

LA XARXA DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS DE LES COMARQUES DE GIRONA

***Cap a les pràctiques conjuntes amb Atenció
Primària i Serveis Socials***



.AUDI CAMPS (DIRECTOR)

INSTITUT D' ASSISTENCIA SANITARIA

EMPRESA PUBLICA – AUTONOMIA GESTIO

Atenció de salut mental – 750.000 p.

Atenció sociosanitària – 300.000 p.

Atenció hospital general – 145.000 p.

**Atención Primaria de salud
55.000 p.**



“NO hay ningún país europeo que pueda justificar su inversión actual en atención a la salud mental en función de las necesidades, la eficiencia, la equidad o los derechos humanos”

M. Knapp, Thornicroft & Cols. 2007

Salud mental en Europa: políticas y práctica

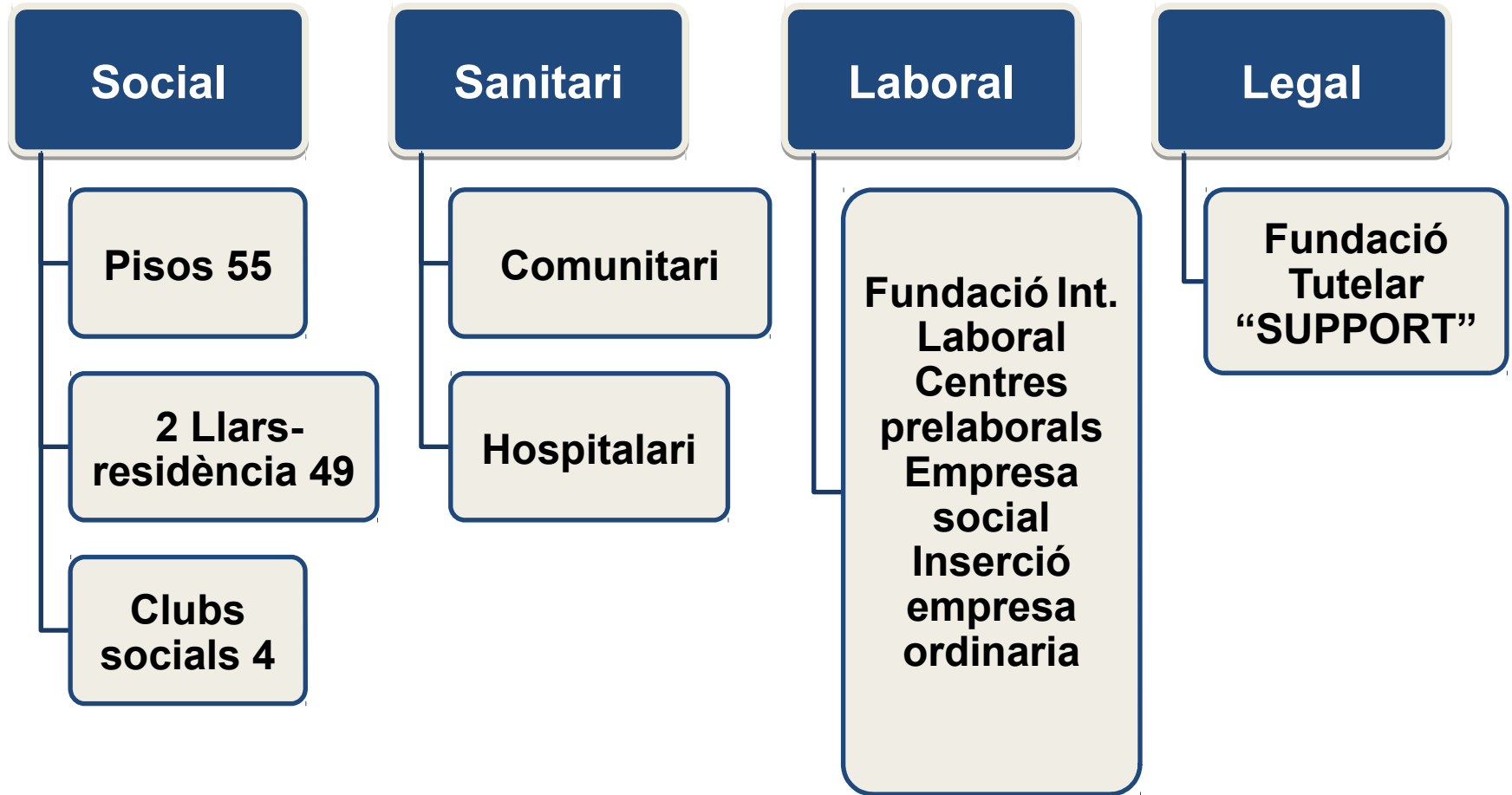
Líneas futuras en salud mental

Ed. Observatorio europeo de políticas y sistemas sanitarios

Model · Xarxa de Salut Mental i Addiccions integrada

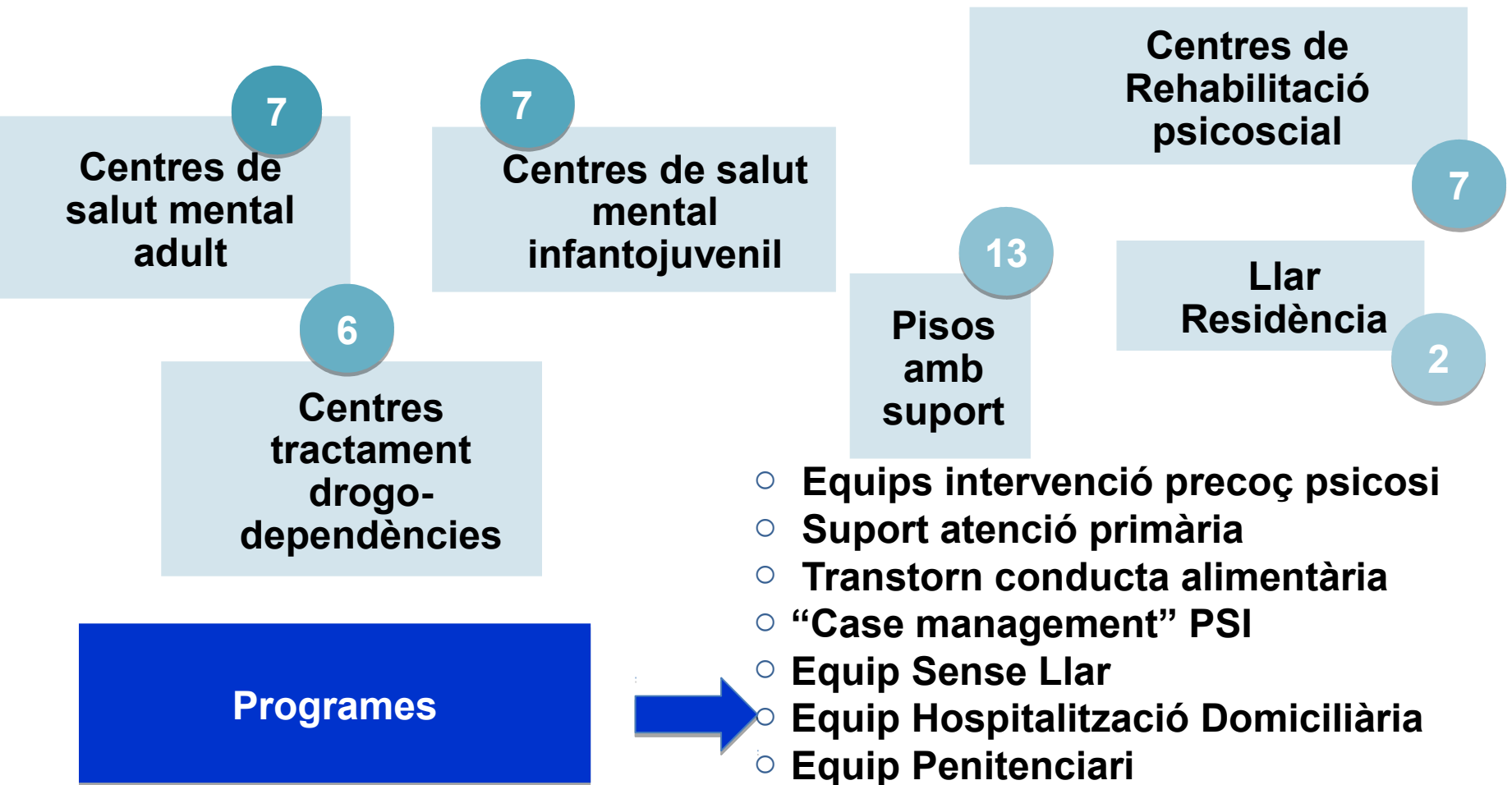


Model · Xarxa de Salut Mental i Addiccions integrada





Serveis de Salut Mental Comunitaris



“Lo realmente importante en una red de salud mental es la forma en que los diferentes dispositivos se **ensamblan**, así como el estilo de trabajo de los profesionales. Este **estilo** incluirá la forma en la que se **involucra** a los pacientes y sus cuidadores en las discusiones sobre su tratamiento y atención... y el estilo de liderazgo y el grado de coordinación con otros profesionales”

