

**II JORNADA DE SALUT MENTAL
Unió Catalana d'Hospitals**

**“Pla director de salut mental i addiccions:
repte organitzatiu i tècnic”**

**“Necessitats de recursos físics,
equipaments, dispositius, finançament
i recursos humans per fer front al desplegament
de les propostes del Mapa Sanitari”**



El Pla Director de Salut Mental i Addiccions

- **El Departament de Salut:** política de govern, política de Salut, ideologia, model, planificació...
- **Instruments de Planificació**
 - Pla de Salut
 - **Plans Directors**
 - **Mapa sanitari**, Sociosanitari i de salut pública
 - Plans d'ordenació de serveis
- **Elaboració**
 - Direcció
 - Consell Assessor i comissió permanent
 - Participació dels professionals (150 organitzats en grups de treball)
 - Participació dels ciutadans



PDSMiA: un nou model d'atenció

- 1. Orientació dels serveis a les necessitats dels usuaris**
- 2. Integració com a objectiu de millora permanent:**
 - 1. Integració a la xarxa sanitària general (APS, hospitals generals)**
 - 2. Integració a la xarxa de salut mental i addiccions**
- 3. Visió global i de continuïtat assistencial, basada en el treball en xarxa**
- 4. Enfocament comunitari en els serveis i en les prestacions**
- 5. Model d'atenció més preventiu i proactiu**
- 6. Organització eficient basada en el sistema d'atenció integrat i integral amb base territorial**
- 7. Pràctica assistencial basada en l'evidència científica i l'experiència demostrable**



PDSMiA: Prioritats període 2005 – 2007 (I)

- Elaborar guies d'activitats preventives
 - Projectes específics per a poblacions vulnerables
 - Projecte de prevenció del suïcidi.
 - Projecte de lluita contra l'estigma.
 - **Definir la cartera de serveis de l'APS, i inici dels projectes demostratius**
 - Definir el programa d'atenció immediata a les situacions de catàstrofes (estrès post-traumàtic).
- Programa d'atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries a tot Catalunya.
 - **Implantació de la nova cartera de serveis dels CSM i els CAS**
 - Atenció especialitzada a poblacions vulnerables
 - Model de gestió clínica del cas
 - Unitats funcionals per a l'atenció d'infants amb discapacitats físiques i psíquiques.



PDSMiA: Prioritats període 2005 – 2007 (II)

- Programes d'atenció als adolescents amb TM i problemes de consum.
 - Plans de reordenació dels serveis d'hospitalització i de rehabilitació comunitària.
 - Plans de reordenació de l'atenció als TCA, ludopaties i TLP.
 - Guies sobre tractament i ingrés involuntari i mesures restrictives en psiquiatria.
 - Gestió compartida dels equipaments de les xarxes (SM i DD).
- Espais territorials de cooperació CSMA-CSMIJ-CAS
 - Incorporació de la salut mental i les drogodependències en el model de pagament capítatiu
 - Projectes demostratius ProDep.(Baix Camp)
 - Avaluació externa de la qualitat assistencial.
 - Elaboració d'indicadors per al benchmarking
 - Millorar els sistemes d'informació assistencial actuals (CMBD i altres)



PDSMiA: punt de partida

A Catalunya respecte d'Europa

més pb que contacta amb l'AP

més derivacions a SM

(objectiu final: menys quantitat i més qualitat)

més prevalença de TM no severals als CSM

(actual: 50% de TM no sever i 30% de TMS)

(objectiu final: 30% de TM no sever i 50% de TMS)

menys atenció psicològica a l'AP i a l'especialitzada

A Tarragona respecte de Catalunya:

més incidència de casos nous

més prevalença global als CSM

alta prevalença de patologia TM no severals als CSM



Nova cartera de serveis dels CMS

S'estructura en 4 grans programes d'atenció

- 1. Suport a l'APS**
- 2. Atenció a les Psicosis Incipients i TMS**
- 3. Atenció general: TM no sever d'alta complexitat**
- 4. Oferta de psicoteràpies**

Estàndards de referència RRHH

Estableix uns objectius



Nova cartera de serveis dels CMS

atenció primària	psicosis incipient i	atenció general
ABS	TMS-TMG	(TM no sever d'alta complexitat)
PSICOTERÀPIES		



Programa Salut Mental i Atenció Primària

Objectius (I)

