

Pla director de salut mental i addiccions

Repte organitzatiu i tècnic

II Jornada de Salut Mental

Unió Catalana d'Hospitals

Barcelona, 8 de novembre de 2007



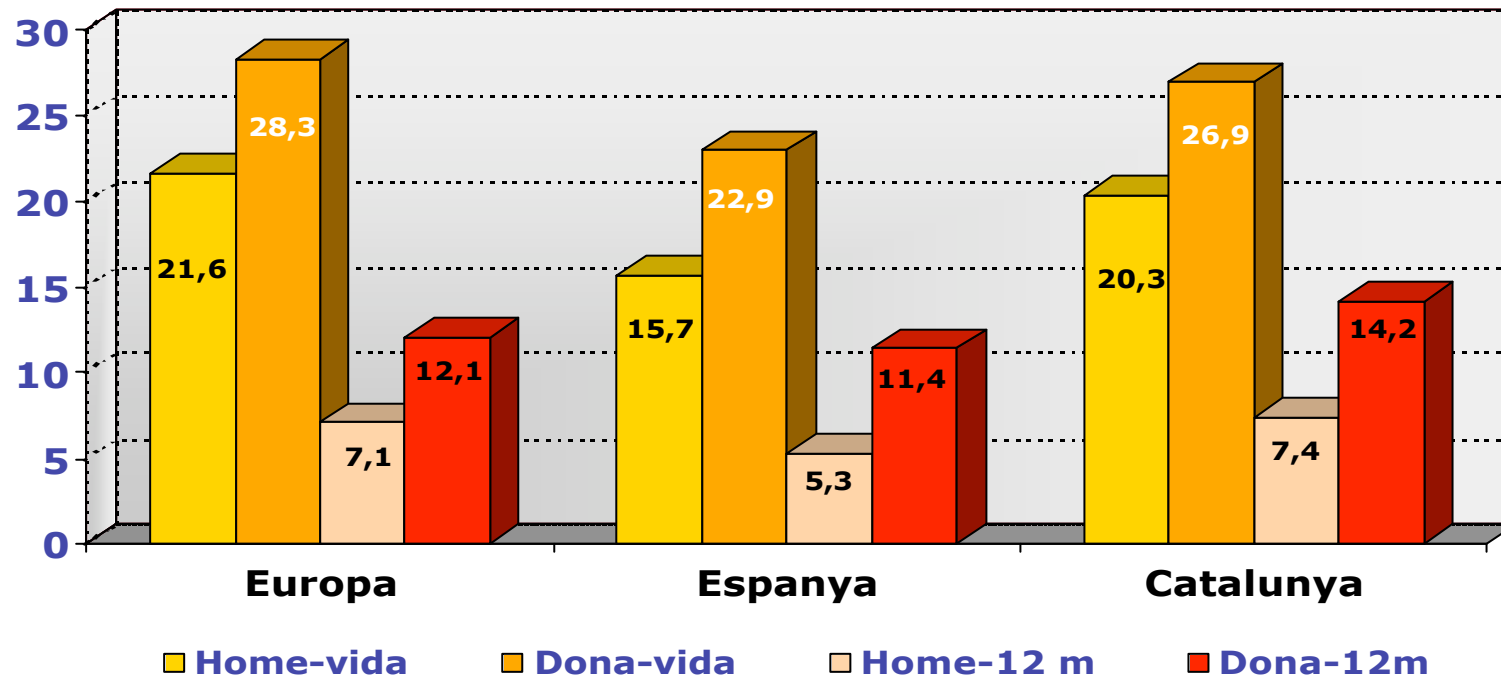
Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Anàlisi de situació

Necessitat

Prevalença de vida i prevalença en els darrers 12 mesos, de qualsevol trastorn mental, a Europa, Espanya i Catalunya



Font: Estudi ESEMeD - 2002

Estudi DASMAM. Conclusions (I)

