

LA IMPORTANCIA DE LA VALORACIÓN SOCIOSANITARIA: EL INSTRUMENTO INTER RAI CA.

KATAYSA CABRERA

Asistente de Ventas. Raisoft.

JOHANNA RANTANEN

Encargada de Comunicación. Raisoft.

SUMARIO

1. IMPORTANCIA Y DIMENSIONES DE LA VALORACIÓN SOCIOSANITARIA.

2. BÚSQUEDA DE UNA HERRAMIENTA COMÚN. LA FAMILIA DE INSTRUMENTOS INTER RAI.

3. INTER RAI CA.

4. CASOS DE ÉXITO DE LA HERRAMIENTA INTER RAI EN FINLANDIA.

5. INTER RAI CA EN ESPAÑA.

6. INTER RAI CA, PALANCA DE TRANSFORMACIÓN DEL PARADIGMA DE LA ATENCIÓN.

7. BIBLIOGRAFÍA.

PALABRAS CLAVE

Valoración sociosanitaria; evaluación geriátrica integral; RAI; Inter RAI CA; RAISOFT; Finlandia; País Vasco; Navarra.

RESUMEN

La valoración integral de las necesidades (clínicas, funcionales, mentales, afectivas y sociales) de las personas es un elemento fundamental del paradigma de la atención integrada. Se trata de un ejercicio multidisciplinar que permite elaborar un plan exhaustivo para el tratamiento y seguimiento a largo plazo, y escoger y activar los necesarios recursos. Inter RAI CA, como parte de la familia de instrumentos RAI, es una solución de base tecnológica que proporciona una valoración inicial estandarizada, completa y reproducible de cada paciente, y con ello, facilita un lenguaje compartido entre los profesionales del ámbito social y sanitario, mediante el que estructurar y articular el proceso de atención. Usándose con éxito en varios países (Finlandia, Suiza, Singapur y Australia), en España ha sido recientemente implantada en el País Vasco y Navarra.

KEYWORDS

Health and Social Care assessment; comprehensive geriatric assessment; RAI; Inter RAI CA; RAISOFT; Finland; Basque Country; Navarre.

ABSTRACT

A comprehensive assessment of the needs (clinical, functional, mental, emotional and social) of people is a basic element of the integrated care paradigm. It is a multidisciplinary exercise that allows us to elaborate a comprehensive plan for long-term treatment and follow-up, and to choose and activate the necessary resources of both systems. Inter RAI CA, as part of the RAI instrument family, is a technology-based solution that provides a standardized, complete and reproducible initial assessment of each patient, and thereby facilitates a shared language among professionals in the health and social care sectors, through which it is possible to structure and coordinate the care process. Used successfully in several countries (Finland, Switzerland, Singapore and Australia), in Spain it has recently been established in the Basque Country and Navarre.

1. IMPORTANCIA Y DIMENSIONES DE LA VALORACIÓN SOCIOSANITARIA.

Los diferentes modelos que quedan englobados dentro del paradigma de la atención integrada coinciden en identificar una serie de elementos claves, como son la existencia de una única puerta de entrada (o varias puertas que confluyen), de un plan de intervención personalizado o de un profesional de referencia. Junto a estos, la valoración integral de las necesidades sociales y sanitarias se revela también como un elemento fundamental de dicho paradigma (Goodwin et al., 2014; OMIS, 2017).

Generalizando desde la definición de “valoración geriátrica global” a cualquier persona con necesidades sociosanitarias complejas, definimos la valoración integral como “un proceso multidimensional e interdisciplinar que pretende cuantificar las capacidades y problemas médicos (físicos y mentales), funcionales y sociales (de la persona) con la intención de elaborar un plan exhaustivo para el tratamiento y seguimiento a largo plazo” (Formiga et al., 2005). Esta rica definición apunta a tres elementos que reflejan la dificultad intrínseca de elaborar una valoración sociosanitaria:

1) La multidimensionalidad y complejidad de lo que se busca valorar: necesidades clínicas, funcionales, mentales, afectivas y sociales. Cuando hablamos de valoración sociosanitaria, hablamos desde un modelo bio-psico-social, con referencia al enfoque que atiende la salud de las personas a partir de la integración de los factores biológicos, psicológicos y sociales. Se entiende que el bienestar de la

persona depende de los tres factores, y que no es suficiente que la persona esté sana físicamente.

