALZ
 - a. Tipos de Procesos
 - i. Procesos Estratégicos
 - ii. Procesos Clave

- iii. Procesos de Apoyo
- b. Mapa de Procesos:
 - 9- Estructura Organizativa del CDP-ALZ
 - i. Organigrama
 - ii. Tareas y Responsabilidades de cada profesional
 - iii. Comunicación interna
 - 10-Valores Culturales de la Organización
 - 11-Recursos necesarios
 - i. Humanos
 - ii. Instalaciones y Equipamientos
 - 12-Medición del Rendimiento
 - 13-Implantación de un Sistema de Gestión de la Calidad en el CDP-ALZ
 - 14-Conclusiones

Justificación del diseño elegido

Se ha elegido el diseño actual porque nos parece una forma lógica de desarrollar la realización del servicio partiendo de la Misión del CDP-ALZ hasta diseñar los procesos necesarios para alcanzarla. Ello nos permite, además, plantear una serie de objetivos por cada proceso, a los que se asocian unos indicadores que hacen que el sistema sea evaluable. La implantación de un Sistema de Gestión de la Calidad garantiza que la realización del Servicio cumpla unos criterios y permite establecer un sistema de mejora que facilita solucionar los problemas que vayan surgiendo y hacer que el Sistema sea flexible y adaptable a la realidad cambiante del entorno en el que el CDP-ALZ desarrolla su actividad.

Por otro lado, el diseño incorpora el papel relevante del liderazgo motivador, el enfoque hacia el cliente, la gestión por procesos, el trabajo en equipo y la mejora continua en una orientación de todo el diseño hacia la Calidad Total.

Beneficios obtenidos y unidades de medida

Los beneficios de un servicio público suelen ser intangibles y difíciles de cuantificar en términos económicos. En todo caso, los beneficios económicos se podrían cuantificar en ahorro de costes más que en ganancias financieras.

En un sentido amplio, el significado de *beneficio* es el de "Bien que se hace o se recibe", "Utilidad, provecho, fruto o ganancia".

En este sentido amplio, los beneficios obtenidos en el funcionamiento de nuestro centro los podemos cifrar en los siguientes puntos:

Realización de un diagnóstico basado en datos científicos y utilización de los medios diagnósticos recomendados por las sociedades científicas. El diagnóstico del caso es un punto clave en toda la organización, porque de él deriva la correcta utilización de los demás recursos del CDP-ALZ y de las medidas terapéuticas farmacológicas. Se mide la distribución porcentual de los diagnósticos realizados. Se ha diseñado un indicador de "Diagnóstico no filiado" que no debe superar el 5%.

Optimización de los recursos, al utilizar criterios explícitos para la solicitud de pruebas, realización de visitas de revisión, derivación a otras unidades,... Trimestralmente, el equipo de trabajo del CDP-ALZ analiza una muestra aleatoria de historias clínicas y se evalúa la adhesión a estos criterios específicos. Esta adhesión debe ser >95%. Los casos en que la no adhesión está específicamente justificada en la historia clínica no se contabilizan como *desviaciones* al criterio.

Accesibilidad a los servicios, medida en días. Hemos establecido un compromiso con los usuarios de prestar una atención ágil, cifrada en una demora máxima de 30 días para la atención a los casos "ordinarios" y prácticamente inmediata para los casos urgentes o preferentes.

Facilitación del acceso a los recursos sociales, a través de la Unidad de Coordinación de la Asistencia Socio-Sanitaria. Esta Unidad realiza memorias semestrales sobre la actividad realizada en la que se señalan los casos atendidos y la efectividad en la cobertura de los recursos solicitados (en términos porcentuales)

Capacidad real de cuantificación sistemática de la Calidad de Vida de las personas encargadas del cuidado directo de los pacientes (Cuidadores Principales). La monitorización de la Calidad de Vida y el grado de Carga Familiar, medida a través de Test específicos (SF-36 y test de Zarit) nos permite valorar si las intervenciones sobre un determinado caso están siendo útiles o no.

Conocimiento y monitorización de la satisfacción de los usuarios, que nos sirve de sistema de retroalimentación para modificar algunas conductas de la Organización. Como cuestionario de satisfacción se ha optado por el SERVQCON que es un formulario validado para las consultas de servicios médicos. Como indicador general se evalúa el porcentaje de ítems de

cada cuestionario que puntúa satisfactorio o muy satisfactorio (S o MS). El estándar de este indicador es de un 90% de casos con puntuación S o MS > del 80%

Información documental sobre la enfermedad, las pruebas diagnósticas, las terapias y los riesgos de tales intervenciones. Cada caso recibe información individualizada y estructurada sobre todos estos aspectos en un recurso específico dedicado a ello, en un ambiente distendido y sin prisas (Visita Informativa). El estándar es de >90% en los casos con diagnóstico de "Enfermedad de Alzheimer".

Educación a los familiares a través de cursos de formación específicos para este colectivo (Cursos de Formación a Cuidadores), en grupos presenciales de un máximo de 8 personas y de 12 horas de duración (distribuidos en 6 sesiones de 2 horas). Estos cursos se evalúan a través de un cuestionario de satisfacción específico y mediante una prueba denominada "Alzheimer Knowledge Test" que se realizan al final de cada curso.

Formación Continuada de los profesionales del CDP-ALZ: se ha diseñado un plan de formación, que forma parte del sistema de Gestión del Conocimiento. Se establecen unos requisitos y un número de cursos formativos anuales específico para cada profesional y en diversas áreas (científico-técnicas específicas en demencias, en gestión y calidad, habilidades comunicativas, trabajo en equipo, resistencia al estrés,...)

CONTENIDO DEL PROYECTO

Definición del CDP-ALZ

El *Centro de Diagnóstico Precoz de la Enfermedad de Alzheimer* (CDP-ALZ) de San Vicente se define como un Centro de referencia de apoyo a las Unidades Cognitivas y Consultas Generales de Neurología para la investigación, estudio y asistencia a pacientes con alteraciones cognitivas. El CDP-ALZ contempla un enfoque integral, multidisciplinar, sanitario y social, y da un servicio de carácter ambulatorio y público.

El área de cobertura es de asistencia directa al Área Sanitaria 18 de la Comunidad Valenciana, y de apoyo al resto de áreas de la provincia de Alicante.

Misión del CDP-ALZ

La Misión del CDP-ALZ es ofrecer un servicio tendente a mejorar la Calidad de Vida de los pacientes con trastornos cognitivos y la de las personas de su entorno, implicadas en su cuidado (cuidadores informales).

En el CDP-ALZ se atenderán a aquellos pacientes (y sus familiares) que presenten alteraciones cognitivas o conductuales derivadas de las siguientes entidades clínicas: Deterioro Cognitivo Leve, Enfermedad de Alzheimer u otras demencias.

Metas

Para alcanzar su Misión, en el CDP-ALZ nos planteamos alcanzar una serie de Metas:

Mejorar la detección y tratamiento precoz de los pacientes con alteración cognitiva

Ofrecer una atención integral y multidisciplinar que haga posible el retraso en el desarrollo de la incapacidad

Facilitar el acceso a los recursos sanitarios y sociales existentes, evitando cualquier tipo de discriminación

Adecuar el plan de cuidados en función del grado de evolución de la enfermedad

Definir el papel y responsabilidad de cada uno de los profesionales que atienden en cada momento a los pacientes y sus familiares

Favorecer el apoyo a los cuidadores informales

Potenciar la formación básica y continuada tanto a profesionales como a los cuidadores informales

Generar líneas de investigación que contribuyan al mejor conocimiento de la enfermedad y a la aplicación efectiva de las medidas terapéuticas que hayan demostrado ser eficaces.

Funciones a realizar por el Centro

Cada una de las metas planteadas genera, al menos, una función que debe asumir y realizar el CDP-ALZ. Estas funciones se resumen en el listado siguiente:

Realización y apoyo al diagnóstico y tipificación del paciente

Valoración Neurológica y Neuropsicológica

Estimulación Cognitiva y Terapia ocupacional

- Información formal a Pacientes y Familiares
- Formación a Cuidadores
- Coordinación Socio-Sanitaria de los recursos
- Difusión y Comunicación del CDP-ALZ
- Investigación y Docencia
- Gestión y Control de la actividad

Unidades Funcionales

Para la organización funcional del CDP-ALZ, se han diseñado unas Unidades Funcionales capaces de asumir y coordinar la totalidad de las funciones que debe realizar el CDP-ALZ.