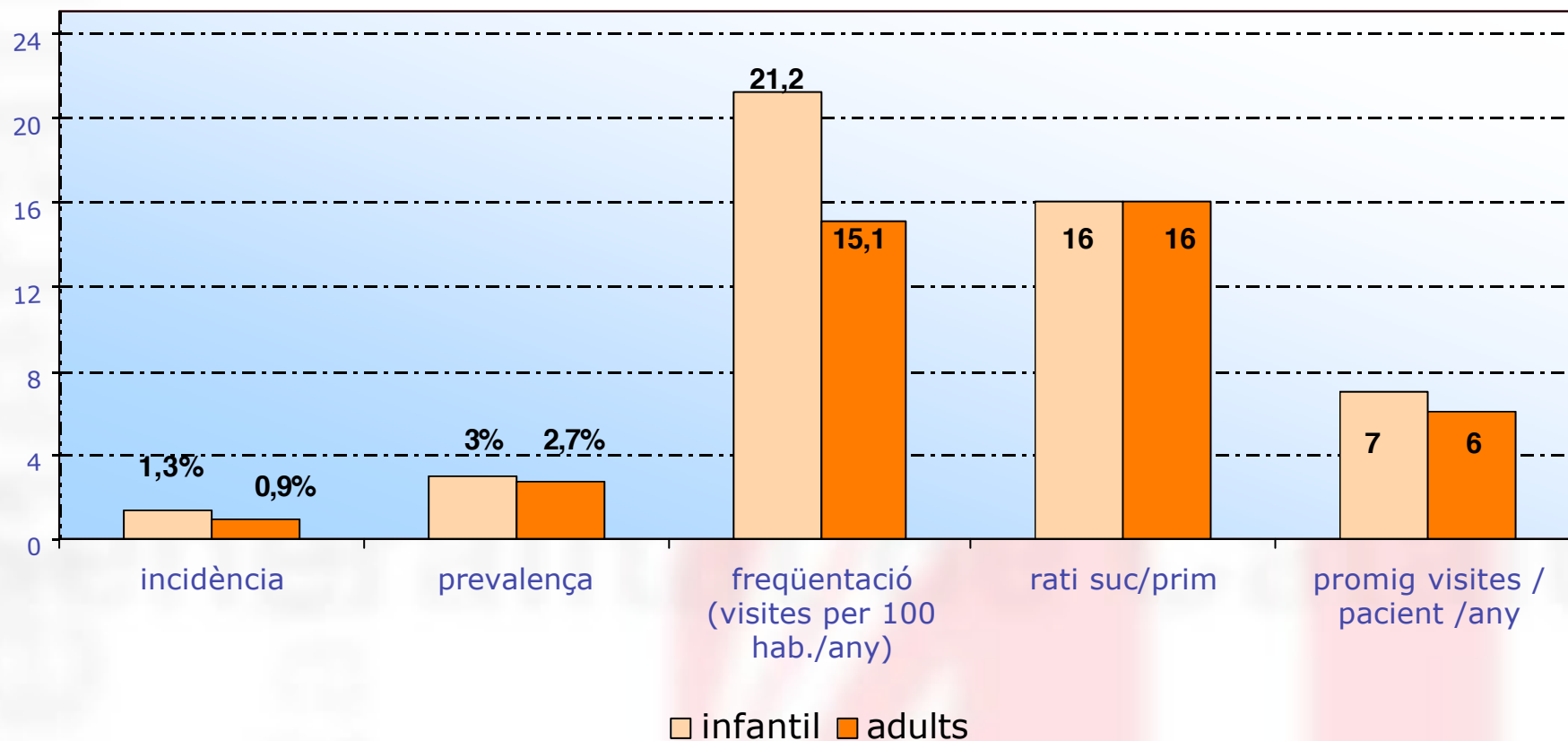
- Un 9,6% consulten per trastorns mentals
- Prevalença-any dels trastorns mentals entre els usuaris de l'APS de Catalunya: 29,5%
- Diagnòstics més freqüents:
 - Episodi Depressiu Major (9,6%) (? /? = **12,1% vs. 5,4%**)
 - Trastorn d'Angoixa (7,0%)
 - Fòbia Específica (6,7%)
- El 71% de les persones amb TM /any consulten exclusivament al metge de capçalera, i un 27,8% també a serveis de SM
- Un 4,1% dels pacients sense cap TM consulten amb SM /any

*Diagnòstic i Avaluació de salut mental a l'atenció primària

Conclusions (2)