2) La necesaria interdisciplinariedad del ejercicio. La evaluación de un paciente puede ser realizada tanto por profesionales de la sanidad (personal del servicio de enfermería, médicos, psicólogos...), como del ámbito social (trabajadores sociales, cuidadores, etc.). También se suelen tener en cuenta valoraciones procedentes de los familiares a cargo de la persona dependiente o, incluso, del propio interesado. La importancia de hacer una valoración conjunta reside en la calidad de la información, en la combinación de información, puntos de vista y experiencia de los diversos profesionales que han atendido a un paciente.

3) La permanente evolución de las necesidades de las personas a lo largo del ciclo de vida, de enfermedad y/o dependencia: lo que conlleva el requerimiento de realizar evaluaciones de forma continuada, acompañando tal evolución. Una primera evaluación de contacto no sustituye a los otros sistemas de evaluación. La información básica recabada en el primer contacto puede llevar a evaluaciones más exhaustivas y necesita ser actualizada en sucesivas valoraciones.

En las últimas décadas, en España se ha avanzado en el uso de instrumentos de valoración estandarizados, como escalas para medir el estado funcional de la persona, el estado cognitivo, para la valoración de síntomas, la valoración social, la sobrecarga del cuidador, etc. Junto a esto, se

han venido constituyendo unidades interdisciplinarias de evaluación de necesidades sociosanitarias en diferentes comunidades autónomas, conocidas como, por ejemplo: Unidad Funcional Interdisciplinaria Sociosanitaria (UFISS) en Cataluña, Unidad de Valoración Sociosanitaria (UVSS) en Aragón o (UVASS) en Baleares, o el Equipo de Valoración y Soporte Sociosanitario (EVASS) en la Región de Murcia.

A pesar de estos avances, el Libro Blanco de la Coordinación Sociosanitaria en España, publicado por el Ministerio de Sanidad en 2011, seguía señalando la necesidad de “generalización del uso de instrumentos de valoración estandarizados, comunes a cualquier ámbito de actuación: atención primaria, especializada y servicios sociales” (Imsero y Agencia Calidad SNS, 2011). En general, las diferentes valoraciones siguen siendo realizadas de forma independiente en cada servicio y no están soportadas por aplicativos tecnológicos que permitan el uso compartido de un conjunto básico de datos en los diferentes sistemas asistenciales. De ahí que el borrador del Documento Base para una atención integral sociosanitaria elaborado por el IMSERSO en mayo de 2015, estableciera como “imprescindible contar con un sistema previo de valoración integral, social, clínica y funcional de la persona y su cuidador principal que aporte datos básicos para evaluar la necesidad de cuidados sanitarios y sociales”. Finalmente, el reciente Informe OMIS 2016 identificaba esto como un área de mejora, citaba la adopción de Inter RAI CA en el País Vasco e invitaba a la extensión y despliegue de experiencias que utilizaran este tipo de herramientas estandarizadas de valoración

sociosanitaria (OMIS, 2017b).

En este artículo se presenta una herramienta tecnológica para la valoración sociosanitaria que permite establecer un lenguaje compartido entre los profesionales del ámbito social y sanitario, mediante el que estructurar y articular el proceso de atención, y que ha sido ya implantada con éxito en varios países. Se describirá las experiencias de implantación en Finlandia y, en España, en el País Vasco y Navarra.

2. BÚSQUEDA DE UNA HERRAMIENTA COMÚN. LA FAMILIA DE INSTRUMENTOS INTER RAI.

En el ámbito geriátrico, se han desarrollado diversas herramientas estandarizadas de valoración (OCDE, 2013), como la escala francesa “Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso-ressources” (AGGIR), el instrumento “Functional Independent Measure” (FIM), el “Functional Autonomy Measurement System” (SMAF) o el “Resident Assessment Instrument” (RAI). El objeto de este artículo es presentar esta última familia de instrumentos, RAI, en cuanto que ofrecen “un sistema de herramientas integradas que incorporan elementos básicos para el desarrollo de la gestión clínica, gestión de calidad y gestión de costes” (Ariño, 2001).