Unidades Funcionales: Definición y Metas de cada Unidad

Nombre de la Unidad	Definición y Metas
Unidad de Trastornos de Memoria y Conducta (UTMeCo)	Definición: Constituye los recursos del CDP-ALZ destinados a la atención médica especializada de los pacientes con alteraciones cognitivas que acuden a nuestro centro. Metas: <ul style="list-style-type: none"> o Valoración de los pacientes remitidos por sospecha Tcog o Realización del Diagnóstico Neurológico y Neuropsicológico o Diseñar la estrategia terapéutica o Control y seguimiento clínico de cada paciente o Información a familiares sobre el proceso de su enfermedad y las características de la asistencia que va a recibir o Evaluar la calidad de la asistencia sanitaria
Unidad de Valoración e Intervención Cognitiva (UVIC)	Definición: La UVIC está constituida por los recursos del CDP-ALZ destinados a: <ul style="list-style-type: none"> o realizar un estudio neuropsicológico con el fin de apoyar al diagnóstico y tipificación del trastorno cognitivo

	<ul style="list-style-type: none"> o diseñar e implementar un programa de Estimulación Cognitiva y Terapia Ocupacional <p>...necesarios para la atención integral e individualizada de los pacientes con alteraciones cognitivas y su entorno socio-familiar</p> <p>Metas:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Realizar una valoración neuropsicológica de los pacientes remitidos a la UVIC o Diseñar e implementar un programa individualizado de Estimulación Cognitiva o Terapia Ocupacional o Mejorar la calidad de vida del paciente y el cuidador a través de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantener el mayor nivel de independencia funcional posible del paciente ▪ Prestar asesoramiento sobre adaptaciones del entorno y ayudas técnicas ▪ Prestar asesoramiento sobre la estimulación cognitiva o Evaluar la eficacia y la calidad de la asistencia sanitaria de la UVIC (programa de TO)
<p>Unidad de Coordinación Socio-Sanitaria (UCASS)</p>	<p>Definición: La UCASS está constituida por los recursos del CDP-ALZ destinados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> o la valoración social y Calidad de Vida de los cuidadores o gestión de los recursos sociales y o coordinación socio-sanitaria <p>...necesarios para atención integral e individualizada de los pacientes con alteraciones cognitivas y su entorno socio-familiar</p> <p>Metas:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Adecuación de los recursos sociales a las necesidades o Evaluación y Mejora de la calidad de vida del C. Principal o Prevención y asistencia del Síndrome de Claudicación Familiar o Apoyo a los cuidadores principales o Información a cuidadores y familiares o Promocionar la figura del voluntariado o Evaluación continuada de la situación familiar y de la asistencia socio-sanitaria.

<p>Unidad de formación e Información a Cuidadores (UFIC)</p>	<p>Definición: La UFIC está constituida por los recursos del CDP-ALZ destinados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Informar a los pacientes y familiares sobre los diferentes aspectos relacionados con los trastornos cognitivos o Formar a los cuidadores para mejorar la calidad de los cuidados y su calidad de vida. <p>...necesarios para una mejora asistencia y calidad de vida de los pacientes con alteraciones cognitivas y su entorno socio-familiar</p> <p>Metas:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Ofrecer información útil y relevante a los familiares de pacientes con trastornos cognitivos que les ayude a comprender mejor a su familiar enfermo o Ofrecer formación a los cuidadores de pacientes, de modo que se mejore la calidad de los cuidados administrados, reduzca la carga y estrés del cuidador y mejorando la calidad de vida de éste
<p>Comité de Calidad</p>	<p>Definición: es un equipo de trabajo que se reúne trimestralmente de forma ordinaria, formado por el Coordinador de Calidad, el Jefe de Admisión del Hospital, un representante de cada una de las funciones del CDP-ALZ y otros dos miembros pertenecientes a distintos servicios del hospital (análisis clínicos y Medicina Interna).</p> <p>Metas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GENERAL: Contribuir a la prestación de un servicio que mejore la calidad de vida de los pacientes y de su entorno socio-familiar, garantizando un servicio de calidad 2. OPERATIVAS: <ul style="list-style-type: none"> o Desarrollar e implantar un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la Gestión por Procesos y la Calidad Total o Ajustar el SGC a las normas ISO NE 9001-2000
<p>Unidad de Comunicación</p>	<p>Definición: La U. De Comunicación está constituida por los recursos del CDP-ALZ destinados a la difusión del conocimiento acerca de las demencias y otros trastornos cognitivos y de los objetivos, funcionamiento y características del propio Centro. Su organización funcional facilita la adaptación de dicha información a las necesidades de cada uno de los sectores de la población y proveedores a los que va dirigida.</p> <p>Metas: Contribuir a la labor del CDP-ALZ, dirigida a la mejora de la calidad de vida del enfermo con demencia y de sus cuidadores a través de la difusión de información acerca de los Trastornos cognitivos y del</p>

	<p>funcionamiento del CDP-ALZ.</p> <p>Población diana: En función de cual sea la relación que tengan los sujetos con los Trastornos Cognitivos, se agrupan en cuatro colectivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Neurólogos o Profesionales sanitarios no neurólogos o Asociaciones de Alzheimer y otras demencias o La población general
Unidad de Enfermería	<p>Definición: Recurso del CDP-ALZ, dotado de personal de Enfermería, destinado a ofrecer apoyo al diagnóstico y terapia de los pacientes atendidos en el Centro, y a las Unidades Funcionales que lo componen</p> <p>Metas: Colaborar a la mejora en la Calidad de Vida de los pacientes y su entorno socio-familiar, a través del</p> <ul style="list-style-type: none"> o Apoyo a las distintas Unidades Funcionales del CDP-ALZ. o Programas específicos de <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de Pruebas ▪ Gestión de Citas ▪ Realización de las Encuestas de Satisfacción

Diseño general de las Unidades Funcionales

Cada Unidad está diseñada siguiendo el esquema de la Figura 2 del Anexo I

A continuación se enumeran estas unidades y se señalan las funciones y procesos propiedad de cada una:

Nombre de la Unidad	Funciones y Procesos Principales de cada Unidad
Unidad de Trastornos de Memoria y Conducta (UTMeCo)	Diagnóstico y Tipificación de los pacientes Establecimiento y control de la pauta terapéutica
Unidad de Valoración e Intervención Cognitiva (UVIC)	Valoración Neuropsicológica de los pacientes Estimulación Cognitiva y Terapia Ocupacional
Unidad de Coordinación	Valoración de Calidad de Vida de cuidadores

Socio-Sanitaria (UCASS)	Valoración de necesidades y Gestión de la solicitud de los recursos sociales
Unidad de formación e Información a Cuidadores (UFIC)	Consulta Informativa Cursos de Formación a Cuidadores
Comité de Calidad	Control y garantía de calidad: SGC
Unidad de Comunicación	Difusión de las características y objetivos del CDP-ALZ
Unidad de Enfermería	Acogida de los pacientes Previsita Asesoramiento telefónico Gestión de Pruebas Gestión de Citas Gestión de las Encuestas de Satisfacción Manejo y Custodia de la documentación clínica Apoyo a las demás Unidades

Funcionamiento integral de las Unidades

El funcionamiento integral de las distintas Unidades Funcionales que integran el CDP-ALZ se muestra en la Figura 3 (Anexo I: Figuras).

Objetivos estratégicos 2003-2005

Los objetivos estratégicos derivan del Plan Estratégico del CDP-ALZ. Este plan se compone a su vez de tres apartados:

Plan de Calidad

Plan de Formación

Plan de Comunicación

Cada uno de ellos tiene un objetivo general, unas acciones estratégicas a realizar, un plazo determinado de ejecución y un responsable. El Plan Estratégico del CDP-ALZ se presenta en el Anexo II a esta documentación.