*“La matriz de la salud mental, manual para la mejora de servicios” Thornicroft & Tansella
2005*

**coherència · complementarietat ·
flexibilitat**

Sistema progressiu de suport presencial a A. Primària, Serveis Socials, Ensenyament, Treball i Justícia



750.000 Habitants

Hospital general Santa Caterina

AGUTS

- Adults (42)
- Adolescents (14) (URPI-UCA)

URGÈNCIES

Menors recursos hospitalaris

(sense existir col·lapse d'aquests dispositius)

4 llits lliures

(gràcies a un funcionament integrat amb la resta de dispositius comunitaris i entre els propis recursos hospitalaris, basat en la metodologia de la Rehabilitació Psicosocial)



Serveis de Salut Mental al Parc Hospitalari Martí i Julià

No tenim llar
residència assistida

Pis escola
(vinculat a
subaguts)

**Subaguts
Hospitalitzaci
ó flexible i
dinàmica**

**Vinculació
simultània:**
centres de dia,
hospital de dia i
treball

Automedicació
Pacient expert



**CONTINUUM
LLOCS DE VIDA**

**DE RECURSOS
ALTERNATIUS**

**PROGRAMES
RECURSOS**

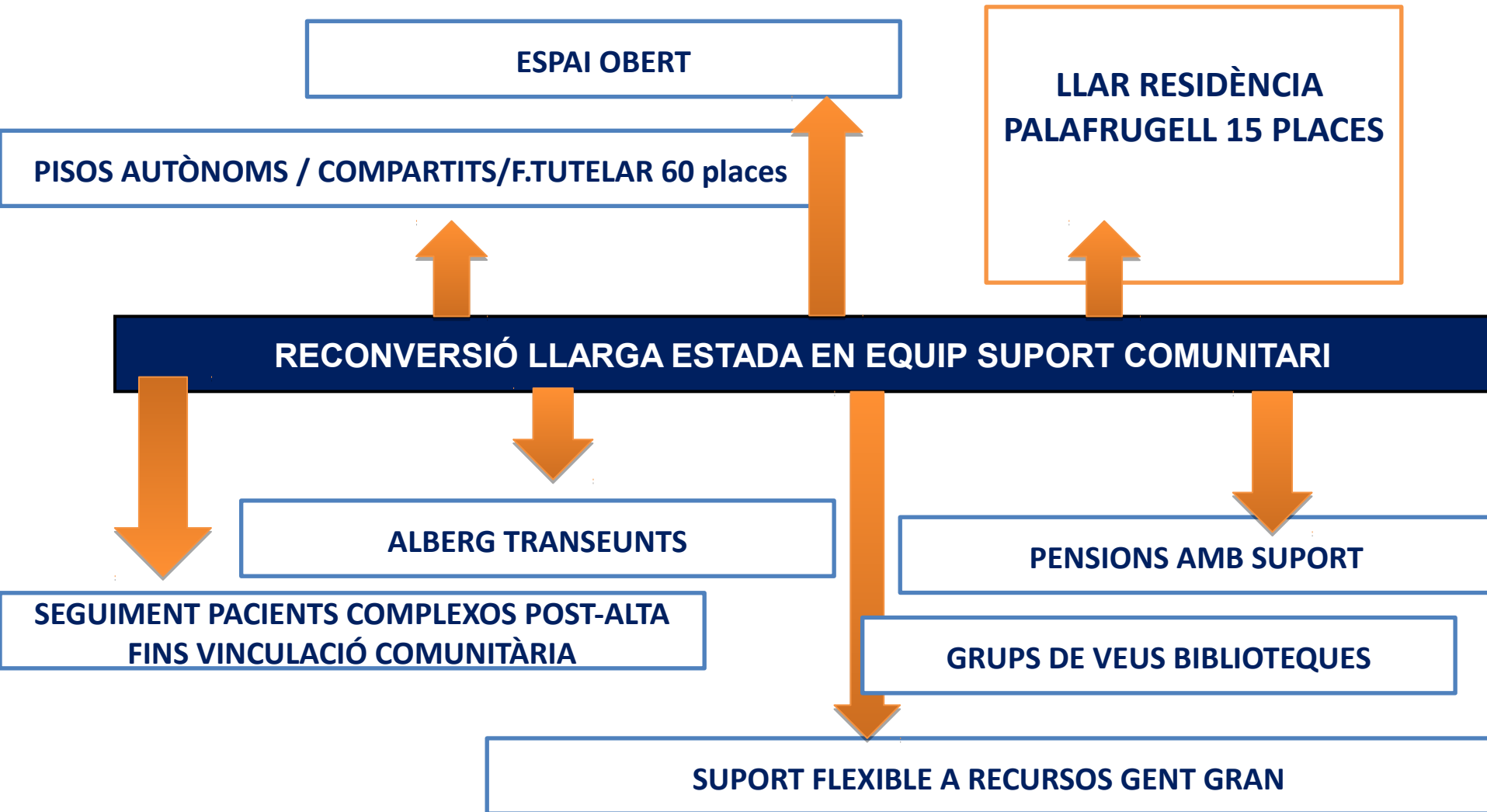
**DE SUPORT
SOCIALS.**

**Llar residència: 49
places**

**Llar amb suport:
55 places**

**Programa d'autonomia a la
pròpia llar**

Tancament de la llarga estada. A la comunitat.



“La pervivència de l'hospital psiquiàtric distorsiona qualsevol organització de serveis alternatius. Cul de sac, temptació permanent davant la incomoditat o la impotència tècnica, deixalleria del que ningú vol”

La reforma psiquiàtrica. Manuel Desviat

Tancament de la llarga estada. A la comunitat.

Reconversió MILLE en equip SUPORT COMUNITARI



	2005	2007	2010	2012	2015
POBLACIÓ	654.506	706.105	748.657	750.000 +15%	750.000
URGÈNCIES	4216	4102	3731	3468 -17%	3932
AGUTS	1314	1133	936	935 -20%	987
SUBAGUTS	340	297	267	326 -4%	379
CONSULTES CSMA	53457	65895	78745	78051	78442
CONSULTES INFANTIL	11102	21385	25605	26754	27152
PLACES PIS	16	24	44	44	55
LLAR RESIDÈNCIA	20	29	29	29	44
PLANTILLA COMUNIT.	128	166	220	220	223