RAI proporciona una valoración estandarizada, completa y reproducible de cada paciente. Valora su capacidad para realizar las actividades de la vida diaria e identificar los problemas significativos de la habilidad funcional. Esencialmente gracias a la utilización del RAI de modo seguro con valoraciones periódicas, aquellos que prestan la asistencia tienen una visión veraz y coherentemente

registrada del paciente y pueden afrontar las necesidades del individuo teniendo a su disposición objetivos realistas.

La herramienta RAI está basada en 3 componentes principales como afirma Sergio Ariño (2001), Director del Servicio de Geriátrica de la Fundación Hospital Asil de Granollers y miembro de Inter RAI: el conjunto mínimo de datos; las alarmas; y las guías de práctica clínica. Este instrumento fue adoptado en el año 1991 por la Administración norteamericana como una herramienta obligatoria en aquellos centros concertados de atención socio-sanitaria. Desde entonces se ha ido modificando y perfeccionando paulatinamente hasta conseguir una herramienta robusta y multiuso.

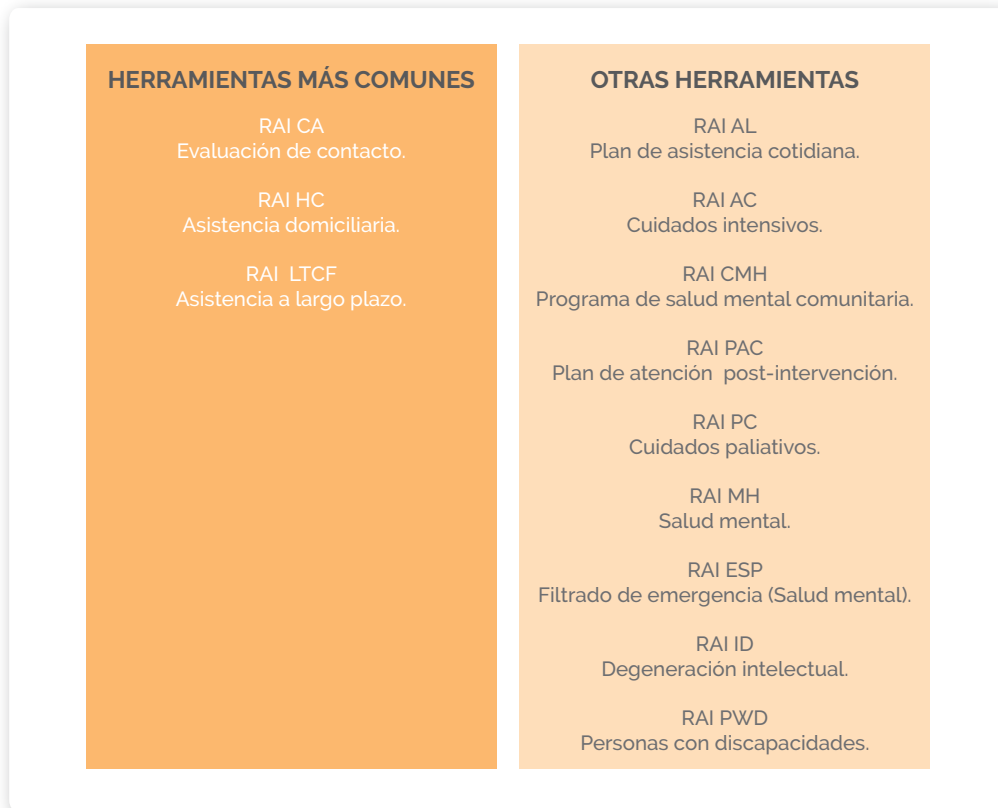
Inter RAI (<http://www.interrai.org/>) es producto del trabajo de una red de colaboración sin ánimo de lucro con investigadores en más de 30 países dedicados a mejorar los cuidados de las personas con discapacidad o complejidad médica. El consorcio que conforma la red se esfuerza por promover la práctica clínica y la toma de decisiones en materia de políticas mediante la recopilación e interpretación de datos de alta calidad sobre las características y los resultados de las personas atendidas en una variedad de servicios de salud y servicios sociales.