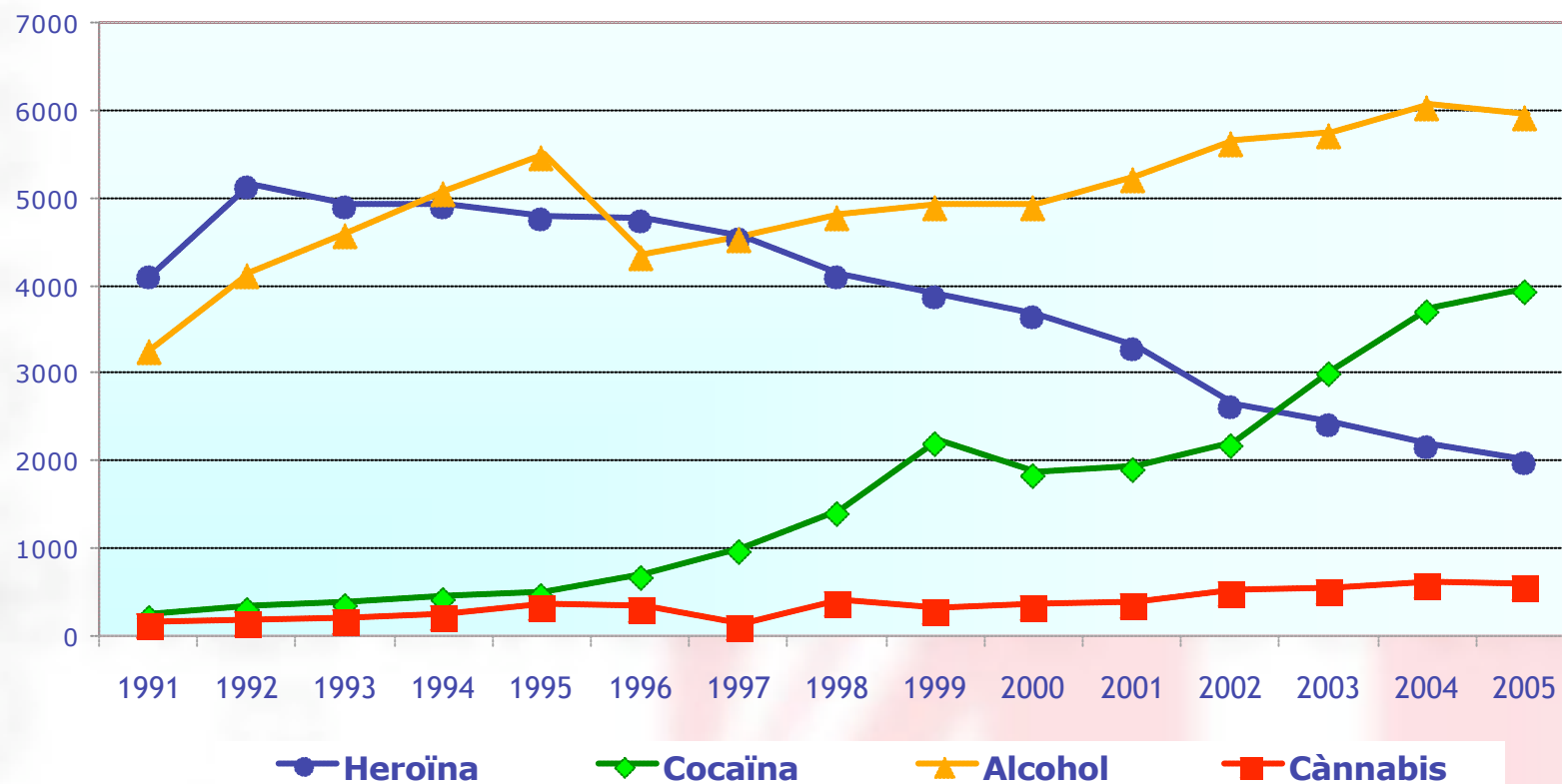
- Un 9% de persones sense trastorns mentals a l'últim any pren antidepressius, i un 17% pren ansiolítics.
- Un 55% dels pacients amb Depressió Major reben tractament adequat (4 visites + AD o 8 visites).
- Accessibilitat per 1^a visita:
CSMIJ i CASD: 1 mes > 45% >>
CSMA:15%.
- No més un 50% dels EAPs realitzen sessions mensuals amb l'especialista.

Indicadors assistencials CSM, 2006



Demanda als CAS

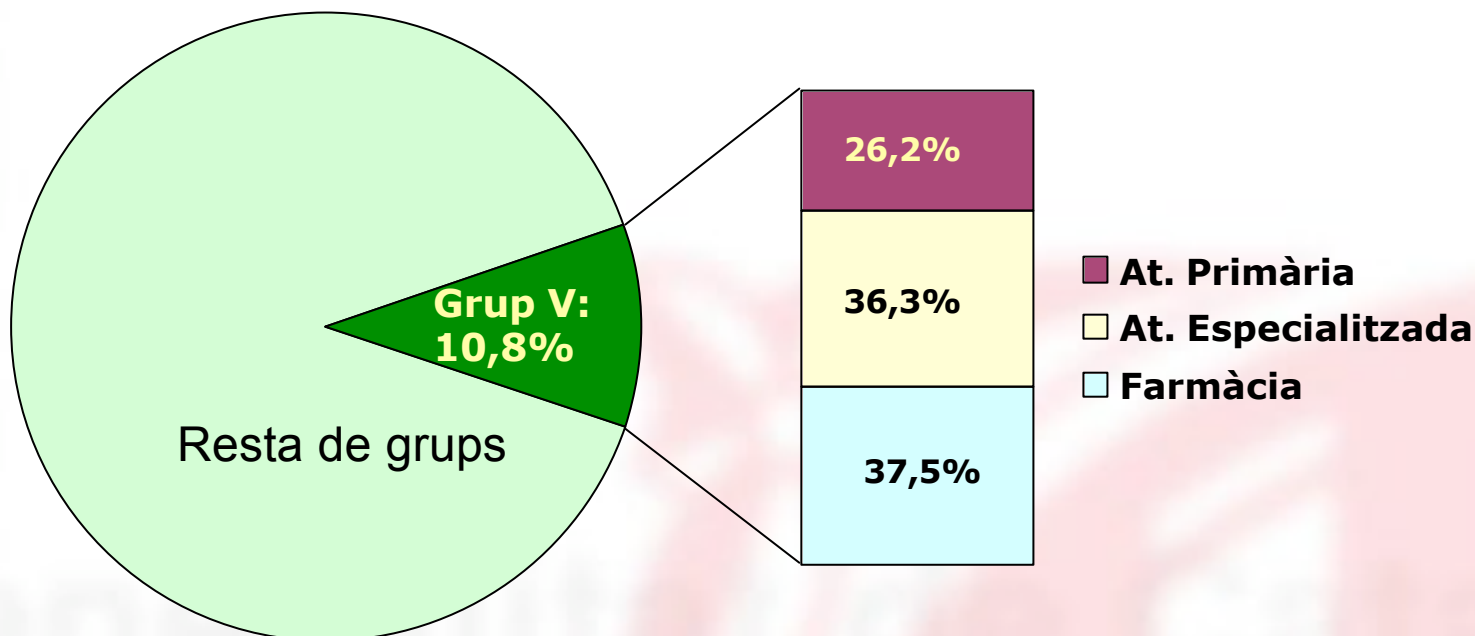
Inicis de tractaments segons droga principal