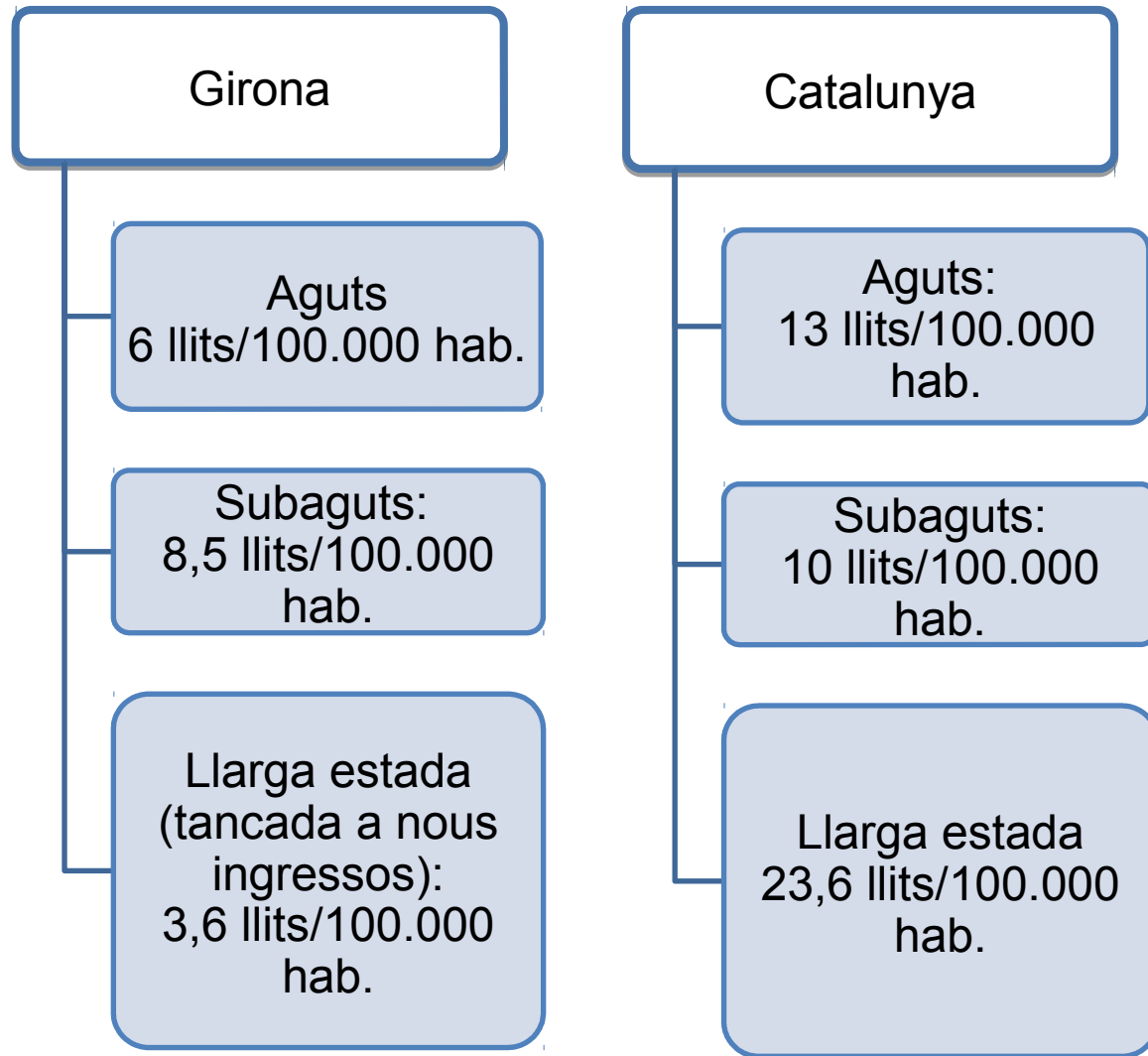
Llits comparats amb Catalunya

Menors recursos hospitalaris

(sense existir col·lapse d'aquests dispositius)

4 llits lliures

(gràcies a un funcionament integrat amb la resta de dispositius comunitaris i entre els propis recursos hospitalaris, basat en la metodologia de la Rehabilitació Psicosocial)



Central de Resultats



Catalunya

- Taxa d'hospitalització **d'aguts de 2.2/1000** habitants, amb estada mitja de 18 dies.
- 31.5% pacients amb un ingrés superior a 21 dies.
- Per subaguts estada mitja de 63.2 dies, amb 3.6% de reingressos en 90 dies.

Girona

- Taxa d'hospitalització **d'aguts de 1.2/1000** habitants, amb estada mitja de 14 dies.
- 23.4% pacients amb un ingrés superior a 21 dies.
- Per subaguts estada **mitja de 38.9 dies,** amb **1.2% de reingressos** en 90 dies.

EL RECURS INVISIBLE

L'ACTITUD, LA FORMACIÓ I ELS ÀNIMS

Lideratge, Asertivitat, Criteri, Autenticitat

- Característiques desitjables: “**TRIANGLES I EMOCIONS**”

Tolerar incertesa, actitud comprensiva, fermesa respectuosa, sentit pràctic de solució de problemes, empatia, optimisme, modestia, consideració del context, sense jerarquització excessiva, autonomia i oportunitats de contacte interpersonal.

Thornicroft & Tansella 2005 “La matriz de la salud mental, manual para la mejora de servicios”

TARDOR 2017

- 2 Equips més d'Intervenció Precoç Psicosi
- 7 Programes de seguiment individualitzat (PSI): 12
- Psicòlegs Centres de Rehabilitació
- Equip de carrer sense-llar (psiq-Inf-T.Social)
- Equip Hospitalització Domiciliària (Psiqu-2 Inf)
- PSI Centre Obert Penitenciari
- Equip Presó Figueres
- Augment Plantilles (CSMA, CSMIJ, CAS)
- Suport escoles i residències de gent gran

www.refinementproject.eu



PSI • COST
ASOCIACION CIENTIFICA



The Refinement Project: Incorporating regional evidence to priority setting of mental care in Europe

Estudi europeu Refinement: Research on Financing systems' Effect on the quality of Mental health care) és una recerca exhaustiva sobre com els sistemes de finançament afecten la qualitat de l'atenció en salut mental al continent. Es tracta d'un projecte col·laboratiu i de comparació entre nous països: Itàlia, Àustria, l'Estat espanyol, Anglaterra, França, Finlàndia, Suècia, Estònia i Romania.

Mental Health Economics European Network (MHEEN)

Quin és el nostre interès central?

Com és el finançament dels serveis de salut i quina influència pot tenir en l'**eficiència** (resultats/costos/qualitat) i l'**equitat** (accessibilitat i càrregues justament distribuïdes).

Disseny adient del sistema de finançament



És la **base** d'un bon sistema de salut mental.

www.mheen.org

Knapp, McDaid, Amaddeo, Salvador-Carulla (2007) Financing mental health care in Europe. *Journal of Mental Health*, 16(2), 167-180

La caixa d'eines del Refinement per

Descriure sistemes

finançament:

FINCENTO (WP4 & 5)

Fer mapa d'àrees i serveis:

REMAST (WP6)