Como organización, Inter RAI pretende, mediante una investigación y colaboración rigurosa, promover la atención sanitaria y la toma de decisiones basadas en la evidencia científica, manteniendo los más altos estándares de calidad de las herramientas de mediciones que se utilizan en sus instrumentos.

Como afirma Sergio Ariño (2001), cada versión de un instrumento representa el resultado de un riguroso proceso de investigación y de pruebas para establecer siempre la mejor fiabilidad y validez de los ítems, de las escalas de medición de resultados, de los protocolos de valoración, de los algoritmos de “case mix” y de los indicadores de calidad.

Como resultado de la extensa colaboración de especialistas internacionales y el trabajo continuo en el desarrollo y mejoras de los instrumentos, RAI presenta una gama de herramientas que van desde el cribado inicial a la valoración integral, lo que permite el uso compartido de un conjunto básico de datos en los diferentes sistemas asistenciales, así como en los niveles básico y especializados de cada sistema. Los cuadros de abajo especifican algunas de las herramientas de la familia RAI:

Gráfico 1. Herramientas de la familia RAI.



Las herramientas RAI para evaluaciones con necesidades de atención (www.interRAI.org) generan información que puede ser utilizada para la práctica de la rutina clínica que puede aportar evidencias relevantes a preguntas clave a la hora de tomar decisiones para cuidados a largo plazo (Carpenter y Hirdes, 2013).

Una de las grandes ventajas de los instrumentos RAI es que ayudan al personal médico a tratar a los pacientes de una forma lógica, es decir como individuos para los que la calidad de vida y de asistencia son igual de importantes y necesarios. Ventajas como desarrollo en la alimentación, en el trabajo social, la fisioterapia, logoterapia, fármacos, actividades de ocio, una

aproximación más global entre la asistencia a los pacientes, pero sobre todo un refuerzo en la comunicación entre los miembros del equipo.

Según Elena Elósegui (2016), las herramientas RAI tienen como objetivos:

- **PREVENIR** para potenciar la autonomía. La finalidad del uso de herramientas Inter RAI es conseguir que las personas de avanzada edad puedan prolongar el tiempo de autonomía antes de ser ingresados en centros. La idea principal es otorgar a los mayores una mayor calidad de vida en sus hogares, y con la prevención y detección de posibles conflictos de salud o sociales, esto es posible para una inmediata

acción. Es por eso que las herramientas consiguen detectar de manera inmediata las posibles áreas que requieran una atención más específica.

- **VALORAR** integralmente a la persona. Todas las personas tienen que ser tratadas por igual, es por ello que la herramienta es lo que consigue, que cualquier persona en riesgo social o de salud pueda tener la opción de ser tratado al detectarse algún punto de riesgo. Al hacerse una evaluación de contacto en los centros médicos, hospitales etc., todos los pacientes tienen el mismo derecho a ser evaluados con la misma herramienta.

- **ORIENTAR** hacia el recurso más idóneo. Las herramientas consiguen localizar las deficiencias de una manera automática y así orientar al paciente y a los profesionales sobre el tratamiento médico o asistencia social necesaria.

- **UBICAR** elementos tales como discapacidad, dependencia, cronicidad, convalencia o situación terminal que, son fácilmente localizables tras hacer una evaluación, por lo que la toma de decisiones es inmediata, con la posibilidad de hacer consultas internas con profesionales de diferentes ámbitos para tomar la decisión correcta en el momento preciso.