Recursos de salut mental i drogo-dependències a Catalunya (2005)

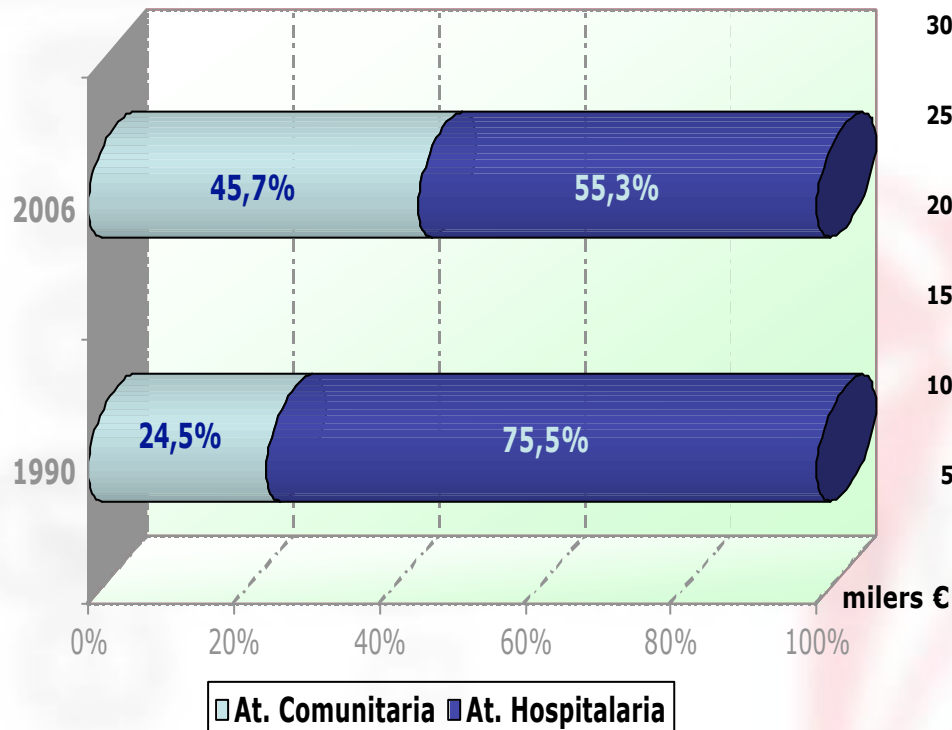
NIVELL ASSISTENCIAL	Infantil i juvenil (< 18 anys) (RCA 2006) 1.284.056 hab.		Adults (> 18 anys) hab.(RCA 2005) 5.912.112	
	N	Ratio	N	Ratio
Centres de salut mental (ràtio per 100.000 hab)	49 centres	3,8	73 centres	1,3
Hospitals de Dia (places per 10.000 hab.)	344 places	2,7	625 places	1,1
Serveis de Rehabilitació Comunitària (places per 10.000 hab.)			1.625 places	2,8
Hospitalització psiquiàtrica d'aguts / inclou URPI i UCA (llits per 10.000 habitants)	108 Llits	0,74	779	1,3
Hospitalització psiquiàtrica de subaguts/ inclou UCA, subaguts i I. a la Comunitat (llits per 10.000 hab.)*grans desigualtats territorials	20 llits	0,2	512 llits	0,9
Hospitalització de Llarga estada psiquiàtrica (llits per 10.000 habitants)*grans desigualtats territorials			2.897 llits	5,1
Centres d'Atenció i Seguiment (CAS) (ràtio per 100.000 habitants)			64 centres	1,1
Unitats Hospitalàries de Desintoxicació (places per 10.000 habitants)			64 llits	0,1
Comunitats Terapèutiques (places per 10.000 hab.)			337 places	0,6

Pes relatiu del cost de l'atenció als problemes de salut mental (2006)