**Investigar els patrons
d'atenció:**

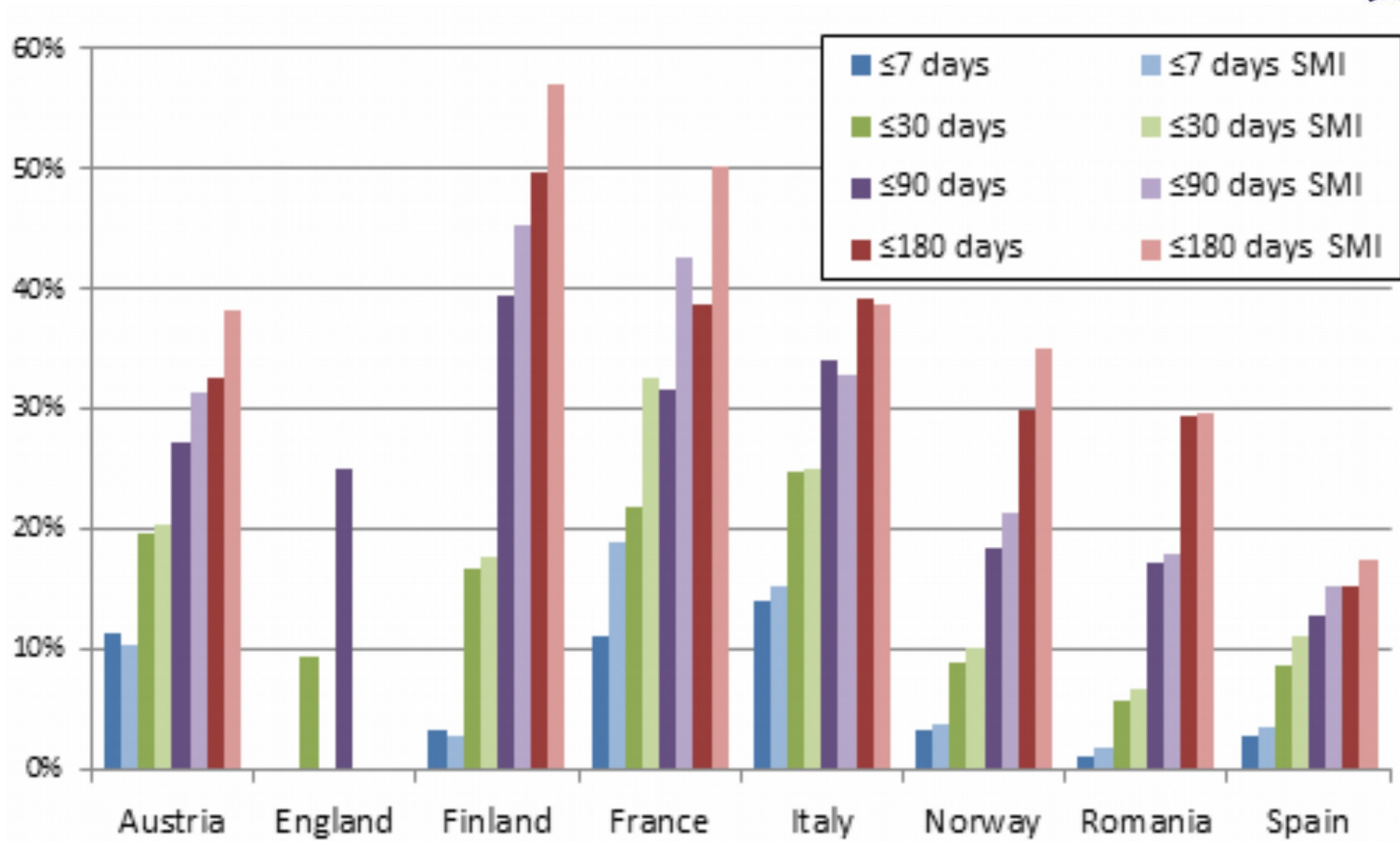
REPATO (WP7)

**Mesurar la qualitat de
l'atenció:**

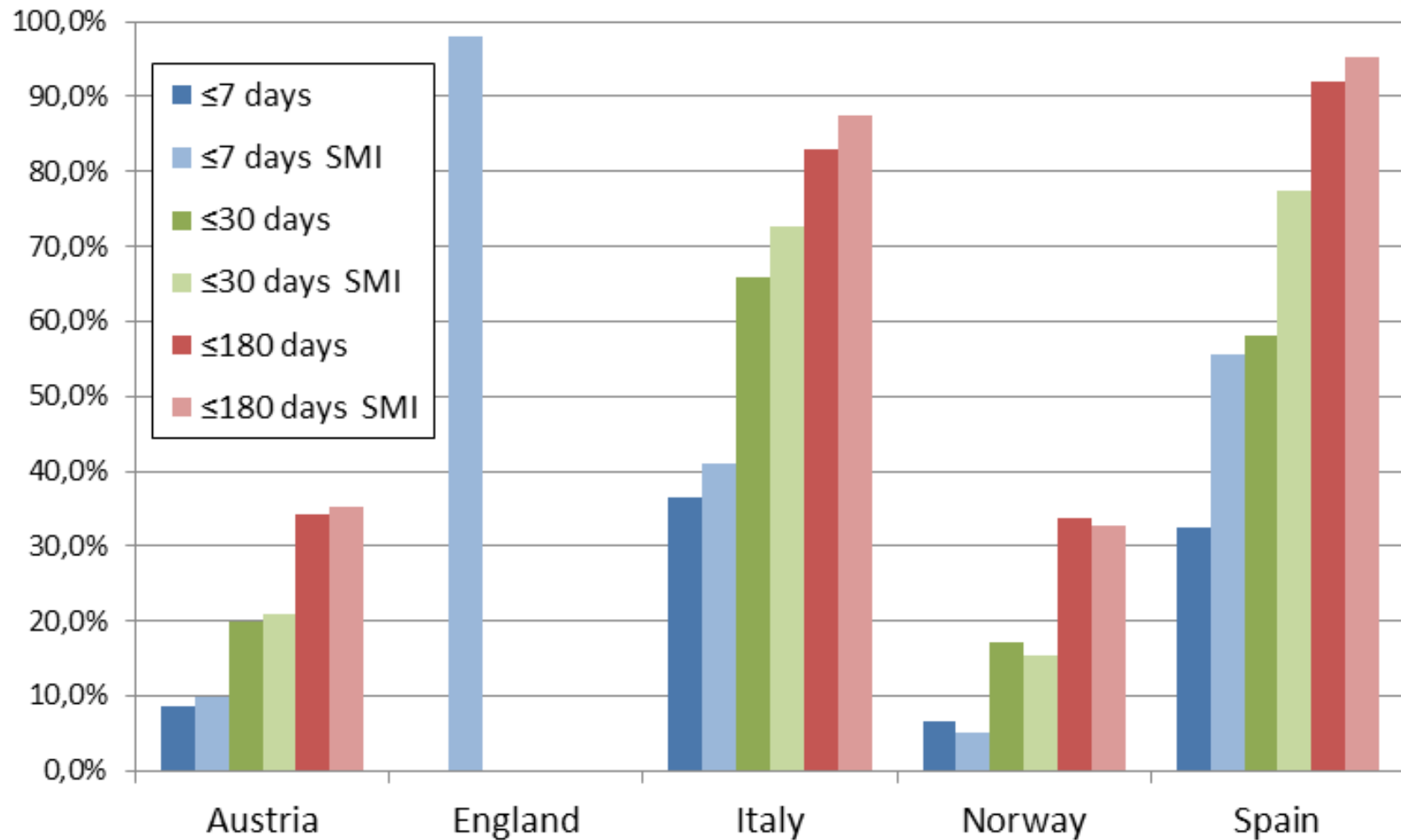
REQUALIT (WP8)

**Planificadors de
Polítiques Sanitàries:
Eina de suport a la
presa de decisions
(wp9)**

Reingressos després d'hospitalització (%)



Pacients en seguiment després de l'alta hospitalària



La Xarxa de Salut Mental i Addiccions de Girona disposa del nombre menor de recursos hospitalaris i de les estades mitjanes hospitalàries més baixes d'Europa, però obté:

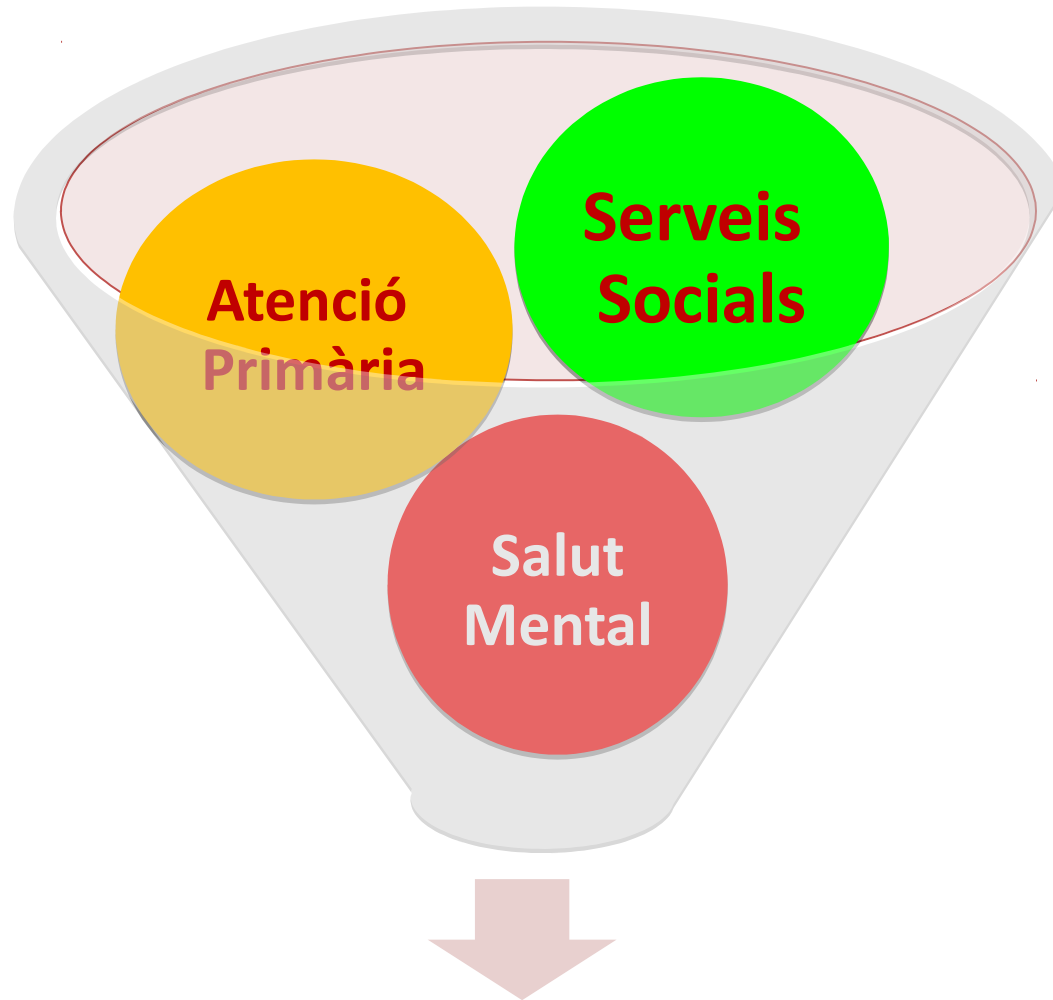
- ▶ La proporció de recursos comunitaris versus hospitalaris més alta d'Europa (70/30).
- ▶ L'estudi demostra que Girona té una de les millors accessibilitats als seus centres
- ▶ La utilització més baixa de recursos hospitalaris d'Europa (l'1'17 x 1.000 hab. versus 3 x 1.000 hab. a Europa).
- ▶ **La taxa de continuïtat assistencial més alta d'Europa (el 90% versus 57% de mitjana europea). És a dir, que el 90% dels usuaris que han ingressat en una unitat d'aguts o subaguts de salut mental, continuen el tractament als centres de salut mental comunitaris.**
- ▶ El percentatge de reingressos més baix d'Europa (el 18% versus 40% europeu).

***Estudi europeu Refinement:** Research on Financing systems' Effect on the quality of Mental health care) és una recerca exhaustiva sobre com els sistemes de finançament afecten la qualitat de l'atenció en salut mental al continent. Es tracta d'un projecte col·laboratiu i de comparació entre nous països: Itàlia, Àustria, l'Estat espanyol, Anglaterra, França, Finlàndia, Suècia, Estònia i Romania.



Ruta de l'Atenció Integrada de la Complexitat de la coordinació a les practiques compartides