Las herramientas están concebidas desde una perspectiva dinámica y funcional del individuo. De esta manera permiten valorar necesidades al igual que cargas de trabajo derivadas de la ayuda a la dependencia o de terapias relacionadas con ella. Esta construcción permitirá el desarrollo de

herramientas de clasificación del case-mix por consumo de recursos, agregando a los pacientes en grupos de sus necesidades y sus consumos y, por tanto, de costes.

Puntos que nos va a permitir seguir al paciente a lo largo del proceso asistencial en todas sus etapas: valoración al ingreso, cuando se producen cambios clínicos significativos, de forma periódica trimestral o anualmente y, por supuesto, al alta. Además de ayuda en la valoración, nos servirá en la planificación de los cuidados, monitorización de la ejecución y evaluación posterior. Este seguimiento permite análisis comparativos (por individuos, unidades o territorios) desde diversos ángulos: clínico, epidemiológico, administrativo, de gestión de los recursos y costes y desde la perspectiva de indicadores de calidad de procesos y resultados.

3. INTER RAI CA.

La herramienta Inter RAI CA, es decir, *Resident Assessment Instrument Contact Assessment*, se centra en la valoración de contacto. Fue presentada por la empresa finlandesa RAISOFT en el proyecto Inter RAI CA 2007-2009 en Helsinki, cuyo objetivo principal era desarrollar una herramienta de evaluación para priorizar las necesidades de los ancianos. RAISOFT propuso una herramienta de evaluación que pudiese ser utilizada tanto por los servicios sociales como los sanitarios.

Inter RAI CA es instrumento de cribado poblacional para adultos con necesidades sociosanitarias que mediante la realización de una evaluación de contacto permite

obtener un diagnóstico de la situación y necesidades sociosanitarias que presenta una persona en ese momento. El objetivo es llevar a cabo la evaluación de una persona con el propósito de mejorar su capacidad funcional y su calidad de vida, enfocándose en sus problemas de salud mentales o físicos y aumentar su nivel de independencia.

Dicho diagnóstico se basa en 4 algoritmos: *autonomía personal*, *necesidad de una valoración exhaustiva* (para profundizar en las áreas de mayor necesidad), *necesidad de servicios urgentes* (atendiendo a necesidades no cubiertas o que se intensifican y requieren una intervención urgente) y, *necesidad de iniciar o continuar con rehabilitación funcional*.

Inter RAI CA es un formulario de evaluación, con instrucciones precisas punto por punto y algoritmos para la toma de decisiones. El formulario de evaluación permite a los profesionales evaluar campos decisivos de la salud física, mental y funcional, de asistencia social y uso de servicios. Ciertos puntos permiten identificar también la necesidad de una evaluación más exhaustiva por problemas específicos y si la persona puede encontrarse en riesgo de sufrir deterioro funcional, de su salud o de su bienestar. El principal propósito es que esta información sirva para identificar las necesidades de cada individuo y seleccionar las medidas más oportunas.

La habilidad de Inter RAI CA, es que mediante la realización de una evaluación de contacto, permite identificar las necesidades sociosanitarias de una persona y elaborar un plan de atención conjunto entre los

profesionales del ámbito social y sanitario. Asimismo, la adaptación y mejora continua del instrumento ha permitido desarrollar un sistema de compartición de los casos sociosanitarios que posibilita “interoperar”, esto es, acceder, consultar y registrar información con independencia de la procedencia (social o sanitaria) de los profesionales implicados.

Para ello, se ha desarrollado un sistema de permisos y niveles de seguridad asociados a diferentes perfiles. Así, según el perfil de un usuario, es posible limitar el acceso a la información pudiendo verla exclusivamente el profesional responsable del caso o bien, otros usuarios del equipo sociosanitario.

Así, el instrumento Inter RAI CA pretende introducir un cambio de paradigma incorporando un nuevo modelo de valoración y compartición de los casos sociosanitarios que contribuyan al fortalecimiento de los equipos de atención y que mejore la comunicación y coordinación entre sistemas.

El siguiente cuadro presenta, de forma muy resumida, los puntos fuertes de la herramienta Inter RAI CA que han venido destacando distintos grupos de profesionales que la usan:

Cuadro 1. Puntos fuertes de Inter RAI CA.