Objetivos operativos 2003

Se han acordado unos objetivos operativos del CDP-ALZ para el 2003 a partir de los procesos clave (ver "Tipos de Procesos" en el apartado siguiente).

La descripción de los objetivos, así como el nombre de los indicadores y niveles (estándares) acordados para su medición y evaluación se presentan en el Anexo III

Procesos del CDP-ALZ

Tipos de Procesos

Los procesos realizados en el CDP-ALZ se han dividido en tres tipos: Estratégicos, Clave y de Apoyo o Soporte. A continuación se presenta una lista con los distintos procesos clasificados de este modo. En la Figura 5 del Anexo 1 se presentan estos procesos de forma esquemática.

- a. Procesos Estratégicos
 - i. Planificación (Plan de Calidad, Plan de Formación, Plan de Difusión)
 - ii. Gestión del CDP-ALZ
- b. Procesos Clave
 - i. Diagnóstico y Tratamiento médico

- ii. Intervención Cognitiva y Terapia Ocupacional
 - iii. Información a familiares
 - iv. Formación Cuidadores
 - v. Coordinación socio-sanitaria: Información y Gestión de solicitud de Recursos Sociales
 - vi. Valoración de la Calidad de Vida de los Cuidadores
 - vii. Gestión de Reclamaciones
 - viii. Valoración de la Satisfacción del Cliente
- c. Procesos de Apoyo
- i. Acogida al Centro
 - ii. Gestión de las Pruebas
 - iii. Gestión de las Citas
 - iv. Medición y Análisis de Indicadores
 - v. Auditorías
 - vi. Valoración Neuropsicológica
 - vii. Regulación de la Demanda
 - viii. Gestión de la lista de espera
 - ix. Gestión de la Información y Documentación

1. De la Historia Clínica
2. De los Datos clínicos y de gestión
3. De la Elaboración, distribución y control de la documentación
4. Informes de Calidad
5. Informes de Actividad

Mapa de Procesos

El Mapa de Procesos del CDP-ALZ se ha confeccionado teniendo en cuenta al usuario (sus necesidades y la percepción del Servicio), la Responsabilidad de la Dirección, la Gestión de los Recursos, la Realización del Servicio y las acciones dirigidas a la Medición, Análisis y Mejora del Servicio.

En la Figura 6 del Anexo I se muestra en esquema el Mapa de Procesos del CDP-ALZ.

Estructura Organizativa del CDP-ALZ

En el CDP-ALZ trabajan diversos profesionales a los que se les ha designado una serie de tareas y responsabilidades. Además existe una estructura organizativa jerárquica que sigue un modelo de tipo participativo, por lo que la pirámide jerárquica es de tipo "aplanado".

Organigrama

El organigrama del CDP-ALZ se presenta en la figura 4 del Anexo I

Tareas y Responsabilidades de cada profesional

En los apartados siguientes se presentan las funciones y responsabilidades de cada uno de los profesionales que intervienen en el funcionamiento del CDP-ALZ:

DIRECTOR MÉDICO

Aprobar y revisar el Manual de Calidad y la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad.

Aprobar y firmar el Plan Anual de Auditorías.

Seguimiento y revisión de los Informes de No Conformidades y aprobación de las medidas Correctivas y Preventivas.

Aprobar y firmar las No Conformidades elevadas por el Comité de Calidad del CDP-ALZ.

Revisar y aprobar la Revisión del Sistema de la Calidad por la Dirección.

Planificar y aprobar los Objetivos estratégicos y tácticos a lograr.

COMITÉ DE CALIDAD DEL CDP-ALZ

Formado por el Director del Hospital San Vicente, el Coordinador de Calidad, el Jefe de Admisión del Hospital, un representante de cada una de las funciones del CDP-ALZ y otros dos miembros pertenecientes a distintos servicios del hospital (análisis clínicos y Medicina Interna). Con reuniones periódicas ordinarias trimestrales. Las funciones de este comité se declaran en los siguientes puntos:

Identificar la necesidad de creación o modificación de la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad, proponiéndolo a la Dirección para su revisión y aprobación.

Establecimiento del Plan de Gestión de Calidad (incluyendo política, objetivos y estrategia) coherente con el plan operativo y estratégico de la organización.

Implantar el Sistema de Gestión de la Calidad en el CDP-ALZ, de acuerdo a las políticas y estrategias marcadas por la Dirección.

Participar directamente en el diseño del Sistema de Gestión de la Calidad, la asignación de los recursos necesarios y la supervisión general de sus resultados.

Analizar los resúmenes de Reclamaciones de los Clientes / Pacientes

Evaluación del Sistema de Gestión de Calidad implantado en la Organización.

Análisis, Control y Cierre de las No Conformidades y aplicación de Acciones Correctivas / Preventivas.

Aprobación del Plan de Auditorías.

COORDINADOR DE CALIDAD

Esta función es asumida por el Coordinador del CDP-ALZ que asume funciones de Gestión de Calidad para:

Revisar y proponer al Director Médico la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad para su aprobación e implantación.

Distribuir adecuadamente la documentación del Sistema.

Revisar y aprobar los Listados de Control de la documentación de Calidad.

Supervisar que se cumplen los requisitos de control y custodia de la documentación

Actuar en delegación del Comité de Calidad del CDP-ALZ.

Registrar, mantener y controlar los "Informes de la Revisión del Sistema".

COORDINADOR DEL CDP-ALZ

Coordinar y supervisar la actividad de las Unidades funcionales del CDP-ALZ y la de los profesionales que las componen.

Es el responsable de las tareas de gestión y organización del CDP-ALZ.

Es el responsable y representante del CDP-ALZ:

- o Frente a la dirección del Hospital de San Vicente y el resto de comisiones funcionales del mismo.
- o En el Servicio de Neurología del Área Sanitaria 18.
- o Frente a las autoridades sanitarias y sociales.

Promueve y coordina tareas de evaluación de la asistencia y diseño de estrategias de mejora para el CDP-ALZ.

Convoca y modera las reuniones periódicas del equipo de trabajo del CDP-ALZ, y posteriormente elabora las actas de dicha reunión.

SUPERVISOR DE ENFERMERÍA

Supervisión y control de las funciones del personal de enfermería que desarrolla su actividad en las distintas Unidades funcionales del CDP-ALZ (UTMeCo y UVIC).

Supervisión y mantenimiento del material de las distintas unidades del CDP-ALZ.

Realización de los pedidos de material y reposición de los mismos cuando sea necesario.

Representante del personal de enfermería del CDP-ALZ frente a la Dirección del Hospital de San Vicente.

Colaboración en las tareas de coordinación con el Coordinador del CDP-ALZ.

Participación en las tareas de gestión y mejora continua de la calidad del CDP-ALZ

NEURÓLOGO

Estudio y valoración clínica de los pacientes remitidos a la UTMeCo por sospecha de Trastorno Cognitivo.

Validar los resultados de los tests realizados por el neuropsicólogo.

Definición de la estrategia terapéutica.

Supervisión de la terapia administrada y Seguimiento clínico del paciente según protocolo.

Investigación clínica, biológica y de gestión asistencial.

Participación en los cursos y talleres de formación a familiares y cuidadores.

Participación en las tareas de gestión y mejora continua de la calidad del CDP-ALZ

TERAPEUTA OCUPACIONAL

El Terapeuta Ocupacional representa una pieza clave en el proceso asistencial de las alteraciones cognitivas. Sus funciones pueden clasificarse en los siguientes apartados:

Diseño e implementación de programas de intervención cognitiva.

Diseño e implementación de Cursos de Formación de Cuidadores e información a pacientes sobre los distintos aspectos de la enfermedad.

Registro en base informática de los datos clínicos generados por el proceso asistencial en la UVIC.

Evaluación de la asistencia de la UVIC

Participación en las tareas de gestión y mejora continua de la calidad del CDP-ALZ

ENFERMERA

Apoyo al neurólogo en la asistencia al paciente.

Información a pacientes y familiares sobre los distintos aspectos de la enfermedad, el tratamiento y sus complicaciones y las características de la asistencia que va a recibir.