Pla de l'Estany



Unitat Funcional

Criteris Pacient Crònic Complexe de Salut Mental

**Diagnòstic Salut Mental
de TMS**



**Comorbiditat
Salut Mental**

I/O

**Trastorn
Orgànic**

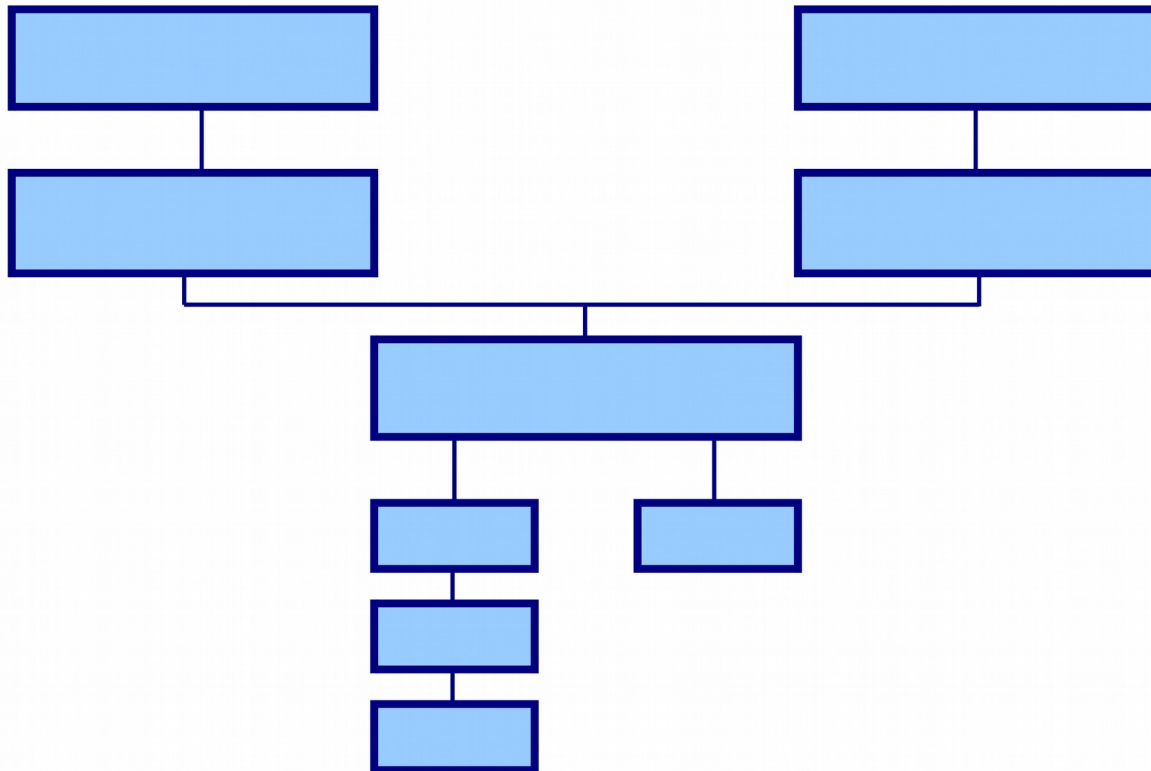
Indicadors Socials

Desvinculació

Hiperfrequentador

Integració Social & Sanitària

SERVEIS SOCIALS



Les pràctiques compartides

**Atenció habitual
AP-SS-SM**

Vinculat

Conegut

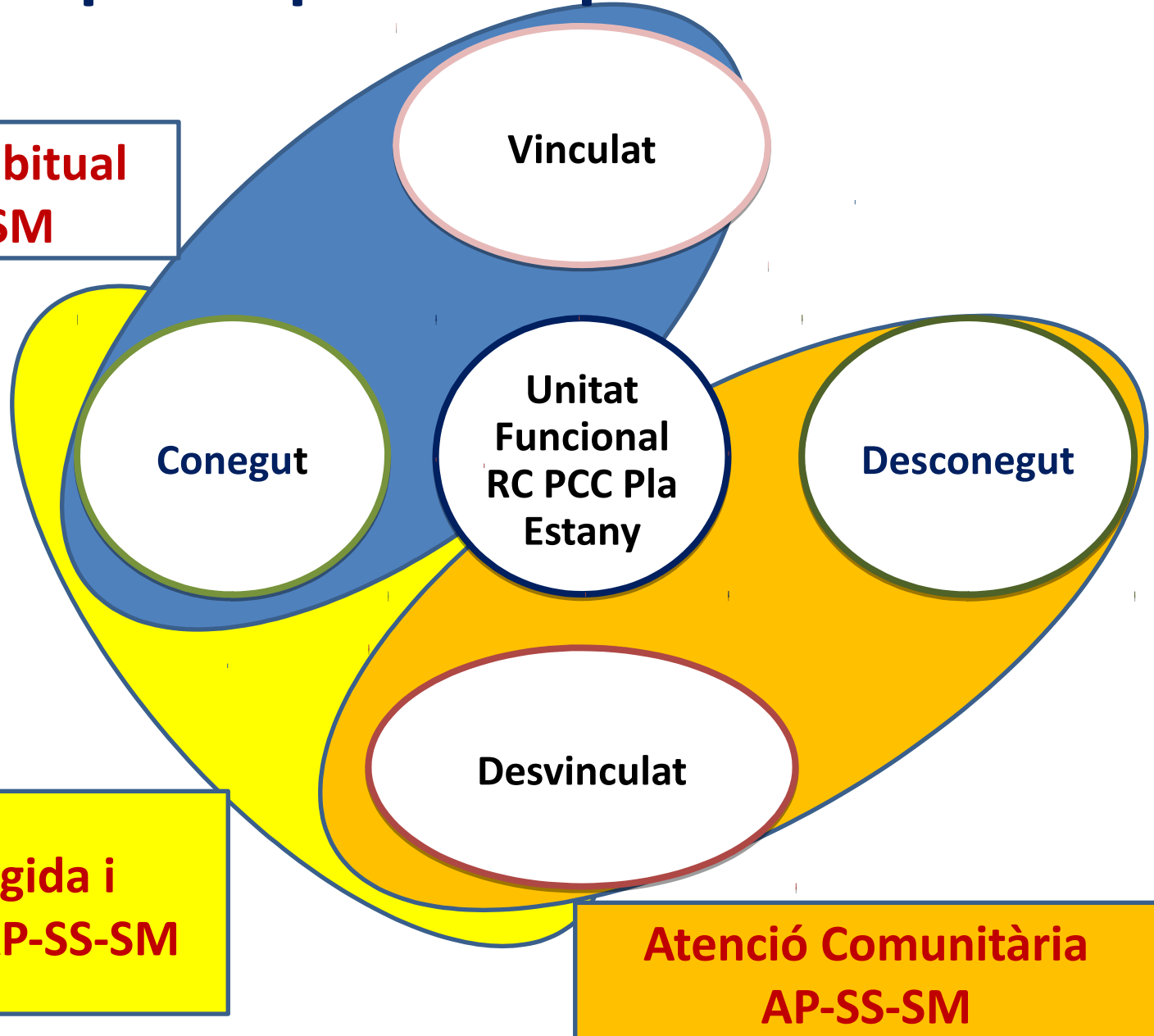
**Unitat
Funcional
RC PCC Pla
Estany**

Desconegut

Desvinculat

**Atenció Dirigida i
Estructurada AP-SS-SM**

**Atenció Comunitària
AP-SS-SM**



La Ruta Atenció Integrada de la Salut Mental en el Nen i Adolescent Vulnerable

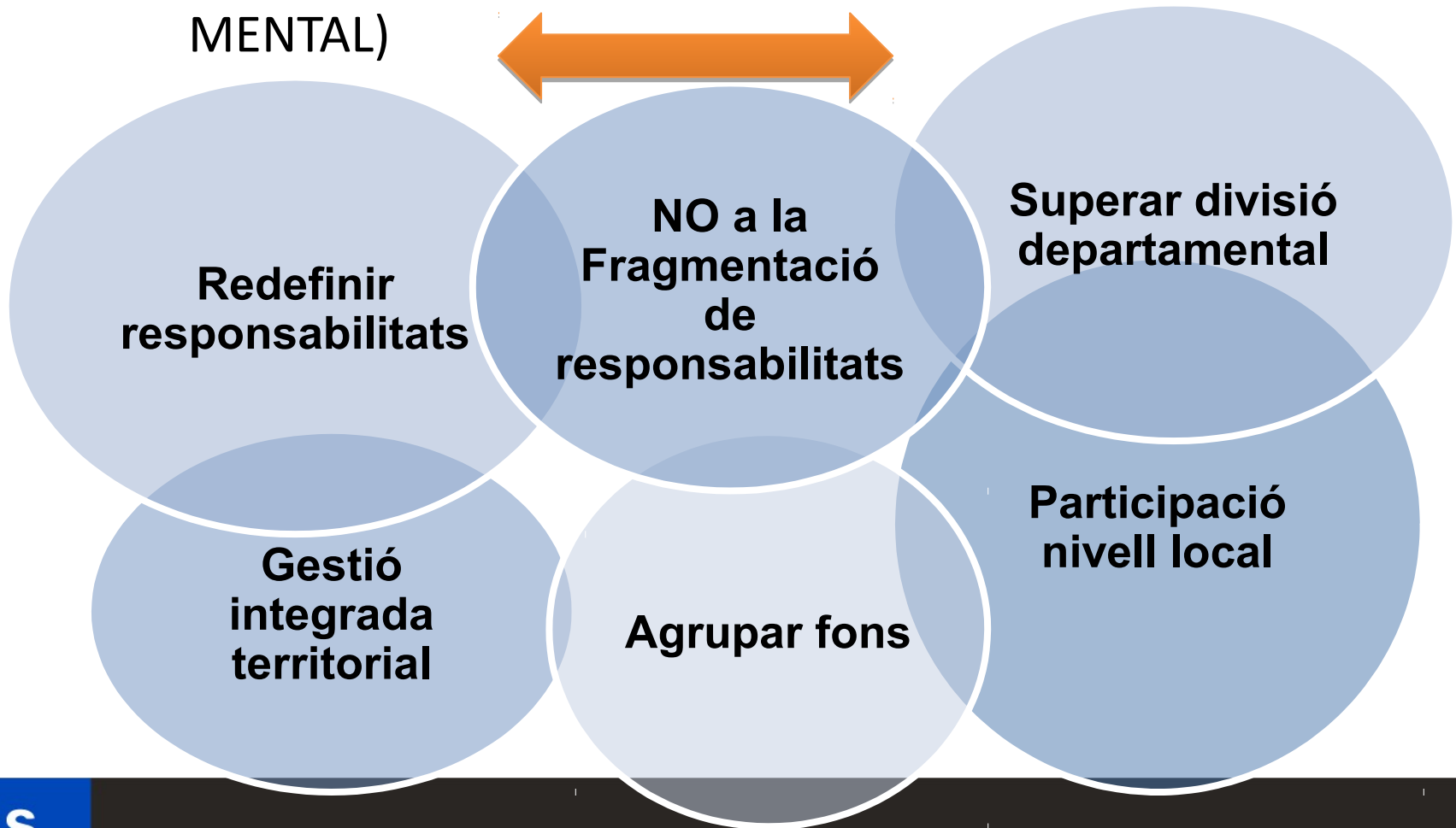
La Garrotxa
Girona



Ruta de l' Atenció Integrada de Promoció de la Salut Mental en el Nen i Adolescent Vulnerable



ENCÀRREC CONJUNT DELS DEPARTAMENTS DE SALUT I BENESTAR A LA XARXA DE GIRONA: CREAR ELS CRITERIS DE PLANIFICACIÓ DE RECURSOS SOCIALS I SANITARIS (ATLES DINÀMIC DE SALUT MENTAL)



Evitar “la protecció a ultrança del pressupostos propis dels departaments, les disfuncions burocràtiques, rivalitats d’entitats i els incentius perversos, i.e. : mantenir ocupació màxima, o **falsos estalvis** de places residencials, etc..”

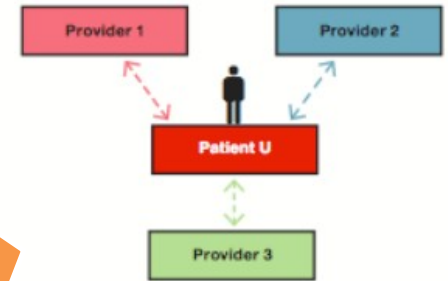
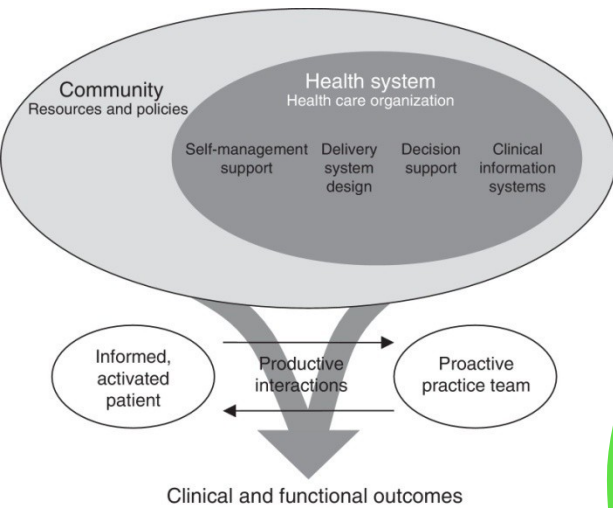
M. Knapp, McDaid, Thornicroft & Cols. 2007
Salud mental en Europa: políticas y práctica
Líneas futuras en salud mental
Ed. Observatorio europeo de políticas y sistemas sanitario