- ES FÁCIL, RÁPIDA, SENCILLA.
- RECOGE LA OPINIÓN DEL USUARIO Y DEL CUIDADOR.
 - OFRECE UNA FOTO GLOBAL, INTEGRAL Y REAL.
- ES COMPARTIDO POR DIFERENTES PROFESIONALES.
 - PARTICIPAN TODOS.
 - AYUDA A LA COORDINACIÓN.
 - LENGUAJE COMÚN.
 - PRIORIZA NECESIDADES.
 - PRIORIZA LAS URGENCIAS.
- FACILITA LAS REEVALUACIONES LONGITUDINALMENTE.
 - ELIMINA (PUEDE) OTRAS HERRAMIENTAS.
- SITÚA A LOS DISTINTOS PROFESIONALES AL MISMO NIVEL.
- PROPORCIONA INFORMES Y EXPLOTACIONES ESTADÍSTICAS.
 - RESPONDE A UNA NECESIDAD DEL SECTOR.
 - PERMITE CREAR UN PLAN DE ATENCIÓN.

4. CASOS DE ÉXITO DE LA HERRAMIENTA INTER RAI EN FINLANDIA.

En Finlandia, la valoración socio sanitaria es obligatoria y hay ejemplos interesantes donde las organizaciones han incorporado el uso de instrumentos RAI para evaluar las necesidades socio sanitarias de las personas.

Así, el Distrito de Karelia del Sur comenzó en el año 2004 la implementación de los instrumentos RAI en los servicios socio sanitarios. En 2012, Inter RAI CA se estaba ya utilizando en centros de larga duración, asistencia y ayuda a domicilio en todo el

distrito. Los usuarios de la herramienta valoran entre otras cosas que les ha permitido el tratamiento centrado en el paciente, desde la individualidad, la mejora del status funcional, el mejor uso de recursos, y que la práctica esté basada en evidencias. Los usuarios valoran que la herramienta sea muy fácil de utilizar, estable y que la información se extraiga fácilmente desde los informes con diferentes objetivos. Entre los resultados más visibles, se apunta a mejoras significativas en áreas de uso de drogas, nutrición y control de infecciones.

Por su parte, la ciudad de Oulu (190.000 habitantes, la sexta mayor ciudad de Finlandia)

fue uno de los pioneros en el uso de RAI en Finlandia. Oulu se encuentra a la cabecera del uso de RAI para mejorar la calidad de los cuidados. Una de los casos más significativos fue en 2002: una de las residencias llamada Hirosenkoti, se percató de que el centro estaba consumiendo un uso excepcionalmente elevado de medicación entre sus pacientes. La introducción de la herramienta Inter RAI CA llevó a que los resultados mejoraran sustancialmente en un periodo de tiempo de tres años en que dio formación al personal sobre uso de medicamentos, haciendo partícipes a los psiquiatras en el proceso.

Las mejoras en la residencia de 35 camas de Hirosenkoti fueron notables. Se consiguió una mejora en la calidad de vida de los residentes que conllevó un sustancial impacto económico. En esta residencia redujeron costes por 16.000 euros menos al año. Si todas las residencias de Oulu obtuvieran el mismo resultado, la reducción económica anual sería de un total de 215.000 euros.

5. INTER RAI CA EN ESPAÑA.

En España, Inter RAI CA está ya en País Vasco y en Navarra, permitiendo a los profesionales de los ámbitos de salud y social compartir los casos sociosanitarios, con independencia de la procedencia y del profesional que haya realizado la evaluación de contacto. El instrumento se está orientando preferentemente al colectivo de personas frágiles en situación de dependencia, si bien es posible realizar una evaluación a cualquier adulto que presente necesidades sociosanitarias.

La Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) ha sido pionera en la implantación de la herramienta. La CAPV buscó dotarse de un instrumento común que contribuyese a la confluencia de lenguaje entre el sector social y sanitario y a la construcción de un espacio compartido de comunicación para los/as profesionales de ambos sectores. De ahí que en el nuevo Plan de Salud de Euskadi (2013-2020) (Departamento de Salud 2013) se puso como objetivo la búsqueda de un instrumento multidisciplinar.