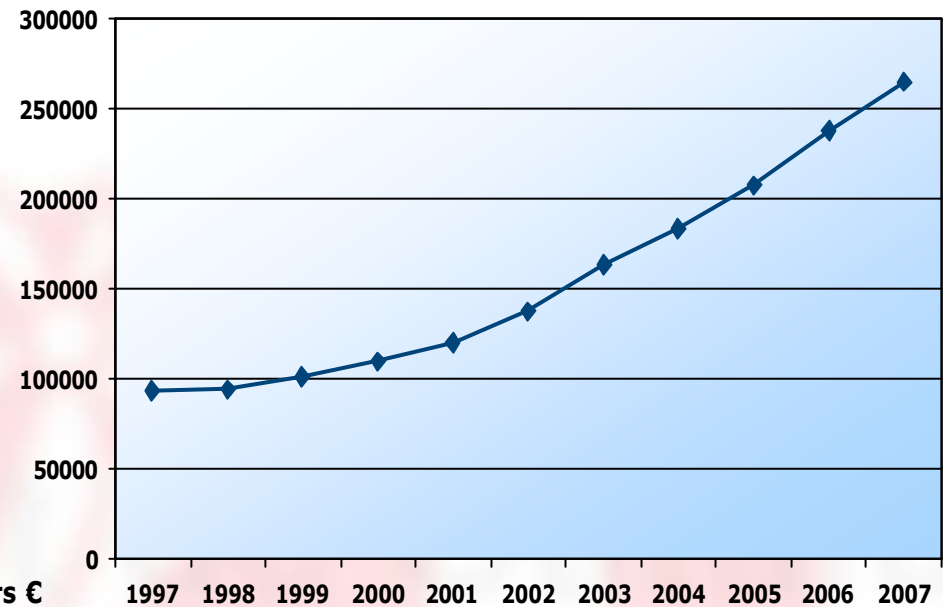


La salut mental en el pressupost: tendència creixent

Distribució del pressupost sanitari públic de Salut Mental (1990 vs 2006)



Evolució del pressupost de compra de serveis de salut mental 1996 - 2007



Un nou model d'atenció a la salut mental i les addiccions

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

Principals àmbits d'actuació del Pla director de salut mental i addiccions

Salut pública

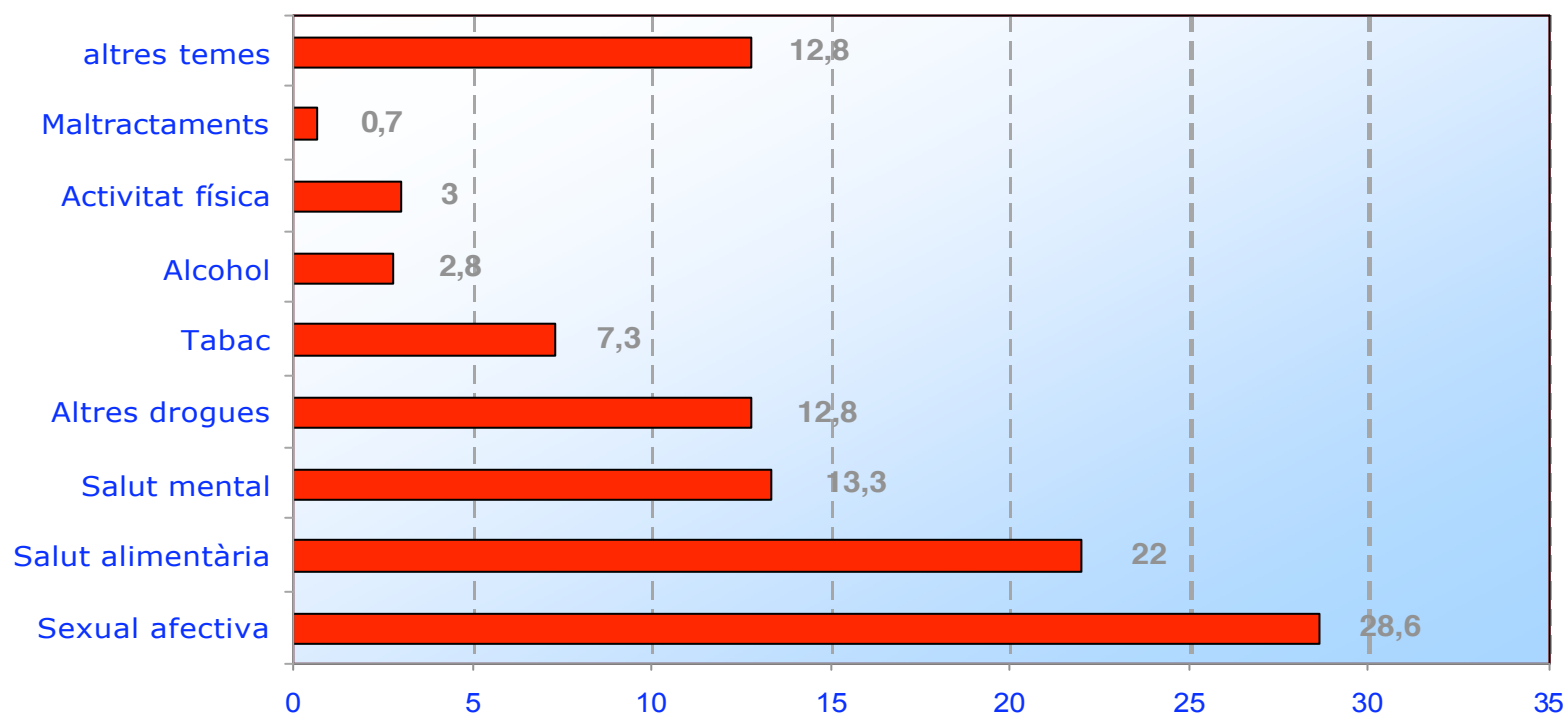
- **Grau d'implantació 2006**

Nombre de centres d'ESO participants	490
Nombre d'alumnes coberts pel desplegament del programa	64.480
Nombre de Centres d'Atenció Primària participants	170
Nombre d'infermeres participants	280
Nombre de CSMIJ participants	25