Realización de encuestas de Calidad de Vida y Satisfacción de los pacientes (calidad percibida).

Gestión de la documentación clínica: manejo y custodia de la historia clínica, solicitud de pruebas, volantes de derivación, y registro en base informática de los datos clínicos generado por el proceso asistencial.

Registro y mantenimiento de la actividad asistencial y de las agendas propias de la actividad, utilizando las mismas herramientas informáticas que el servicio de Admisión del Centro (Programa IRIS).

Recepción, comprobación y archivo de los resultados de las pruebas solicitadas desde la Unidad Cognitiva.

Participación en las tareas de gestión y mejora continua de la calidad del CDP-ALZ

NEUROPSICÓLOGO

Realizar el examen Neuropsicológico aplicando las baterías de test neuropsicológicos apropiadas.

Emitir los informes derivados de la exploración neuropsicológica.

Participación en las tareas de gestión y mejora continua de la calidad del CDP-ALZ

TRABAJADOR SOCIAL

Valoración social del enfermo como aportación al diagnóstico global y al plan general del tratamiento.

Tratamiento (individual, familiar o grupal) de la problemática social que incide en el proceso de salud-enfermedad.

Información y orientación para proporcionar al enfermo y familia elementos útiles para poder actuar posteriormente al diagnóstico de la enfermedad (información sobre recursos sociales, sanitarios, ortopédicos, comunitarios, etc.).

Gestión y aplicación de los recursos sociales existentes para la satisfacción de las necesidades planteadas por el propio enfermo y / o familiar y seguimiento social del paciente y familia.

Aportar al equipo de trabajo los aspectos sociales que puedan incidir en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Promoción de la rehabilitación y reinserción social y familiar.

Participación en las tareas de gestión y mejora continua de la calidad del CDP-ALZ

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Recepción de los pacientes y orientación de éstos dentro de la Unidad.

Preparación y organización de la consulta del neurólogo y de la documentación necesaria en las historias clínicas de los pacientes que vayan a ser visitados.

Recogida de resultados de las pruebas complementarias solicitadas y ubicación de éstas en los correspondientes historiales de los pacientes.

Custodia de los historiales de pacientes desde su llegada a la Unidad hasta la salida de la misma.

Dar citas a los pacientes para visitas sucesivas y para la realización de pruebas a través del programa IRIS.

Participación en las tareas de gestión y mejora continua de la calidad del CDP-ALZ

Comunicación interna

El Centro de Diagnostico Precoz de la enfermedad de Alzheimer ha establecido unos canales de comunicación a lo largo de toda la organización, con el objeto de asegurar que la información relevante con respecto a la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad llega a todas las personas implicadas en su mantenimiento y mejora, siendo éstas de forma descriptiva las siguientes:

Reuniones del Comité de Calidad del CDP-ALZ, cuyas actas se expondrán en el tablón de avisos del CDP-ALZ, en los 7 días siguientes a su realización, pasando después a ser custodiadas por el Coordinador de Calidad.

Grupos de trabajo con integrantes del CDP-ALZ para la solución de problemas específicos, o mejora de los Procedimientos e Instrucciones de Trabajo contenidos en este Manual de Calidad. El Coordinador de Calidad será el responsable de animar a la participación de los trabajadores en la constitución de estos grupos.

Programas de sugerencias, al que se invitara a todo el personal a su participación por parte del Coordinador de Calidad, dichas sugerencias serán depositadas en el buzón ubicado en el CDP-ALZ, que semanalmente será revisado. Estas sugerencias serán tratadas en el siguiente Comité de Calidad del CDP-ALZ, y contestadas a través del tablón de avisos en los días posteriores a la celebración de la citada reunión.

Tablón de avisos, que será utilizado para informar a todo el personal sobre aspectos relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad (Política, Objetivos, Auditorias, Comunicados del Sistema, etc.).

Valores Culturales de la Organización

Los valores culturales de la Organización son de enorme importancia y forma parte del Capital Intelectual necesario para que los profesionales realicen su desempeño con competencia y motivación. Nuestros valores culturales son:

Ofrecer un servicio de Calidad y la Mejora Continua es nuestro objetivo básico.

El respeto a los Derechos de los pacientes es ineludible.

El Factor Humano es nuestro valor fundamental.

Los principios de la Calidad Total son el instrumento básico de funcionamiento del Centro.

Fomentar la Cultura de Servicio como marco de referencia y actuación.

Lograr una Organización eficaz y eficiente

La mejor herramienta del Sistema es la comunicación con nuestros pacientes y entre los propios miembros de la Organización

Desarrollar nuestras funciones a través de la cultura del trabajo en equipo

Recursos necesarios para la puestas en marcha y funcionamiento del CDP-ALZ

Humanos:

Se pretende crear un equipo de trabajo multidisciplinar, compuesto por profesionales competentes para las tareas y desempeños que tienen que realizar en el CDP-ALZ. Es bien sabido de

las dificultades que, en el Sistema Público y con la *sindicalización* de las bolsas de trabajo, supone la elección de personas concretas para cubrir puestos concretos. Hemos creado perfiles de profesionales con el fin de ajustar las competencias de cada uno al puesto que tiene que ocupar. El equipo humano actual del CDP-AIZ se compone de:

Coordinador del centro (Neurólogo)

Neurólogos: 2

Terapeutas Ocupacionales: 2 (1 con Capacitación NPS)

Neuropsicólogo: 1

Trabajador Social: 1

Supervisora de Enfermería a tiempo parcial

Enfermera con capacitación específica: 1

Auxiliar de Enfermería: 1

Esperamos poder contar a lo largo de los próximos meses con:

Psicólogo clínico: 1 (para terapia grupal e individual de familiares)

Secretaria: 1

Personal Investigador con perfil específico: 2 (para implementar la Unidad de Investigación y Docencia)

Instalaciones y Equipamientos

Actualmente el CDP-ALZ dispone de las siguientes instalaciones:

- 3 despachos médicos
- 1 despacho para enfermería para atender pacientes
- 1 despacho para la Trabajadora Social
- 1 despacho multiuso
- 1 despacho de trabajo para manejo de la documentación e historias clínicas
- 1 despacho para neuropsicología
- 1 sala multiuso (reuniones, cursos de formación, estimulación cognitiva)
- 1 recepción
- 1 sala de espera
- 1 almacén

Cada una de estas dependencias está dotada de mobiliario adecuado, dispone de teléfono (excepto el despacho de Neuropsicología, en el que no es conveniente) y línea informática de Intranet.

El material informático (un ordenador por despacho, un cañón de proyección y una impresora central), así como otros equipamientos requeridos (aire acondicionado por cada dependencia, una fotocopiadora y un sistema de reproducción audiovisual) están parcialmente dotados, esperando que en los próximos meses se complete su provisión.

Medición del Rendimiento

Durante el primer año se procederá a un análisis trimestral del rendimiento del CDP-ALZ con el fin de ajustar la actividad a las necesidades de recursos. A partir del segundo año este análisis se hará con periodicidad semestral.

El rendimiento del CDP-ALZ se obtiene a través de los siguientes parámetros:

1. Actividad asistencial de cada Unidad Funcional.
2. Niveles de los indicadores de cada Proceso. Cada Unidad Funcional medirá y valorará el nivel de los indicadores referentes a los Objetivos por Proceso, en relación a procesos de los que cada Unidad es *propietaria*.
3. Cuantificación de las actividades de apoyo o estratégicas de cada Unidad Funcional.
4. Valoración de las respuestas a las Encuestas de Satisfacción (Unidad de Enfermería)
5. Valoración de las Reclamaciones (Comité de Calidad)
6. Valoración de la Calidad de Vida de los Cuidadores y su evolución semestral (UCASS).

Con todos estos parámetros se realizarán una serie de informes:

Informes de Actividad Asistencial

Informes de Cumplimiento de Objetivos

Informe de Satisfacción de los Pacientes

Informe de Calidad de Vida de los Cuidadores

Del análisis y valoración de estos informes, el Coordinador del CDP-ALZ elaborará un informe de Rendimiento global del CDP-ALZ:

Informe Global de Rendimiento

Este informe se presentará al Comité de Calidad del CDP-ALZ para su ratificación, y posteriormente al Jefe de Servicio de Neurología y a la Dirección del Hospital de San Vicente para que sea incluido en la memoria anual de la actividad del Servicio de Neurología y del Hospital de San Vicente respectivamente.