Tras varias sesiones de discusión con los grupos de expertos establecidos al efecto, el grupo de investigación determinó proponer la adaptación y utilización en la CAPV del Inter RAI Contact Assessment (Inter RAI CA) como instrumento básico de valoración sociosanitaria.

En estrecha colaboración con Inter RAI y RAISOFT, el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria junto al equipo técnico de Raisoft ha escuchado las propuestas y diferentes puntos de vista de los profesionales tanto del área de Salud como del área Social, para hacer que la herramienta refleje la realidad actual. Durante dos años se ha adaptado la herramienta a la realidad del País Vasco, con giros de lenguaje, expresiones, realidad social, recursos y servicios. La poca presencia de elementos sociales en la herramienta fueron motivos de discusión en el comienzo de ésta andadura, puesto que faltaban preguntas directamente relacionadas con el ámbito social, y el peso recaía casi exclusivamente en el área de Salud. De ahí que, gracias a la contribución de profesionales del ámbito social se ha ido modificando y agregando apartados que

los demandantes requerían, mejorándose así el resultado final. Otro de los inconvenientes que se encontraron en los comienzos fue la incompatibilidad de las bases de datos. Con el tiempo y la experiencia, se ha podido superar este problema, al lograr la completa integración de su sistema con el sistema informático de Osakidetza.

En el caso de Navarra, durante el 2017, Osasunbidea ha estado utilizando la misma herramienta que Osakidetza en País Vasco en modo piloto, ambos utilizando los servidores de Raisoft en Finlandia. Desde noviembre 2017, sin embargo, Navarra ha comenzado la instalación del sistema Inter RAI CA en los propios servidores de Osasunbidea.

En ambos casos, en el proceso de implantación de la solución Inter RAI CA, el hecho de que la empresa de software sociosanitario RAISOFT pudiera ofrecer soporte técnico y formación en español fue un elemento facilitador al hacer las comunicaciones y el trabajo mucho más sencillo sin necesidad de intermediarios. Como apunta Lucía Iñigo Regalado (2017), “en relación al ámbito tecnológico, la adaptación del instrumento a la realidad sociosanitaria vasca ha sido también un elemento clave para facilitar la adherencia de los/as profesionales al instrumento. El esfuerzo del equipo técnico de Raisoft y del equipo sociosanitario ha sofisticado el instrumento haciéndolo más versátil y manejable”.

6. INTER RAI CA, PALANCA DE TRANSFORMACIÓN DEL PARADIGMA DE LA ATENCIÓN.

La valoración sociosanitaria no es obliga-

toria aún en España (sí lo es, por el contrario, en Finlandia) pero está comprobado que sí es necesaria una herramienta de valoración conjunta que permita sacar informes a todos los niveles organizativos. Inter RAI CA es una propuesta tecnológica, compacta, fiable y validada, para obtener una información que de otra manera conllevaría la realización de diversos informes, estadísticas y herramientas de diversa índole. En una sola herramienta que se adapta a las necesidades de cada cliente, evitando duplicaciones de información y ahorrando tiempo, se ofrece una solución para cada perfil de usuario. Para los profesionales sanitarios, la herramienta es una ayuda para la toma de decisiones en la planificación de cuidados del paciente. Para los gestores, es una herramienta para la gestión de recursos y el control de calidad. Para los pagadores, Inter RAI CA es una herramienta para, entre otras tareas, el control de pagos y reembolsos.

Robert Åström, Director Ejecutivo de Raisoft afirma que la evaluación sociosanitaria permite la prevención de las consecuencias futuras. Realizando una primera evaluación se puede reaccionar ante una situación y a futuro se pueden evitar costes, tanto personales como económicos. Y combinando evaluaciones como el cuidado a domicilio (RAI HC) o salud mental (RAI MH) entre otras, las actuaciones preventivas podrían ser decisivas, invirtiendo el tiempo ahora en estas herramientas, estaremos ahorrando para el futuro.