- **Any 2007: desenvolupament de la tercera fase**

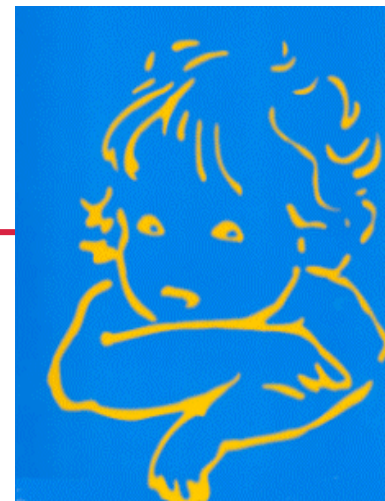
- **Nous PSiE en 13 CSMIJ, i 19 ampliacions**
- **Cost anual NNAA 2007 PSiE = 1.274.935 €**
- **Cost total (fase 1, 2 i 3) PSiE = 3.665.810 €**

Temes tractats en la consulta oberta



Font: DS-DGSP

Protocol del nen sa



Inici de les activitats de formació dels equips de pediatria, per a l'aplicació del protocol de salut mental, en el marc del Programa del nen sa

Salut pública

Abordatge de la depressió i prevenció del suïcidi

Desenvolupament del projecte a
Barcelona (Dreta de l'Eixample) i a
la ciutat de Sabadell



Departament de Salut
Direcció General de Planificació i Avaluació

Salut pública

Barcelona, 13 – 15 setembre 2007



JOINING FORCES ACROSS EUROPE
FOR PREVENTION AND PROMOTION
IN MENTAL HEALTH

Barcelona, 13th-15th September 2007

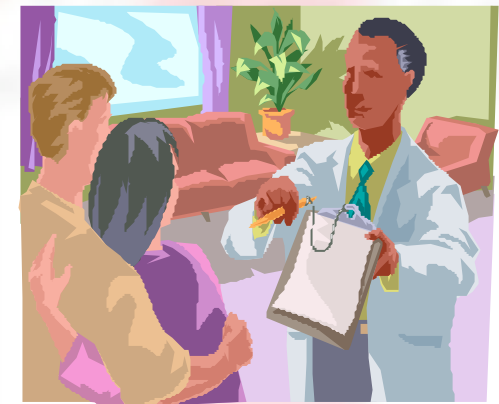


Principals àmbits d'actuació del Pla director de salut mental i addiccions

Assistència

Cartera de serveis de salut mental a l'APS

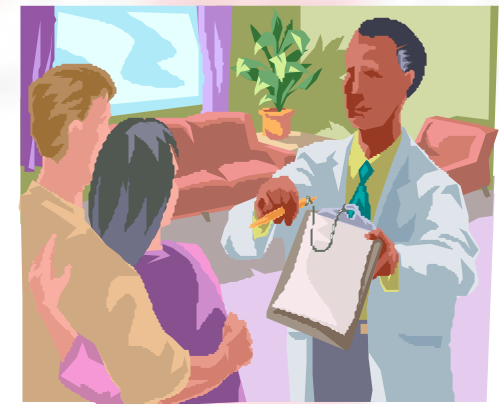
- Promoció: Detectar i donar resposta als problemes de la vida, sense negar-los, ni psiquiatritzar-los, ni medicar-los.
- Intervencions preventives sobre factors de risc i en grups vulnerables.
- Cartera de serveis de salut mental als CAP (grups, orientació psicològica, *counselling*, atenció a les famílies...)
- Detecció precoç i col·laboració en l'atenció integral i seguiment dels trastorns mentals greus.
- Formació específica en salut mental als professionals de l'APS
- **Mapa sanitari: Equip de referència de suport a l'AP per cada 100.000 habitants és de 1,25 psiquiatres, 2,25 psicòleg i 0,75 Diplomats d'infermeria**



Assistència

Cartera de serveis de salut mental a l'APS. Nova cultura i un canvi organitzatiu

- Lideratge des d'AP.
- Compartir vs. Derivar.
- Programar conjuntament recursos i cartera.
- Preparació dels professionals especialitzats en SM i Ad, per treballar en l'àmbit de l'AP.
- Creació d'espai comuns per treballar en equip: programació, execució, avaluació.
- Co-responsabilització de les activitats de la cartera de serveis SM en AP.
- Formació compartida.