Implantación de un Sistema de Gestión de la Calidad en el CDP-ALZ

Desde principios de enero de 2003, el CDP-ALZ tiene implantado un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) basado en las Normas UNE NE ISO 9001-2000. Este SGC fue desarrollado por un equipo de trabajo durante el segundo semestre del 2003.

En abril del 2003 se realizó una auditoría interna que sirvió para mejorar notablemente el Sistema. En Junio del 2003 se realizó la primera Revisión del SGC en la que se modificaron algunos procedimientos y formatos. Hoy en día existe un sistema de evaluación y Mejora Continua plenamente establecido que permite al CDP-ALZ analizar su funcionamiento, autoevaluarse, detectar oportunidades de mejora e implementar intervenciones correctivas o preventivas.

En el Anexo IV se presenta el Manual de Calidad del CDP-ALZ

CONCLUSIONES

De lo presentado en este proyecto, se puede afirmar que el CDP-ALZ es un sistema ya implantado y cuyo diseño y Sistema de Gestión de la Calidad permite afirmar que cumple las siguientes características:

Adecuado: los protocolos y criterios que utiliza se fundamentan en la Medicina Basada en la Evidencia y en la utilización de medidas eficaces (Adhesión a Guías de Actuación en Demencias). Además es sensible a las Necesidades del colectivo que atiende (pacientes con demencia y entorno socio-familiar) incorporándolas en el diseño de los procesos de realización del Servicio.

Accesible: Cerca de la población diana, público y con una lista de espera razonable. El área que atiende está situada en un radio máximo de 15 Km. Al ser público es gratuito por lo que salva las barreras de tipo económico. La demora en atender a los pacientes es menor a 30 días (de forma rutinaria), lo cual es aceptable para una enfermedad de curso crónico.

Flexible y adaptable: La incorporación de la filosofía y principios de la Mejora Continua hace que el sistema se adapte de forma dinámica y ágil a los cambios del entorno y a los problemas funcionales que puedan surgir.

Facilita la Continuidad de la Asistencia: La relación con Atención Primaria es fluida, tanto en la derivación de pacientes al CDP-ALZ y viceversa. Además existe un contacto telefónico directo para casos urgentes o para dudas y consultas.

Permite la Optimización de los recursos: Se aplican medidas eficientes utilizando los recursos ya existentes y en “tiempo diagnóstico”. Ello se consigue a través de las siguientes acciones:

1. Aplicando las recomendaciones de los Grupos de Estudio para Demencias.
2. Llegando a acuerdos (alianzas) con los distintos Servicios que realizan las pruebas, diseñando circuitos específicos y tiempos de respuesta de modo que en un máximo de 15 días el paciente esté estudiado y las pruebas se encuentren en el CDP-ALZ a disposición del neurólogo para que éste las pueda valorar. Para ello se ha elaborado un *Programa de Gestión de Pruebas* que maneja la Unidad de Enfermería.
3. Diseñando y aplicando criterios explícitos para la solicitud de pruebas, de revisiones y de tiempos de revisión.

Evaluable: Esta evaluación se basa en:

1. Medición de la Actividad para cada Unidad Funcional
2. Medición del nivel de Indicadores por Objetivos de Proceso y Estratégicos.
3. Medición de la Calidad de Vida de los cuidadores principales
4. Medición de la Satisfacción de los Pacientes y familiares
5. Elaboración de informes de Actividad, Cumplimiento de Objetivos y de Satisfacción de los pacientes.

A pesar de ser un Centro ya en funcionamiento, el CDP-ALZ es una organización joven (llevamos algo menos de un año de funcionamiento real) y todavía en periodo de desarrollo. Entre los retos que nos planteamos a corto plazo (meses) debemos destacar:

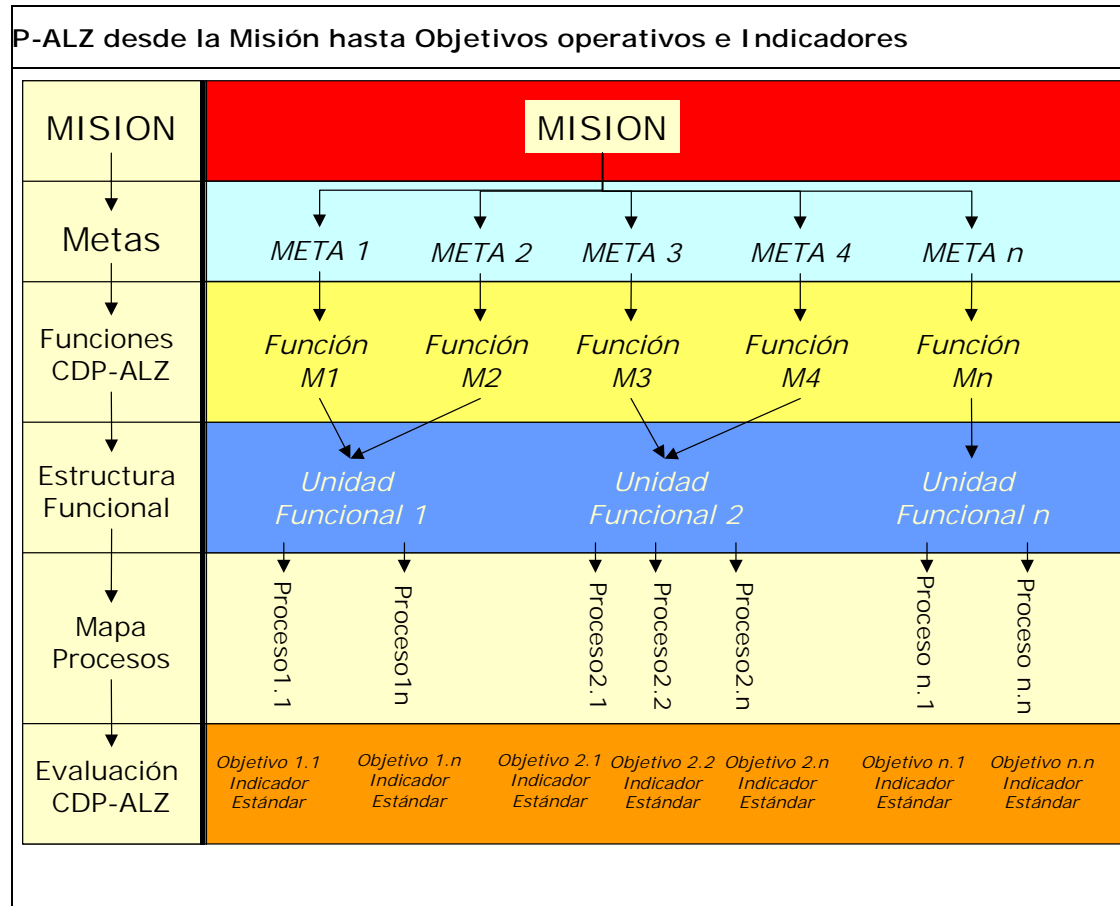
El diseño y puesta en marcha de la Unidad de Investigación y Docencia con recursos propios y con autonomía de captación de recursos para su funcionamiento.