Insuficiència dels recursos · **Inadequació** dels recursos · **Inflexibilitat** dels recursos.
Inequitat de la distribució dels recursos

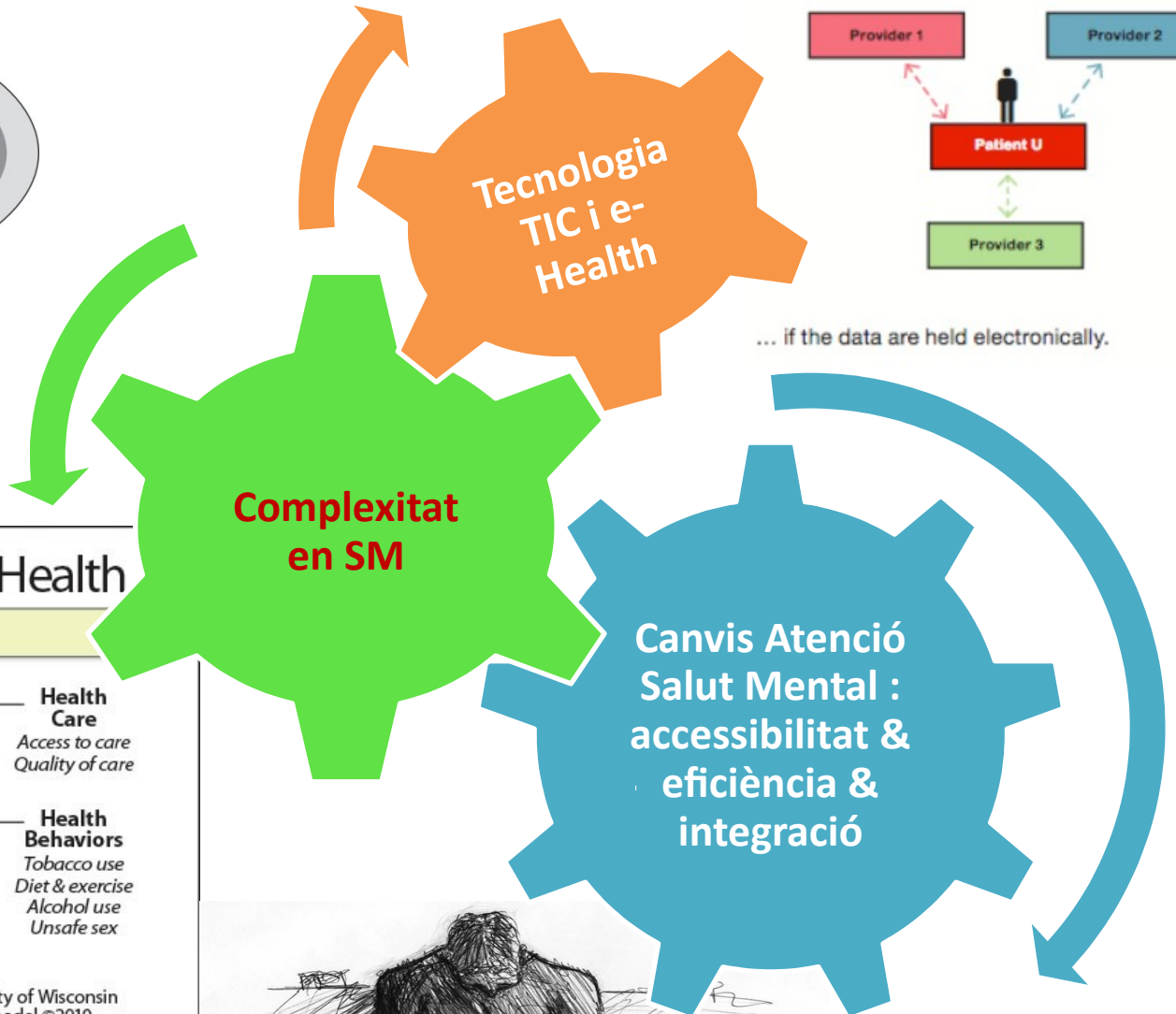
Diferents personalitats legals dels **proveïdors**: a mateixos incentius diferents respostes, motivacions, estils de gestió i administració, diagnòstics i evolució dels pacients.

REPTES DE FUTUR SM

... can be re-presented as citizen-centric...

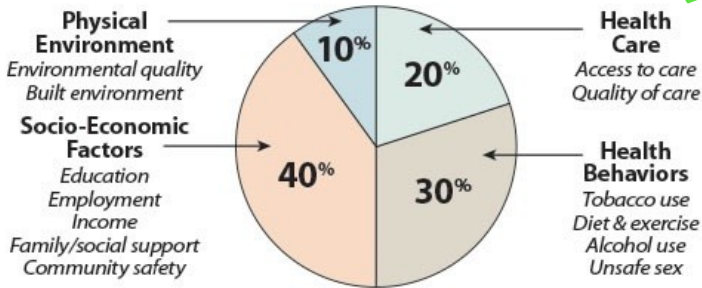


... if the data are held electronically.



Social Determinants of Health

Population Health



Source: Authors' analysis and adaption from the University of Wisconsin Population Health Institute's *County Health Rankings* model ©2010, <http://www.countyhealthrankings.org/about-project/background>



Reptes de futur

- ➔ PCC salut mental **ruta complexitat**: pilot Pla de l'Estany i Garrotxa
- ➔ Generalització tractament **asertiu comunitari i suport primària**
- ➔ Potenciació infanto-juvenil, fòrmules **terapèutica-educativa**
- ➔ Sistema progressiu **suport residencial no finalista**
- ➔ Potenciar treball: **empresa social**
- ➔ Més enllà de la salut mental: **psicogeriatria-neurodegeneratives**
- ➔ **Big data**: tics-teleassistència-intel·ligència artificial
- ➔ **Quadre de Comandament** Integral de tipus territorial en SM
- ➔ Definir processos assistencials de tipus territorial

“Los resultados de una organización se determinan a través de redes de compromisos humanos que se originan en redes de conversaciones humanas”

Líderes: “Conversar y albergar conversaciones colaborativas”