Implantació de la cartera de serveis de Salut Mental en l'Atenció Primària de Salut. Any 2007

RRSS	ABS's on s'ha iniciat el programa	ABS's totals	Grau d'implantació Any 2007
Alt Pirineu / Aran	2	8	25%
Lleida	6	22	27%
Camp de Tarragona	8	34	24%
Terres de l'Ebre	2	11	18%
Girona	14	36	39%
Central	7	35	20%
Barcelona	100	208	48%
Total	139	354	39%

Atenció als adolescents amb problemes de consum

Objectius generals:

- Promoure el treball integrat entre els professionals sanitaris dels diferents serveis i nivells assistencials.
- Oferir un programa de tractament especialitzat, intensiu, immediat per a la població amb problemàtica de dependència o patologia dual.
- Fomentar una orientació més preventiva i proactiva, en especial en el grup de "menors vulnerables".
- Promoure la col·laboració inter-serveis.
- Incrementar la detecció de les conductes de risc per consum entre la població adolescent per part de tots els serveis sanitaris, especialment de l'APS.



Atenció als adolescents amb problemes de consum. Reptes organitzatius

- **Unitat Funcional Territorial Integrada: CAS-CSMIJ:**
 - Un espai assistencial únic: recepció, valoració i atenció de la demanda.
 - El CSMIJ és la porta d'entrada. La Unitat Funcional és un equip mixt, especialitzat per tractar els joves amb trastorns per ús de substàncies.
 - L'equip especialitzat d'aquesta unitat, serà el responsable de l'avaluació, del diagnòstic i del disseny del pla terapèutic individualitzat, el qual es desenvoluparà en el CSMIJ i/o en el CAS segons l'edat i les necessitats de cada pacient.
 - Equip integrat per un psiquiatre del CSMIJ i un psicòleg del CAS.



Atenció a les persones amb trastorn psicòtic incipient

- Detecció precoç de persones amb TPI.
- Identificació de les poblacions de risc.
- Identificació de pacients amb fase prodròmica, Estat Mental d'Alt Risc (EMAR) i durant el primer episodi de psicosis.
- Realització d'un diagnòstic diferencial amb altres psicosis i de causa segona (mèdica, tòxica).
- Desenvolupament d'estratègies d'intervenció precoç (farmacològiques, psicològiques i socials) per disminuir els índexs de cronicitat.



Assistència

Atenció a les persones amb trastorn psicòtic incipient . Reptes organitzatius

- Problema d'alta complexitat.
- Garantir la detecció i oferir assistència adequada a cada població i moment evolutiu.
- Necessitat d'una atenció integral i una assistència integrada.
- Participació i col·laboració del conjunt de tots els dispositius assistencials especialitzats del territori.
- Atenció específica territorial que articuli els dispositius i realitzat per un equip interdisciplinari especialitzat.



La psicoteràpia a la xarxa pública de Salut Mental i Addiccions

OBJECTIUS

- Identificar models d'intervenció psicoterapèutica
- Definir la cartera de serveis de psicoteràpia individual, familiar i grupal
- Descriure l'evidència científica
- Definir possibles programes d'investigació
- Establir criteris d'acreditació i de qualitat
- Definir possibles programes d'investigació

REPTES ORGANITZATIUS

- Definir els protocols de les diferents psicoteràpies
- Disposar de professionals especialitzats en els diferents tipus de psicoteràpia
- Garantir els criteris d'indicació i prioritització
- Establir aliances entre serveis

L'atenció a les famílies

- Elaborar un programa que respongui a les necessitats de les famílies
- Acollida i compromís assistencial amb la família al llarg del procés diagnòstic, terapèutic, rehabilitador i d'inserció social
- Construcció d'un vincle de col·laboració
- Activitats d'atenció al cuidador, centrades en la família
- Potenciar l'associacionisme

Assistència

Millora de l'atenció domiciliària urgent

- Extensió de l'EMSE a Barcelona, l'Hospitalet de Llobregat, Cornellà de Llobregat.
- Implementació del Protocol per a l'atenció psiquiàtrica urgent, els trasllats i els ingressos involuntaris.
- Acords amb els Mossos d'Esquadra per a la millora de la formació, la coordinació i les actuacions de la policia en situacions de no voluntarietat.



Integració funcional de la xarxa de salut mental i drogodependències

- Què hem fet?:
 - Mapa sanitari i sociosanitari conjunt
 - Cartera de serveis de SM i addiccions conjunta a l'AP. Equip de suport especialitzat únic
 - Programa d'atenció als adolescents amb problemes de consum. Unitat funcional CSMIJ-CAS
 - Decret únic d'autorització administrativa
 - 25 CAS de gestió conjunta amb SM (41% del total dels CAS)



Professionals més especialitzats i eficaços

☞ **Capacitació dels professionals per a l'atenció de patologies emergents i elaboració de guies clíniques**

- Trastorns de la conducta Alimentària (TCA)
- Trastorns per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH)
- Depressió
- Joc patològic i altres socioaddiccions
- Trastorns bipolars
- Trastorn Límit de la Personalitat (TLP)
- Addicció a la cocaïna



Amb la col·laboració de l'Agència Catalana d'Avaluació de Tecnologia i Recerca mèdiques