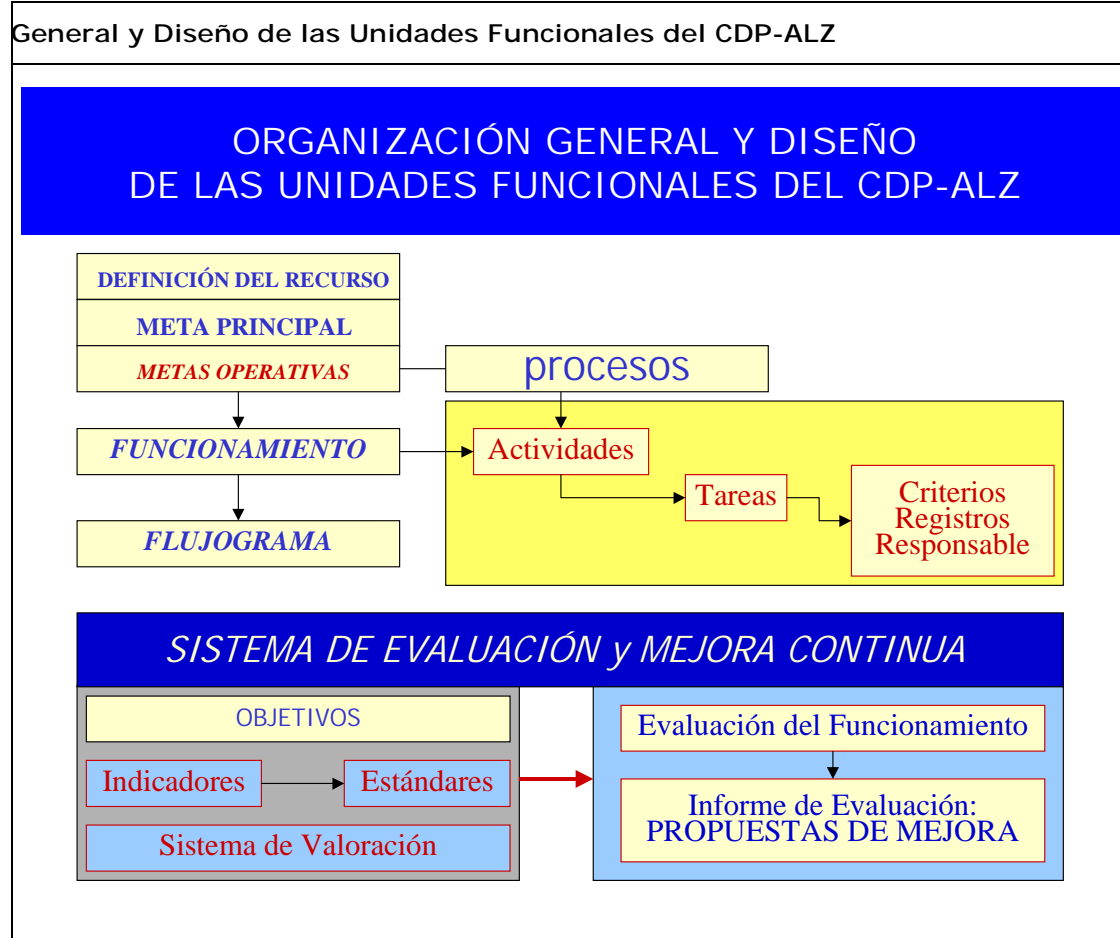
El diseño, a través de los acuerdos pertinentes, de una verdadera coordinación Socio-Sanitaria para las demencias, creando canales de comunicación específicos y de acceso ágil entre el Sistema Sanitario y el Sistema Social (Consellería de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana) que permita acceder en tiempo útil y sin burocratización, a los recursos sociales que cada familia necesite y tenga derecho.

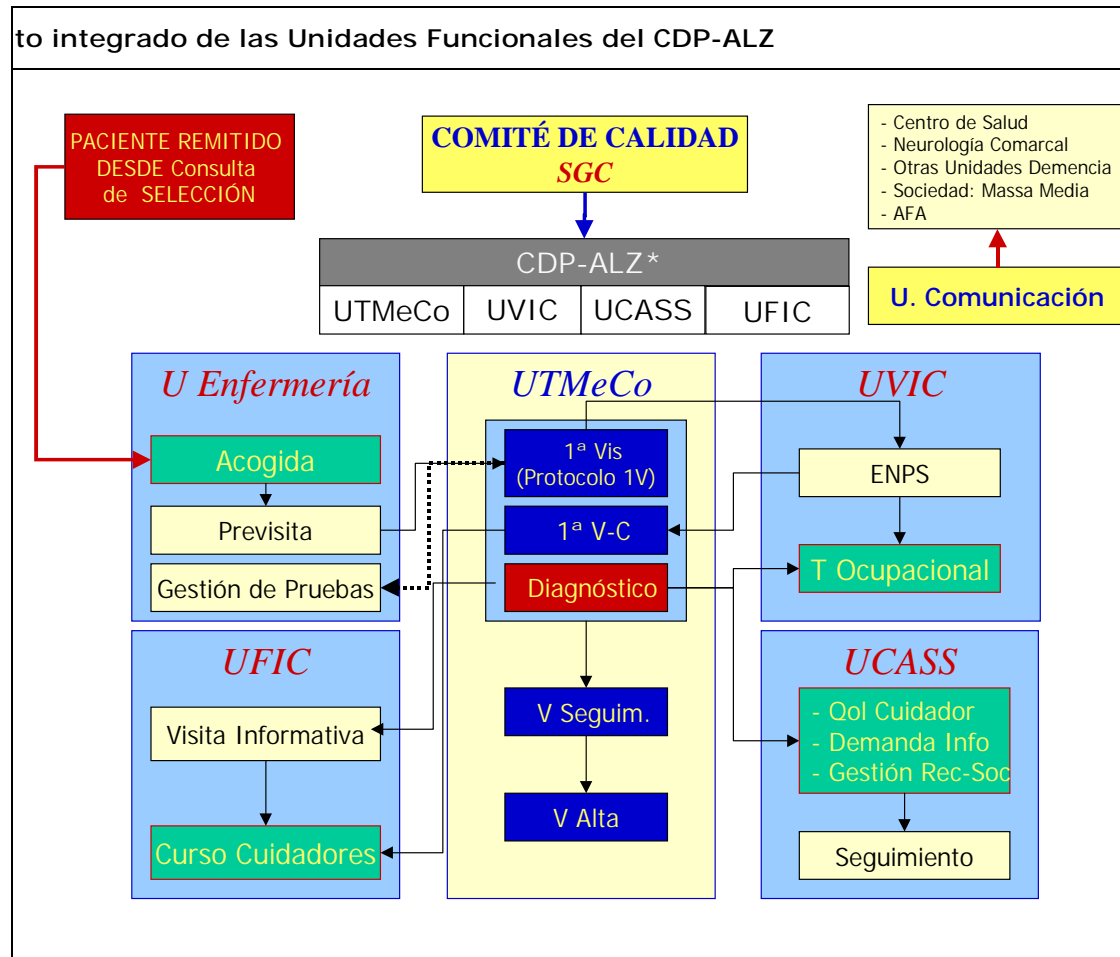
Alcanzar la consideración por Consellería de Sanitat de *Centro de Costes y Responsabilidad*. Se han iniciado las negociaciones con la Administración para que se nos considere desde el punto de vista de gestión como un *Centro de costes y responsabilidad*, aunque por el momento parece que existen dificultades de tipo legal.