- Incrementar un 70% la detecció a l'APS
- Disminuir la quantitat i millorar la qualitat de les derivacions des de l'AP a SM
- Dotar d'eines i habilitats als professionals d'AP per assumir la patologia mental de menor complexitat
- Canvi de cultura “treballar junts” “assessorament” “counselling” “funció psicoterapèutica”



Programa Salut Mental i Atenció Primària

Objectius (II)

- Integració “**presencial i real**” dels professionals de SM a l'ABS: psiquiatre, psicòleg i infermeria.
- Aplicació de guies clíniques consensuades
- Intervenció individual i grupal, suport familiar
- Potenciar les **intervencions psicològiques** versus les farmacològiques
- **Visites conjuntes** per al seguiment de casos assumibles a l'AP i dels casos compartits (TMS)
- Consultoria formal i **consultoria espontània**
- **Funció formativa**: teòrica i pràctica, discussió de casos



Programa d'atenció a la Psicosis Incipient i TMS

OBJECTIUS adults

- Atenció a la psicosis incipient i al TMS
arribar a l'1% de la població general
- Mínim 2 contactes/ mes (1 amb PSQ i 1 amb DUI)
- 2 atencions familiars/ any
- 1 visita domiciliària/ any
- Grups psicoeducatius per a les famílies
- Atenció a la crisi: domicili i no programades al centre pel professional de referència



Programa d'atenció a la **Psicosis Incipient i TMG** OBJECTIUS infantil

- Arribar a tractar a 50 persones
- 2-3 contactes mensuals
- Un desplaçament bimensual (casa, escola..)
- Una entrevista trimestral amb la família
- Coordinació amb la resta de serveis implicats
- Elaboració i revisió del PTI
- Presència en la CTIC
- Recuperació de absències i vinculació



Programa d'atenció general TM no sever d'alta complexitat OBJECTIUS adults

- Tractar a l'1% pb gral (TM greu no psicosis i TM no sever d'alta complexitat)
 - 900 persones: depressió greu / TLP / TCA / patologia dual / prevenció suïcidi / neurosis greus
- 15% amb **psicoteràpia**
 - 120 persones: depressió / intent de suïcidi / reaccions d'adaptació greus / situacions de crisi / episodis aguts / persones amb distrès greu
- Major intensitat en temptatives autolítiques, TCA i TLP



Programa d'atenció general OBJECTIUS infanto-juvenil

- 700 persones en tractament
- 10% població atesa amb **psicoteràpia**
70 persones: situacions de crisi / episodis aguts / trastorns: afectius, adaptatius, d'estrès posttraumàtic, del comportament alimentari, per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, obsessiu-compulsiu
- Major intensitat en temptatives autolítiques, TCA, TDAH i trastorns conducta



Programa de psicoteràpies OBJECTIUS (adults i infantil)

- Objectiu: afavorir, potenciar i garantir l'atenció en psicoteràpies estructurades als CSM
- Contempla l'atenció amb Psicoteràpia de diferents orientacions
 - individual i grupal
 - Dinàmica
 - Cognitivo-conductual
 - Sistèmica
- És un programa que ha de donar atenció de psicoteràpia en els 3 Programes de la nova cartera de serveis: AP, PI-TMS i TM no sever



què suposa el nou model...



El nou model: un canvi de cultura per als professionals

- El model en l'assignació dels professionals: conflicte i consens
 - Especialització de professionals: un equip específic i diferenciat (PI)
 - Professionals amb tasques compartides: pertinença i cohesió d'equip (SM a l'AP)
- Sectorització per ABS de l'equip del CSM
 - Important reestructuració, preservant el canvi de terapeuta del pacient ja vinculat
 - Objectiu a mig termini
- Articulació dels diferents Programes



Estàndards de referència RRHH ADULTS x 100.000 hb de pb gral

	APS	Psic incip TMS	Atenció general	Psicote- ràpia	TOTAL
Psiquiatres	1	3	1,5	0,5	6
Psicòlegs	1,25	1,5	1	1	4,75
DUI	0,75	3	1		4,75
T Social		1,5	0,5		2
total					17,5
Administratius					2



Tenir en compte el creixement de població

	total
RS Camp de Tarragona RCA 2005	527.954
RS Camp de Tarragona RCA 2006	546.740