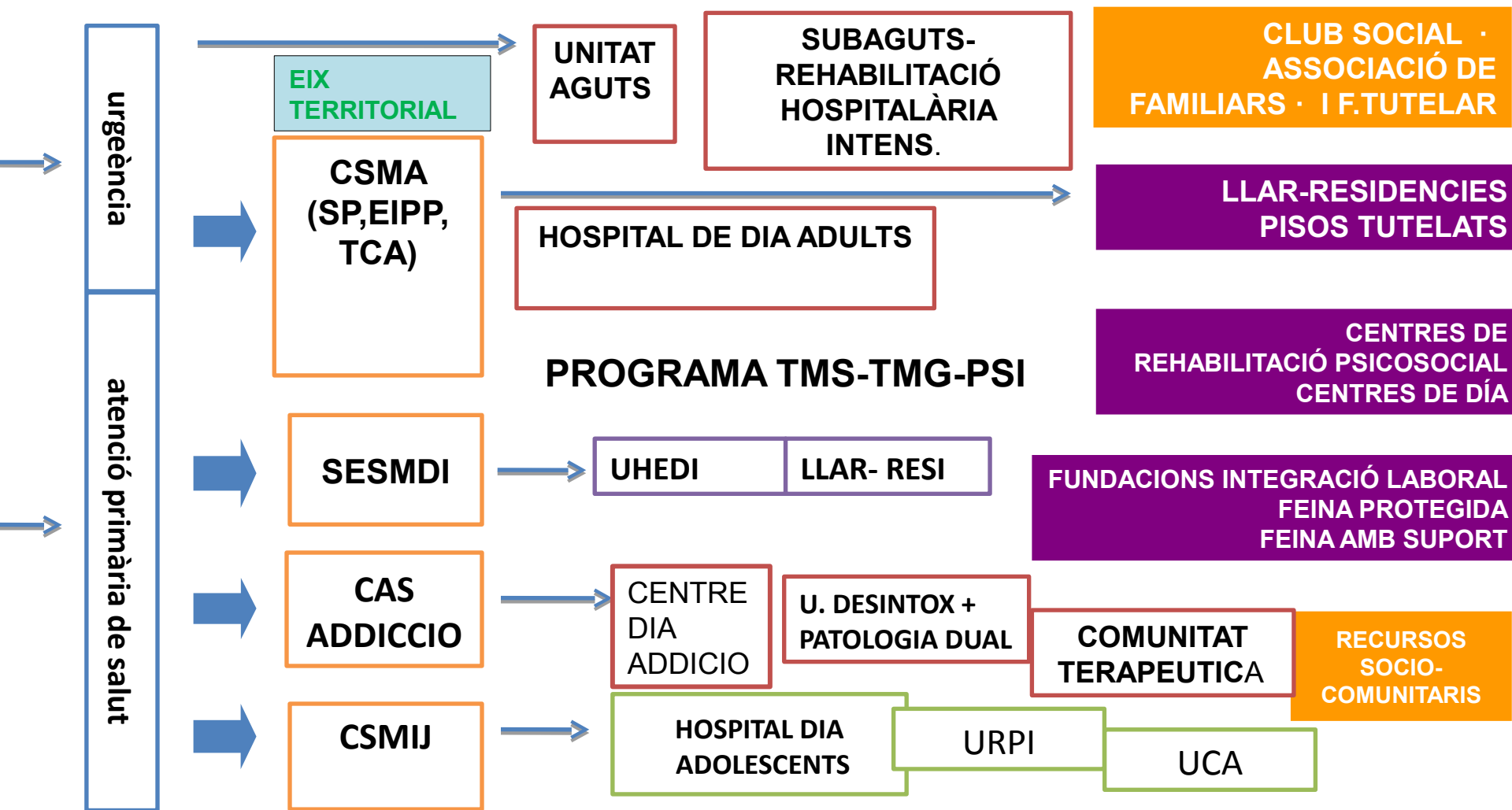
Confiabilidad: Integros y competentes

Claudi Camps
Director Assistencial XSMiA
claudi.camps@ias.cat

Institut d'Assistència Sanitària
Departament de Salut | Generalitat de Catalunya

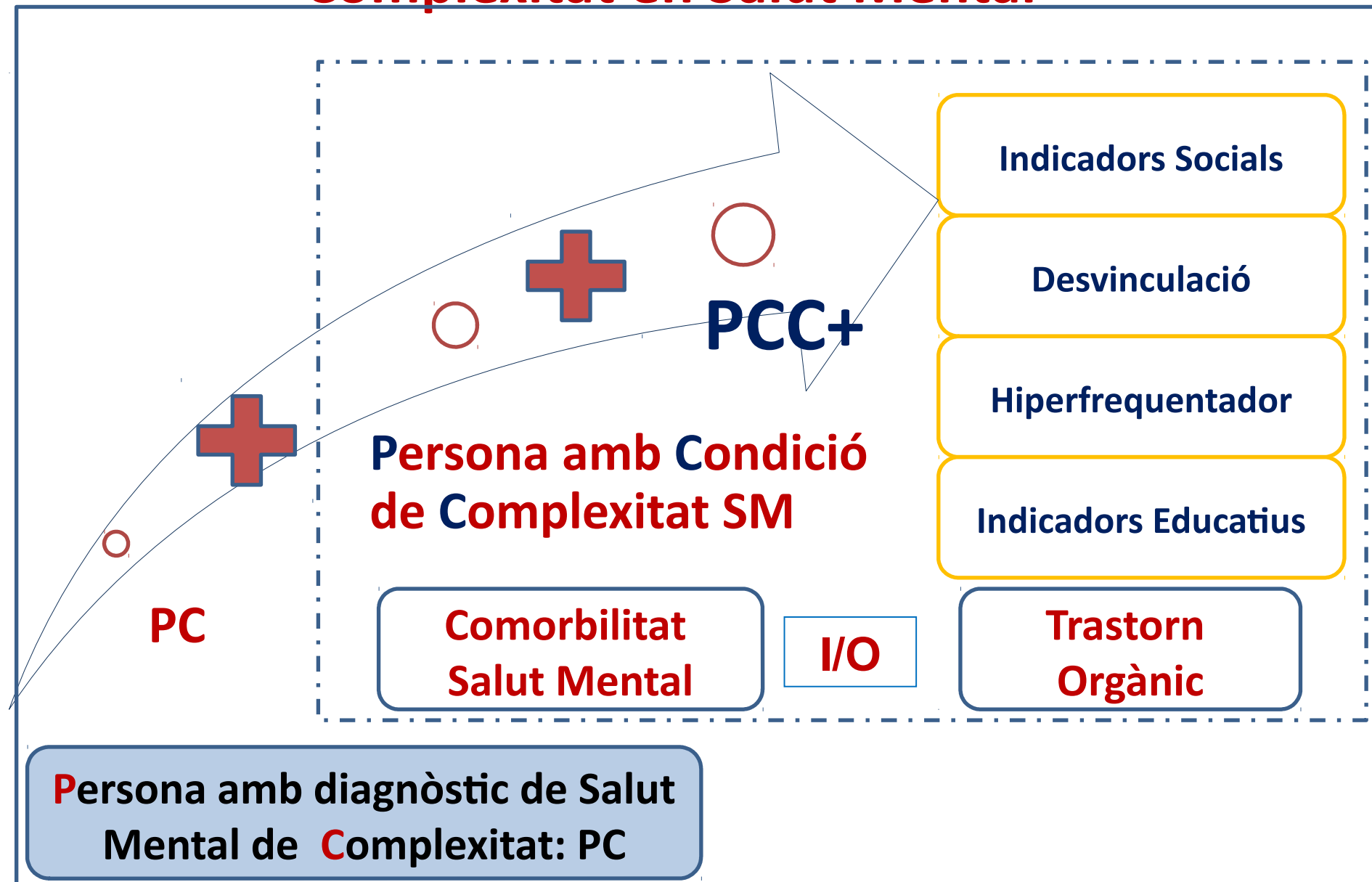
Edifici Til.lers. Primer Pis
Parc Hospitalari Martí i Julià
C/Dr. Castany, s/n | 17190 Salt -Girona- |
Telèfon- 972182500 | Ext. 2530
<http://www.ias.cat>

coherència · complementarietat · flexibilitat



comunitat: educació · treball · habitatge · justícia

criteris per a definir Condicions de Complexitat en Salut Mental



Big data analysis for improved mental healthcare: A population-based perspective

*K. Suzuki, J.C. Muria Tarazon, B. Hu
European Psychiatry, 2016, 33. Supplement.*



Desenvolupar sistemes d'alerta pels professionals



Identificar patrons de recaiguda individualitzats pels pacients



Proporcionar mecanismes de suport a través de monitorització a casa

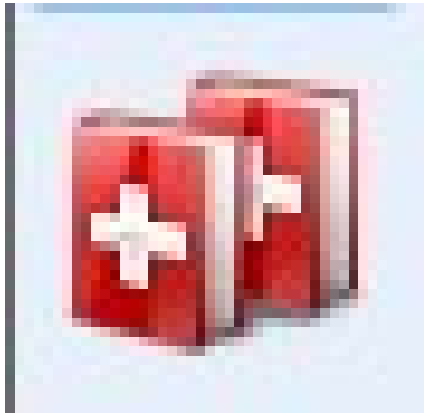


Facilitar el suport mitjançant la tele-assistència



Evitar ingressos, facilitar recuperació, disminuir costos

Història clínica per a Trastorns Mentals (Argos-Sap)



Tenim definides **1934 variables al model comú del diccionari clínic** que ha permès desenvolupar la Història Clínica de SMiA

S'han organitzat **Processos Clínics per als Trastorns Mentals** on s'identifica la informació a recollir en funció del patró d'atenció que rebrà el pacient, en un entorn multiprofessional.



ETC per pacient

Definició **16 Processos SM.**

- Sospita Addiccions i Sospita TM.
- Certesa: TMS, TMG (infantil), Dependència Opiàcis (PMM- Suboxone), D. Alcohol, D. Cocaïna, D. Cannabis, D. combinats
- ✓ TDHA infantil, TEA, Psicosis incipient, Joc Patològic (En definició).