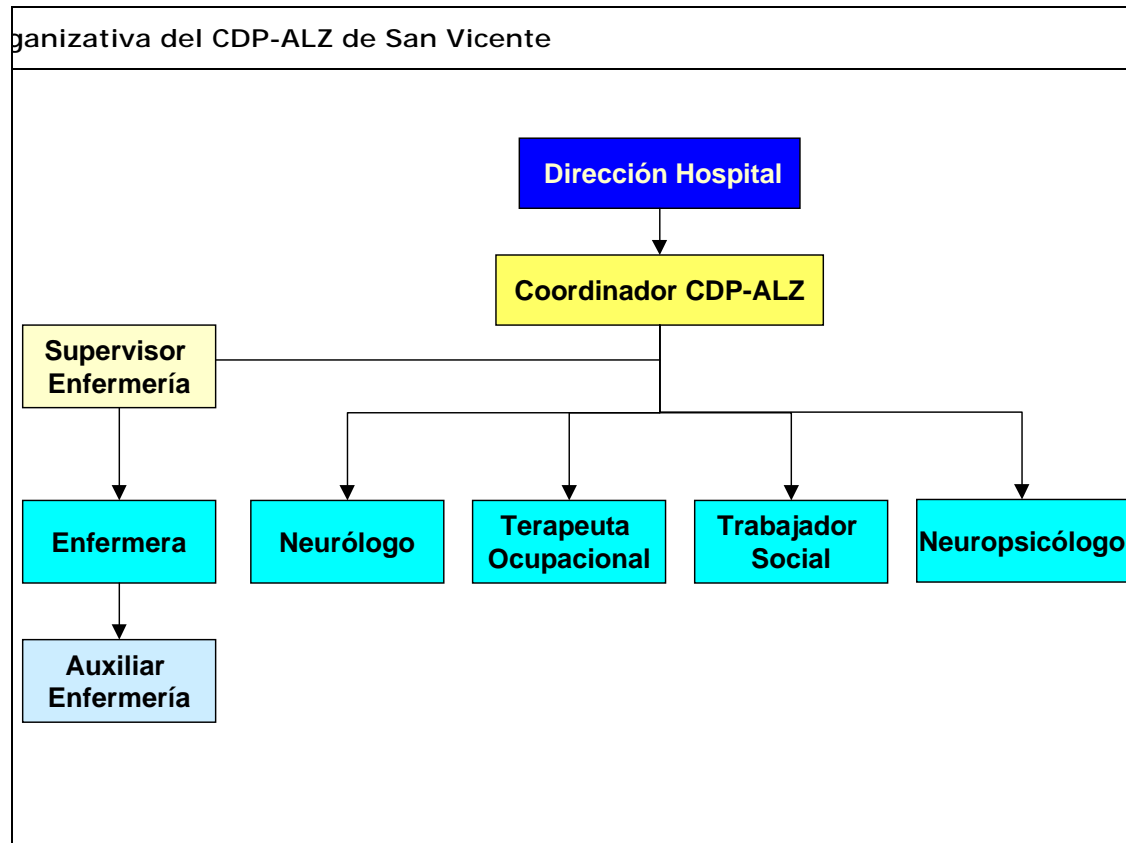
Anexo 1

ANEXO I: FIGURAS

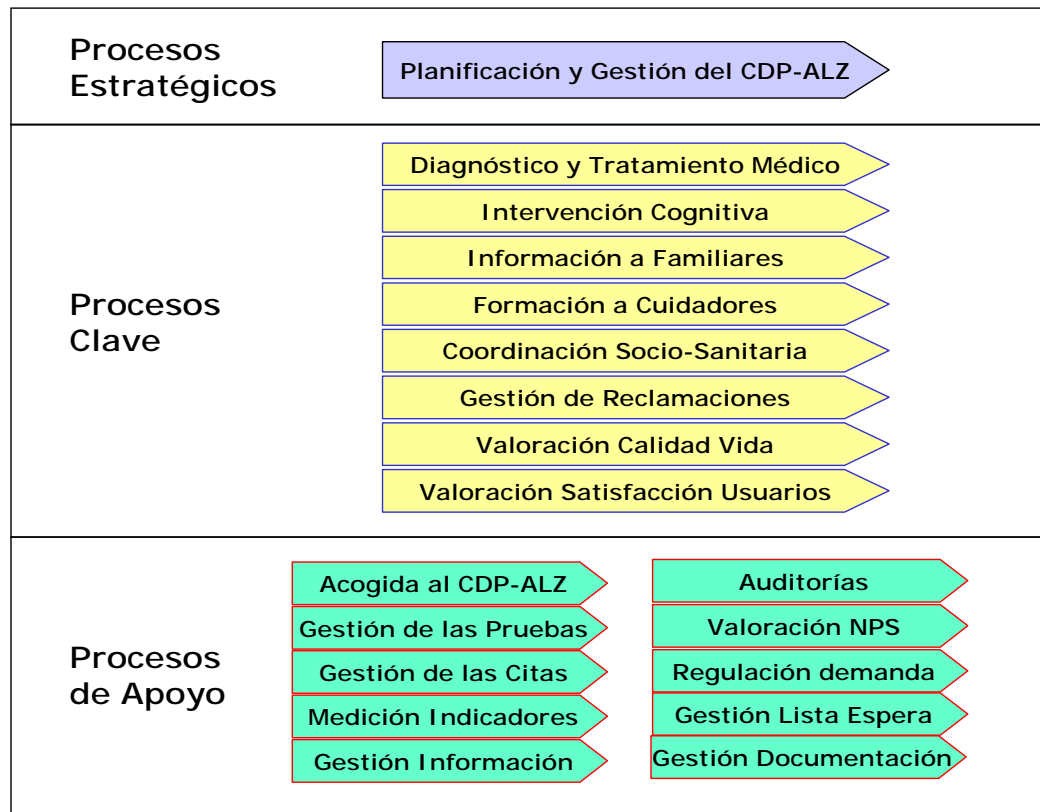


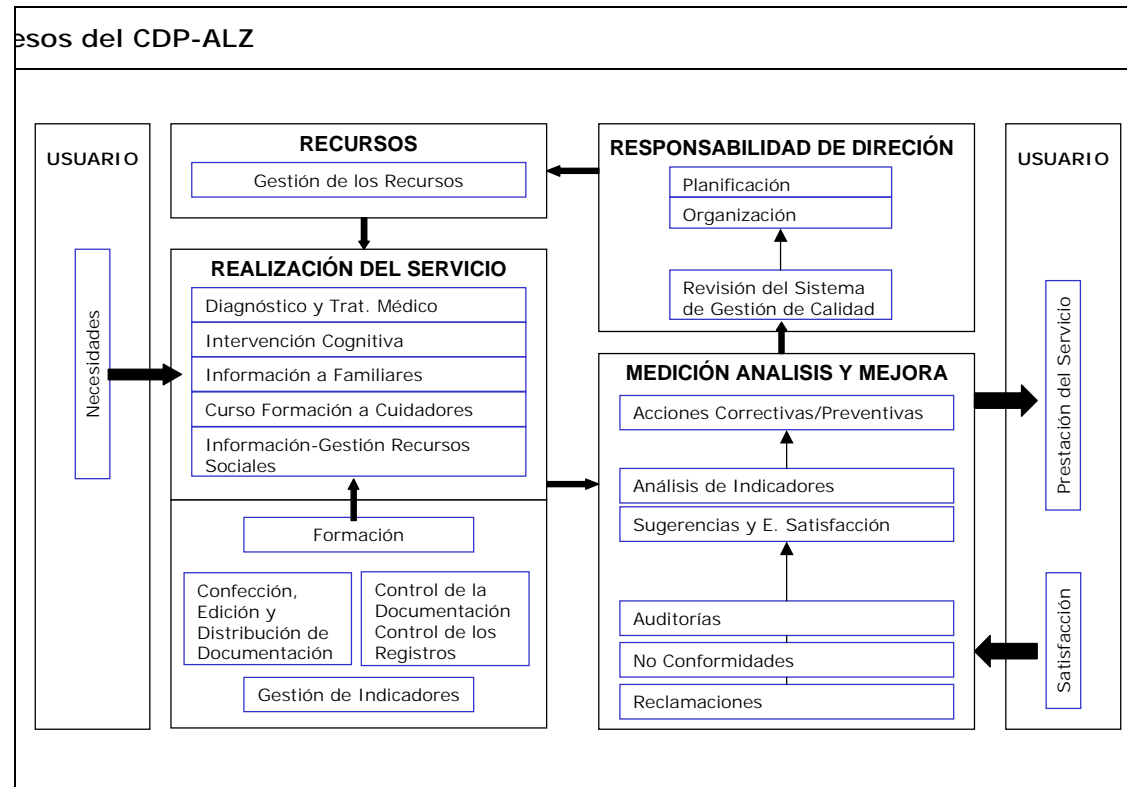






ROCESOS





Anexo 2**OBJETIVOS OPERATIVOS DEL CDP-ALZ PARA EL 2003****PROCESO "DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO"**

