



Hospital General de Granollers

Hospital Universitari

Fundació Privada Hospital Asil de Granollers

PROYECTO:

**“EXPERIENCIA PACIENTE”: 4 AÑOS DE
ACTIVIDADES PARA UN CAMBIO
ESTRATÉGICO, NECESARIO Y
URGENTE**

Acción: título

“Experiencia Paciente”: 4 años de actividades para un cambio estratégico, necesario y urgente.

Introducción

Objetivo estratégico

A raíz de la aprobación del nuevo Plan Estratégico de la Fundación Privada Hospital Asil de Granollers (FPHAG) 2018-2022, el centro pone en marcha el proyecto de la “Experiencia Paciente” (eXP), primer objetivo estratégico del Plan, con el lema “Más de todos. Hagamos juntos el hospital que quieres”. Se trata de un cambio cultural que invita al paciente y a la familia a incorporar su visión en todos aquellos elementos relacionados con la estrategia del centro, la gestión, la estructura, los circuitos, los procesos asistenciales, y la información y comunicación con el usuario.



Para llevar a cabo esta transformación iniciada durante el primer trimestre de 2018, se ha diseñado un plan progresivo de implementación, iniciado con el proceso ambulatorio, y que se irá desarrollando con el resto de procesos de hospitalización, atención al parto, medicina intensiva (UCI), atención quirúrgica, y urgencias. El objetivo final consiste en incorporar la visión del paciente y su entorno en el hospital a lo largo de los próximos años.

Objetivo de la candidatura

Presentar el proyecto de planificación e implementación del proyecto de la “eXP” desde 2018 hasta la actualidad a través de la siguiente categorización: 1) conceptualización y estrategia previa, 2) escucha activa, 3) información y comunicación, 4) espacios y estructuras, 5) indicadores, 6) cultura institucional “¿cómo te puedo ayudar?”, 7) programas de la “eXP”, 7) normativas (en 2020 y 2021 por la pandemia COVID), y 8) alianzas.

Presentación y tipología del centro

La Fundació Privada Hospital Asil de Granollers (FPHAG)

Es un centro de atención sanitaria, socio-sanitaria y social, de carácter privado concertado, integrado en el Sistema Sanitario Integral de Utilización Pública de Cataluña (SISCAT), y en el cual la mayor parte de los ingresos proviene del Servicio Catalán de Salud. Está gobernada por un Patronato y como fundación privada sin ánimo de lucro, orienta su gestión al equilibrio presupuestario, a su sostenibilidad y a la obtención de ingresos que revierten en las mejoras estructurales y de recursos para ofrecer la mejor calidad asistencial para los ciudadanos que forman parte de su ámbito de actuación.

Profesionales y estructura

En la FPHAG trabajan 1.584 profesionales (75,5% mujeres). Nuestro centro dispone de 425 camas (295 de pacientes agudos, 50 camas de sociosanitario, 30 camas de psiquiatría, y 50 de residencia social), ocho quirófanos y 3 salas de partos; atiende 113.000 urgencias y 318.000 consultas externas, y realiza 21.000 ingresos anuales; es el hospital de referencia de 488.475 habitantes del Vallés Oriental, una comarca interior de 851 km² de Cataluña (España), que da

servicio a su ciudadanía, y establece alianzas asistenciales con hospitales terciarios y 2 hospitales de menor complejidad dentro de la comarca.

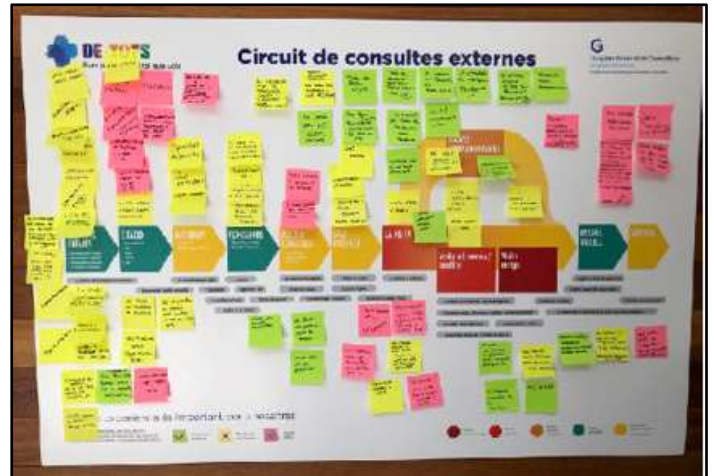
Proyecto de la “eXP”

Dos períodos de planificación e implementación

El proyecto de la “eXP”, se desarrolla a lo largo de dos períodos claramente diferenciados:

1. **Período de planificación y desarrollo interno del proyecto:** para trabajar su conceptualización, la estrategia del despliegue, los recursos y agentes (*partners*) internos y externos, la formación y preparación del equipo, y la comunicación interna y externa del proyecto, según las siguientes fases:
 - a. **Rediseño del Área de Atención al Usuario.** El Programa Estratégico 2018-2022 del Área de Atención al Usuario fija como objetivo prioritario la mejora de la experiencia del paciente y familia, reorientando el área e incorporando proactividad para ofrecer un servicio de alto valor, que encaje con la visión de la asistencia.
 - b. **Compromiso de la Dirección.** Conscientes de la importancia de disponer del compromiso de la Dirección del centro como garantía de éxito del proyecto de la “eXP”, el primer objetivo estratégico del Plan Estratégico detalla la necesidad de “Transformar el hospital para adaptarnos a las necesidades de los pacientes y usuarios”. En base a este contenido, el Plan impulsa la transformación cultural del centro, con el usuario como eje principal.
 - c. **Análisis del entorno.** Para desarrollar el proyecto con garantías, se efectuó un análisis de campo para conocer las iniciativas de otros centros que ya están desarrollando estos proyectos. Se contactó con empresas expertas en la materia para conocer diferentes visiones. Finalmente, la participación en sesiones formativas, jornadas y congresos empezó a ser una dinámica habitual entre nuestros profesionales que desarrollaban proyectos de la “eXP”, surgiendo la oportunidad de explicar las propias experiencias al sector sanitario. Como resultado de ello, la FPHAG ha diseñado su propio “modelo” de la “eXP” para adaptarse mejor a la realidad y a las características del centro.
 - d. **Control y garantía de implementación.** Con el fin de garantizar un correcto desarrollo del proyecto “Más de Todos”, se constituyen los siguientes órganos y agentes gestores:
 - **Responsables de ejecución:** directora de Clientes, y responsable de Atención al Usuario.
 - **Comisión de Atención al Usuario:** impulsora del proyecto y responsable de la toma de decisiones.
 - **Soporte externo:** empresa consultora en momentos puntuales del proyecto, especialmente importante al inicio por su aporte en cuanto a conocimiento y metodología.
 - e. **Presentación a la ciudadanía y a los profesionales.** Para promover el cambio cultural se han desarrollado acciones de comunicación interna y externa, para informar sobre la participación de la ciudadanía y de los profesionales en el diseño de la asistencia para el futuro.
2. **Período de implementación 2019-2021.** El proyecto se implementó progresivamente por procesos, iniciándose en el área ambulatoria, y se continuará en breve en Urgencias y en el proceso del parto (pendientes, en la actualidad, de los procesos de hospitalización, quirúrgicos y UCI).

Se optó por iniciar el proyecto en el “Área ambulatoria” dada su alta actividad, menor complejidad, y buena valoración por el paciente. Este marco, nos permitía adentrarnos en la “eXP” (mediante grupos focales, entrevistas, o acciones de *shadowing*) con ciertas garantías de éxito.



Todo programa de mejora de la “eXP” se basa en 4 fases:

- **Análisis:** entrevistas, *shadowing* y revisión de documentación.
- **Participativa:** talleres con profesionales y usuarios, y entrevistas en profundidad.
- **Diagnóstico y elaboración del plan de acciones.**
- **Implementación de las acciones.**

La fase de implementación se caracteriza por tener una metodología propia, que involucra a los trabajadores de base, en el diseño e implementación de cada una de las mejoras detectadas, a lo largo de las tres fases anteriores del proyecto. Asimismo, alguna de estas acciones requerirá, de nuevo, la participación del paciente, a la hora de co-diseñar alguna acción o, simplemente, validar el resultado.

Resultados de la implementación de las acciones de la “eXP”

A. Fase previa:

- *Análisis de campo:* se visitaron 4 centros sanitarios diferentes con el fin de conocer su realidad y sus experiencias (Hospital Sant Joan de Déu; Hospital Clínic de Barcelona, Clínica Platón, Hospital del Mar).
- *Formación interna y actividades científicas:* se participó en sesiones formativas diferentes y en 12 jornadas y congresos del ámbito de la “eXP”.
- *Búsqueda de know-how.* A través de empresas especializadas en la implantación de estos proyectos (vinculadas o no al sector sanitario), y se contactó con 9 posibles proveedores.
- *Comisión de Atención al Usuario.* Se redefinió dándole más valor y se desarrolló su programa estratégico.
- *Redimensionamiento de recursos.* Se incorporó un responsable del área que lidera el proyecto, incorporando un administrativo para delegar estos proyectos, y se asignó un presupuesto para un consultor externo.
- *Comunicación del proyecto:*
 - Interna: se organizaron más de 50 reuniones informativas con los 1584 profesionales para comunicar el proyecto y recoger ideas, así como captar referencias de pacientes para futuras actividades.