En línea con la visión del País Vasco y Navarra, la propia interoperabilidad de todas estas herramientas permiten que se

constituyan como germen de la historia sociosanitaria compartida (OMIS 2017). Desde esta visión, Inter RAI CA y el resto de aplicativos de la familia de instrumentos RAI trascienden su naturaleza de herramienta tecnológica, para adquirir valor su capacidad de transformación del paradigma de la atención, desde un modelo reactivo, fragmentado centrado en las necesidades de los servicios hacia un modelo proactivo, integrado y centrado en las necesidades de las personas.

7. BIBLIOGRAFÍA.

Ariño, S. (2001) La tecnología RAI. Herramienta para gestión de calidad total en atención sociosanitaria, Revista Española de Geriatría y Gerontología, Vol. 36, núm. 3, pp. 135-139.

Carpenter, I. y Hirdes, P. (2013) Using Inter RAI assessment systems to measure and maintain quality of long-term care, en OCDE y Comisión Europea (eds.) A Good Life in Old Age? Monitoring and Improving Quality in Long-term Care, <http://www.interrai.org/assets/files/par-i-chapter-3-old-age.pdf>

Departamento de Salud/ Departamento de empleo y Políticas Sociales (2016) Atención sociosanitaria http://www.euskadi.eus/web01-a2zesosa/es/contenidos/informacion/inf_sosa_a1/es_def/index.shtml

Elósegui, E., Elizalde, B., Goñi, M.J., Díaz de Durana, O., Olascoaga, A., Zapiain, A. Zurbanobeaskoetxea, L., Albizua, O. (2014) Elección consensuada de una herramienta común de valoración sociosanitaria en la CAPV, Zerbitzuan 56, pp. 41-57.

Elósegui, E. et al. (2014) Interoperabilidad de los sistemas de información sociosanitarios. Selección de un instrumento consensuado de valoración sociosanitaria, Barakaldo, BIOEF-Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias, <http://www.siiis.net/valoracionsociosanitaria.pdf>

Formiga, F., i Mascaró, J., Cabot, C., Ortega, C., Porrás, F., Vidaller, A., Pujol, R. (2005) Valoración geriátrica de un paciente ingresado en un hospital de agudos, Rev. Mult Gerontol., vol. 15 (1): pp. 8-11.

Gobierno Vasco (2013) Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria para Euskadi 2013-2016. http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/es_pub/adjuntos/l_e_sociosanitarias_es.pdf

Gobierno Vasco (2017) Innovando en el modelo de atención sociosanitaria en Euskadi. Inter RAI CA como embrión de la H^a Sociosanitaria vasca. <http://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/noticia/2017/innovando-en-el-modelo-de-atencion-sociosanitaria-en-euskadi-interrai-ca-como-embrión-de-la-h-sociosanitaria-vasca/>

IMSERSO y Agencia de Calidad del SNS (2011) Libro Blanco de la Coordinación Sociosanitaria en España, <http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/asociosanitaria2011.pdf>

Iñigo Regalado, L. (2016) Implantación del Instrumento de Valoración Sociosanitaria: Inter RAI CA. VIII Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. Madrid, 7-8 abril, https://ec.europa.eu/eip/ageing/sites/eipaha/files/results_attachments/interrai_cronicos_2016.pdf

OMIS. Observatorio de Modelos integrados en salud de New Health Foundation (2017) Innovando en el modelo de atención sociosanitaria en Euskadi a través del InterRAI CA, Sevilla: New Health Foundation.
<http://www.newhealthfoundation.org/web/wp-content/uploads/2017/03/InterRRAI-CA4.pdf>

OMIS. Observatorio de Modelos integrados en salud de New Health Foundation (2017b) Experiencias de Atención Integrada en España. Informe OMIS 2016, Sevilla: New Health Foundation.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) (2013) Policy Brief A Good Life in Old Age, <https://www.oecd.org/els/health-systems/PolicyBrief-Good-Life-in-Old-Age.pdf>