1er OBJETIVO: EL SERVICIO DEBE SER ACCESIBLE A LOS PACIENTES			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Demora en ser atendido un paciente en la UTMCo	< 1 mes	Trimestral	Coordinador CDP-ALZ
Demora en la realización de la 1ª Visita de Continuación para evaluar resultados de pruebas solicitadas	< 1 mes	Trimestral	Coordinador CDP-ALZ
2º OBJETIVO: CADA PACIENTE ATENDIDO EN LA UTMCo DEBE RECIBIR UN DIAGNÓSTICO QUE ORIENTE LA TERAPIA RECOMENDADA			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Pacientes que tras la fase diagnóstica no tienen un diagnóstico ("Deterioro pendiente de filiación")	< 20%	Semestral	Neurólogo de la UTMCo
3er OBJETIVO: LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA UTMCo DEBEN SER ATENDIDOS SEGÚN EL PROTOCOLO ACORDADO			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Pacientes que han sido estudiados según el procedimiento de la UTMCo	90%	Semestral	Coordinador CDP-ALZ

PROCESO " DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO" (continuación)

4º OBJETIVO: LOS RECURSOS DEL CDP-ALZ DEBEN SER UTILIZADOS SEGÚN CRITERIOS DE EFICIENCIA Y OPTIMIZACIÓN DEL GASTO			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Relación de Visitas Sucesivas / 1ª Visitas	<3,5 visitas sucesivas por cada primera visita	Trimestral	Coordinador del CDP-ALZ

PROCESO "INTERVENCIÓN COGNITIVA"

1er OBJETIVO: LA INTERVENCIÓN COGNITIVA SE OFERTARÁ A TODOS LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DETERIORO COGNITIVO LEVE O DEMENCIA MODERADA (GDS 4)			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa Pacientes con Deterioro Cognitivo leve o Demencia moderada (GDS 4) a los que se les ha ofrecido participar en talleres de Estimulación Cognitiva	>90%	Trimestral	Coordinador de la UVIC

PROCESO "VALORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA"

1er OBJETIVO: EL ESTUDIO NEUROPSICOLÓGICO DE CADA PACIENTE DE LA UVIC-NPS DEBE AJUSTARSE AL INFORME NORMALIZADO.			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Los Informes Neuropsicológicos deben ser normalizados	> 95%	Trimestral	Coordinador de la UVIC

PROCESO "VALORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA" (continuación)

2º OBJETIVO: LA VALORACIÓN NEUROPSICOLOGÍA DEBE SER ACCESIBLE A LOS PACIENTES			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Demora en realizar el estudio neuropsicológico de un paciente en la UVIC	< 1 mes	Trimestral	Coordinador CDP-ALZ

PROCESO "INFORMACIÓN A FAMILIARES"

1er OBJETIVO: LOS PACIENTES Y FAMILIARES DEBEN SER INFORMADOS, DESDE EL INICIO, SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL CDP-ALZ			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa Pacientes atendidos en el CDP-ALZ a los que se les aplica el procedimiento de "Acogida al CDP-ALZ" antes de la realización de la Primera Visita en la UTMeco	>90%	Trimestral	Enfermera del CDP-ALZ
2º OBJETIVO: LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DEBEN SER INFORMADOS SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DE ESTA ENFERMEDAD			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa familias de Pacientes diagnosticados de E de Alzheimer atendidos en el CDP-ALZ en el periodo de análisis a los que se entrega información documental sobre esta enfermedad	>90%	Trimestral	Coordinador de la UFIC

PROCESO “FORMACIÓN A CUIDADORES”

1er OBJETIVO: LOS CURSOS DE FORMACIÓN A CUIDADORES SE OFERTARÁN A TODAS LAS FAMILIAS DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DEMENCIA REALIZADO EN EL CDP-ALZ			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa Familiares de Pacientes con diagnóstico de Demencia a los que se les ha ofrecido participar en un curso de Formación de Cuidadores	>90%	Trimestral	Coordinador de la UFIC
2º OBJETIVO: LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON DEMENCIA QUE ACEPTAN ASISTIR A UN CURSO DE FORMACIÓN DEBEN PODER COMENZAR EL CURSO ANTES DE 30 DÍAS			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa Familiares de Pacientes con diagnóstico de Demencia que aceptan asistir a un Curso de Formación de Cuidadores a los que se les propone comenzar antes de 30 días	>90%	Trimestral	Coordinador de la UFIC
3er OBJETIVO: LOS CUIDADORES DE PACIENTES CON DEMENCIA QUE ASISTEN A CURSOS DE FORMACIÓN PARA CUIDADORES DEBERÁN ESTAR SATISFECHOS DE SU PARTICIPACIÓN A LOS MISMOS			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Media del Grado de satisfacción Global de los asistentes a los cursos de formación a cuidadores	Satisfecho o Muy Satisfecho en >90%	Trimestral	Coordinador de la UFIC

PROCESO "INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE SOLICITUD DE RECURSOS SOCIALES"

1er OBJETIVO: LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE DEMENCIA EN EL CDP-ALZ DEBEN SER INFORMADOS SOBRE LOS RECURSOS SOCIALES DISPONIBLES Y EVALUADAS LAS NECESIDADES DE CADA FAMILIA			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa familias de Pacientes diagnosticados de demencia en el CDP-ALZ a los que se les cumplimenta el Formulario de Evaluación de la UCASS	>90%	Trimestral	Trabajador Social de la UCASS
2º OBJETIVO: LA UCASS DEBE GESTIONAR Y TRAMITAR LA SOLICITUD DE LOS RECURSOS SOCIALES SOLICITADOS POR LAS FAMILIAS DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE DEMENCIA EN EL CDP-ALZ			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa de tramitación de Solicitudes de Recursos Sociales de Familias de Pacientes con diagnóstico de Demencia atendidos en el CDP-ALZ	>90%	Trimestral	Trabajador Social de la UCASS
3er OBJETIVO: LA UCASS DEBERÁ INFORMAR SOBRE LA TASA DE RECURSOS SOCIALES SOLICITADOS QUE HAN SIDO EFECTIVAMENTE CUBIERTOS			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Realización de memoria de la UCASS en la que se exprese el número de casos atendidos en la UCASS, los recursos solicitados, los recursos cubiertos y el motivo de los no alcanzados	1 memoria trimestral	Trimestral	Trabajador Social de la UCASS

PROCESO "GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES"

1er OBJETIVO: LAS RECLAMACIONES DE LOS USUARIOS SE TRATARÁN SEGÚN EL PROCEDIMIENTO CORRESPONDIENTE"			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa De Reclamaciones atendidas según el procedimiento "Gestión de Reclamaciones"	100%	Trimestral	Jefe del Serv. de Admisión del HSV
2º OBJETIVO: LAS RECLAMACIONES DE LOS USUARIOS SE TRAMITARÁN EN UN PLAZO DE MENOS DE 15 DÍAS			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa De Reclamaciones atendidas según el procedimiento específico en un plazo menor a una semana	>95%	Trimestral	Jefe del Serv. de Admisión del HSV

PROCESO "VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES"

1er OBJETIVO: SE HARÁ UNA VALORACIÓN SISTEMÁTICA DE LA CALIDAD DE VIDA DEL CUIDADOR PRINCIPAL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CDP-ALZ CON DIAGNÓSTICO DE DEMENCIA			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Tasa de Cuidadores de pacientes con demencia atendidos en el CDP-ALZ a los que se ha realizado la valoración de Calidad de Vida	> 75%	Trimestral	Trabajador Social de la UCASS

PROCESO "VALORACIÓN GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES"

1er OBJETIVO: CONOCER EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA UTMCo			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el CDP-ALZ	>80% en más del 90% de los usuarios que responden a la encuesta de satisfacción	Semestral	Coordinador CDP-ALZ

PLAN DE FORMACIÓN DEL CDP-ALZ

1er OBJETIVO: EL PERSONAL DEL CDP-ALZ DEBE MANTENER UNA ACTIVIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS RELATIVOS AL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL EN EL CDP-ALZ			
Valoración del grado de cumplimiento del Objetivo: deben cumplirse ambos indicadores			
INDICADORES	ESTÁNDAR ACEPTABLE	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE
Asistencia a actividades formativas acreditadas relacionadas con el área de los Trastornos Cognitivos	1 al año	Anual	Coordinador CDP-ALZ
Participación en actividades científicas y su comunicación en foros científicos	1 al año	Anual	Coordinador CDP-ALZ