- **Externa:** se celebró la jornada de “puertas abiertas a la ciudadanía” con diferentes actividades (visitas guiadas por zonas internas del centro, dibujos infantiles, encuestas, obsequios a pacientes, y flujogramas, entre otras). Así, se consiguió un impacto directo en 1174 pacientes y familias, e indirecto en más de 2.187 personas. También, participaron más de 60 profesionales en estas actividades.



En paralelo se inició una campaña pública a través de los medios de comunicación locales con 6 apariciones, y distintos mensajes en las redes sociales.

B. De la reactividad a la proactividad: “Escucha activa”.

Hasta el 2018 el “Área de Atención al Usuario” era una oficina de recogida de quejas, sugerencias y agradecimientos, además de otros trámites administrativos. Al inicio de la “eXP”, se cambia su orientación hacia la proactividad.

Principales acciones:

- *Promoción de buzones de agradecimientos y sugerencias.* Se invitó al paciente y a su familia a sugerir mejoras y agradecer, en contraposición a la realización de quejas.
- *Grupos focales (GF).* Este método ayudó a validar algunos cambios o a proponer mejoras. Se realizaron los siguientes GF con usuarios: área Ambulatoria (2 GF); nuevo edificio de urgencias (4 GF); obras en 2 vestíbulos (3 GF); valoración de la comida (1 GF); visitas asíncronas y seguimiento a la cronicidad a través de la APP (1 GF). Los GF con trabajadores fueron: proyecto de la “eXP” del área ambulatoria (2 GF); experiencia de los administrativos durante la época COVID (4 GF); funciones del “Asistente Clínico” (1 GF); mejoras en las colas del servicio de extracciones (1 GF) y, obras del nuevo vestíbulo del hospital (1 GF).
- *Acciones de seguimiento con pacientes y familias:* se realizó la validación digital de la trazabilidad del paciente en el quirófano, con familiares de niños intervenidos.
- *Encuestas sobre temas específicos:* se realizaron en visitas no presenciales (a pacientes y profesionales), y sobre el proyecto del “Hospital sin colas” (a pacientes).
- *Incorporación de un nuevo sistema de encuestas on line (NPS).* Se monitorizó la opinión del paciente por procesos y especialidades, para gestionar la mejora y conocer la evolución del proyecto de la “eXP”.
- *Talleres de “Arte-terapia”.* Se realizaron 2 de ellos en pacientes de oncología.

C. Información y comunicación.

- *Infografías.* Se elaboraron, como medio de información escrita para el usuario (traumatología, farmacia...).

- *APP del centro.* Se promocionó para usos distintos (seguimiento del paciente en quirófano...).
- *Informaciones diversas.* Funcionamiento del centro en las pantallas de TV (mensajes animados y videos).
- *Asistencia a jornadas y formación.* Publicación de 2 artículos sobre el proyecto, y desarrollo de 6 ponencias.

D. Espacios y estructuras.

- *Inclusión de la voz del usuario en los nuevos espacios:* captar la opinión del usuario sobre la planificación de distintas estructuras (vestíbulo del hospital y del edificio del centro geriátrico, urgencias, UCI...)
- *Humanización de la sala de espera de oncología.*

E. Indicadores.

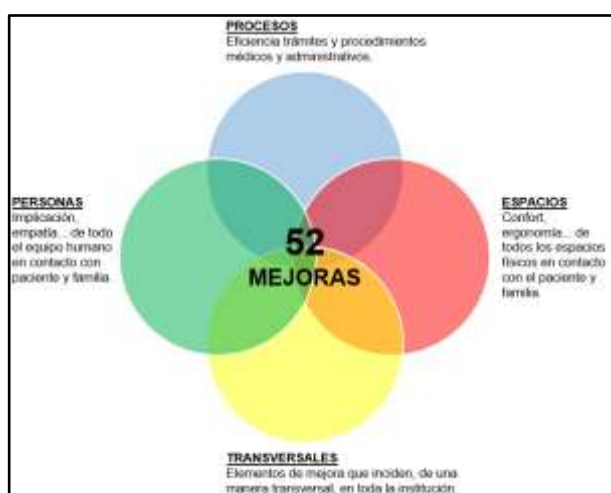
- *Objetivo general:* implementación de un sistema de indicadores para conocer, en tiempo real, la calidad y detectar las acciones de mejora sobre la “eXP”, mediante un sistema NPS y PREMS.
- *Objetivos Específicos:* disponer de un cuadro de indicadores asistenciales para valorar la orientación al paciente y fomentar la mejora, mediante la realización actividades, a través del análisis de los datos.