Aplicació dels estàndards de referència RRHH

CSM pb gral 183.707/ pb ajustada >18a 145.857						
		AP	PI-TMS	TM general	Psicot	total
psiquiatre	2006	0,5	2	2,5	0	5
	2010	1,8	5,5	2,75	1	11
psicòleg	2006	0,6	1,7	0,7	1	4
	2010	2,3	2,8	1,8	1,8	8,7
infermeria	2006	0,5	2,5	1	0	4
	2010	1,4	5,5	1,8	0	8,7
treball social	2006	0	0,5	0,5	0	1
	2010	0	2,7	1	0	3,7
administ	2006					4
	2010					3,7



Aplicació dels estàndards RRHH CSM ADULTS

CSM	AP	PI-TMS	TM gral	Psicotera	total
2006	1,5	6,7	4,7	1	14
2010	5,6	16,8	7,5	2,8	33

CSM	PQ	PSC	DUI	DTS	total
2006	5	4	4	1	14
2010	11	9	9	4	33



Projecció de necessitat d'espais CSM ADULTS

CSM	PQ	PSC	DUI	DTS	total
2006	5	4	4	1	14
2010	11	9	9	4	33

CSM	PQ	PSC	DUI	DTS	Resid	Total Profess
2006	5	4	4	1	3	17 (1,6 a l'ABS)
2010	11	9	9	4	3	36 (6 a l'ABS)
						Espais actuals
						14 + 1 sala+ oficce



Estàndards de referència RRHH INFANTIL x 100.000 hb de pb gral

	APS	TMG	Atenció general	Psicote- ràpia	TOTAL
Psiquiatres	0,25	0,3	1,25		1,8
Psicòlegs	1	0,4	1,25	1	3,65
DUI		0,25	0,25		0,5
T Social		0,25	0,25		0,5
total					6,4
Administratius					1



Aplicació dels estàndards de referència CSMIJ

CSMIJ Tarragona pb gral: 225.395 pb ajustada <18 anys: 47.065						
		AP	PI-TMG	TM general	Psicot	total
psiquiatre	2006	0	0,5	1,5	0	2
	2010	0,5	0,6	2,5	0	3,6
psicòleg	2006	0	1	2	0	3
	2010	2	0,8	2,5	2	7,3
infermeria	2006	0	0,5	0,5	0	1
	2010	0	0,5	0,5	0	1
treball social	2006	0	0,3	0,3	0	0,6
	2010	0	0,5	0,5	0	1
administ	2006					1
	2010					1



Aplicació dels estàndards RRHH CSMIJ

CSM	AP	PI-TMS	TM gral	Psicotera	total
2006	0	2,3	4,3	0	6,6
2010	2,3	2,25	5,6	1,87	12

CSMIJ	PQ	PSC	DUI	DTS	total
2006	2	3	1	0,6	6,6
2010	3,4	6,8	0,9	0,9	12



Projecció necessitat espais CSM INFANTIL

CSMIJ	PQ	PSC	DUI	DTS	total
2006	2	3	1	0,6	6,6
2010	3,4	6,8	0,9	0,9	12

CSMIJ	PQ	PSC	DUI	DTS	Resid	Total Profess
2006	2	3	1	0,6	2	8,2
2010	3,4	6,8	0,9	0,9	2	14 (2,5 a l'ABS)
						Espais actuals
						6 + 1sala+ oficce



punts crítics per al canvi

- La contractació de professionals
- Manca de psiquiatres, psicòlegs clínics i infermeria
- Manca d'espais/ despatxos per ubicar-los
- La incorporació de nous professionals comporta canvis de tot tipus en el si dels equips, en les dinàmiques de treball, en la operativitat de les reunions, la gestió dels coordinadors ...



PDSMiA: factors crítics d'èxit

1. Posta en marxa de l'**Agència de Salut Pública**.
2. Implicació de l'**APS** i increment de la seva capacitat d'intervenció.
3. La suficiència, formació i participació dels **professionals**.
4. El compromís de les **entitats** proveïdores.
5. La **capacitat de Lideratge** del canvi (implantació, seguiment i avaluació).
6. El **finançament**, el **ritme sostingut de creixement** i la incorporació de les xarxes de salut mental i addiccions en el model de pagament capitatiu.
7. El reforçament de la cultura interdepartamental i interdisciplinària (**Pla Integral**)
8. El protagonisme del **territori**
9. La **integració** real de les xarxes de SM i addiccions
10. La participació activa dels **usuaris**.
11. Nou **sistema d'informació** sanitària integrada.