F. Cultura institucional “¿Cómo te puedo ayudar?”.

El objetivo final de proyecto ha sido fomentar una cultura de empatía y ayuda, de los profesionales hacia el paciente y la familia. Para ello ha sido necesaria la plena implicación de los profesionales del centro con el objetivo de diseñar una cultura de atención propia de la FPHAG, conceptualizada por parte de los mismos profesionales.

G. Programas previstos y realizados de la “eXP”: resultados.

- *Área Ambulatoria.* Una vez finalizadas las fases de Análisis y Participativa (con 120 documentos realizados, 25 entrevistas en profundidad, 7 áreas observadas, 16 zonas estudiadas, 2 talleres de co-creación con profesionales y 2 con pacientes), se proyectaron 52 acciones de mejora, de las que se priorizan 36. Actualmente, ha finalizado el 19% y el 42% se encuentra en vías de desarrollo.



- *Urgencias.* Se realizaron 4 grupos focales con pacientes y familias, con un trabajo de co-creación para encontrar un modelo de “trato” que implique a los profesionales y dé respuesta a las necesidades de los pacientes.
- *UCI.* Pendientes de iniciar 3 GF (2 de pacientes y 1 de profesionales), para co-diseñar su sala de espera.

- *Sala de Partos*. Pendientes de iniciar 2 GF con pacientes y 1 con profesionales. Entrevistas con colectivos socioculturales concretos. Acciones de *shadowing*.

H. Normativas (en 2020 y 2021 la específicas por la pandemia COVID).

- *Accesos al centro*. Normativizar los mismos, aunando las expectativas de los pacientes y familias, con las necesidades de los profesionales, para el control de la pandemia.

I. Alianzas con terceros.

- Voluntariado, asociaciones de pacientes (Parkinson...), patrocinio de actividades de entretenimiento para pacientes hospitalizados (niños y tercera edad), humanizar espacios asistenciales (Domun, cursos de Arte-terapia).

Conclusiones y factores que favorecen la candidatura al premio

1. La FPHAG inició en 2018 un cambio cultural importante para incluir la voz del paciente en la toma de decisiones a través del proyecto "Más de todos. Hagamos juntos el hospital que quieres", a partir del primer objetivo estratégico del Plan quinquenal del centro.
2. El proyecto está constituido por unas categorías claras y replicables a las distintas actividades propuestas de la "eXP" que constituyen un modelo propio para la FPHAG: 1) conceptualización y estrategia previa, 2) escucha activa, 3) información y comunicación, 4) espacios y estructuras, 5) indicadores, 6) cultura institucional "¿cómo te puedo ayudar?", 7) programas de actividades de la "eXP", 7) normativas, y 8) alianzas
3. Entre las actividades realizadas, se destacan: más de 50 reuniones informativas a los 1584 profesionales; la jornada de "puertas abiertas a la ciudadanía" con un impacto directo en 1174 pacientes y familias, e indirecto en más de 2.187 personas; la participación de más de 60 profesionales; un total de 20 GF; 120 documentos realizados; 25 entrevistas en profundidad; 7 áreas observadas; 16 zonas estudiadas; 2 talleres de co-creación con profesionales y 2 con pacientes; y, 6 apariciones en los medios de comunicación locales.
4. A destacar, las alianzas establecidas con distintas instituciones y asociaciones, que permiten abrir el horizonte de la "eXP".
5. Entre las acciones de mejora globales propuestas, se proyectaron 52 acciones de mejora, de las que se han priorizado 36; actualmente, ha finalizado el 19% y el 42% se encuentra en vías de desarrollo.
6. Si bien los resultados numéricos son importantes, el principal valor del proyecto de la eXP es la progresiva implicación de los profesionales; así, a pesar de que el proyecto fue promovido inicialmente por la Dirección del centro, actualmente, la cultura de la "eXP" se está incrementando entre los profesionales. Los proyectos más recientes (el trato en Urgencias, la UCI o el circuito de partos) ya surgen a petición del personal del centro.

NOTA

En el enlace que se adjunta de la web se presenta el proyecto completo con imágenes y otros datos.

Enlace: <https://www.fphag.org/informacio-usuari/atencio-usuari/projecte-experiencia-pacient/>

Fundación Privada Hospital Asil de Granollers, 29 de junio de 2021