Grau d'implantació del nou model d'atenció en salut mental

Tipus de programa	Nombre de programes	Grau d'implantació any 2007
Programa d'atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries	3	Barcelona ciutat, Hospitalet i Cornellà,
Programa d'atenció al trastorn psicòtic incipient	10	13,70% dels CSMA
Increment oferta psicoterapèutica	7	7% dels CSMA
Programa d'atenció als adolescents amb problemes de consum	13	20 % CAS 21,7% CSMIJ
Pla de Serveis Individualitzat (PSI)	42	80% del territori
Trastorn Mental greus (TMG)	39	67% dels CSMIJ
Rehabilitació comunitària	26	56% dels CD
Pla de Reordenació dels trastorns del comportament alimentari		Girona, Lleida, Alt Pirineu – Aran i Catalunya central
Pla de reordenació de l'atenció a les ludopaties		Implantació en el 85 % del territori

Mapa Sanitari

Departament de Salut
Direcció General de Planificació i Avaluació

Mapa Sanitari

Serveis de base territorial amb referència de proximitat. Atenció a població infantil i juvenil. Necessitats de capacitat assistencial

Suport a l'atenció primària de salut	Equip multidisciplinari (dedicació recomanada: 0,25 psiquiatre i 1 psicòleg per 100.000 hab. de població general).
CDIAP	Assolir una cobertura del 75% de la població crítica/ 1 CDIAP per comarca.
Centres de salut mental	Equip multidisciplinari (dedicació recomanada: 1,55 psiquiatres; 2,65 psicòlegs; 0,5 infermeres i 0,5 treballadors socials per 100.000 hab. de població general).
Suport xarxa atenció a les drogodependències	Equip assistencial del CAS, suport als CSMIJ (dedicació recomanada: 0,34 psicòleg per 100.000 hab. de població general).
Hospital de dia	3,5 places per 10.000 hab. menors de 18 anys.
Serveis de rehabilitació comunitària	Inclusos als estàndards d'adults.
URPI-UCA	1 llit per 10.000 hab. menors de 18 anys.
Urgències	1 servei per cada URPI

Mapa Sanitari

Serveis de base territorial amb referència de proximitat. Atenció a població adulta.
Necessitats de capacitat assistencial

Suport a l'atenció primària de salut	Equip multidisciplinari (dedicació recomanada: 1 psiquiatre; 1,25 psicòleg i 0,75 infermeria per 100.000 hab. de població general).
Centres de salut mental	Equip multidisciplinari (dedicació recomanada: 5 psiquiatres; 3,5 psicòlegs; 4 infermeres i 2 treballadors socials per 100.000 hab. de població general).
CAS drogodependències	Equip multidisciplinari (dedicació recomanada: 0,9 psiquiatra; 2,5 psicòlegs; 0,9 infermeria, 0,9 treballador social, 0,9 educador social i 0,9 auxiliar clínic per 100.000 hab. de població general).
Hospital de dia	1 plaça per 10.000 hab. de població adulta.
Serveis de rehabilitació comunitària	3,5 places per 10.000 hab. de població general.
Unitat d'aguts	1,2-1,4 llits per 10.000 hab. de població adulta.
Urgències	En tots els hospitals amb unitat d'aguts. Equip SEM per regió sanitària.
Unitat de subaguts	0,8-1 llits per 10.000 hab. de població adulta.

Mapa Sanitari

Serveis de base territorial amb referència de proximitat. Atenció a població adulta.
Necessitats de capacitat assistencial

Pla de serveis individualitzats	Equip assistencial PSI (dedicació recomanada: 1,8-2 coordinadors per 100.000 hab. de població general).
Unitat d'internament a la comunitat	0,5 llits per 10.000 hab. de població adulta.
Unitat de rehabilitació intensiva	1,5 llits per 10.000 hab. de població adulta.
Unitat hospitalària de desintoxicació	0,09 llits per 10.000 hab. de població general.
Llars (pisos)	10-20 places per 100.000 hab. de població general.
Llars-residències	20-25 places per 100.000 hab. de població general.
Clubs socials	1 per àmbit d'influència de CSM.
Serveis d'inserció laboral	Prelaboral: 15-20 places per hab. de població general. Inserció laboral: 15-20 places per hab. de població general.

Principals àmbits d'actuació del Pla director de salut mental i addiccions

Dependència

Projectes demostratius ProDep en salut mental

<p><u>Criteri:</u></p> <p>Els territoris establerts pel Departament de Salut, amb finançament per càpita i/o amb model de gestió clínica del cas</p>	<p>Objectius Prodep-Salut Mental:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Identificar la població diana, considerant el BVD de la "<i>Llei de la Dependència</i>".✓ Definir, implantar i avaluar la cartera de serveis:<ul style="list-style-type: none">▪ Atenció Primària▪ Salut mental▪ Serveis socials✓ Implantar el model integrat d'intervenció i de gestió del cas:<ul style="list-style-type: none">• <i>Desenvolupar els PIAI</i>• <i>Avaluació dels resultats de la gestió integrada.</i>
<p>Territoris:</p> <ul style="list-style-type: none">- Barcelona- Osona- Gironès- Sabadell- Cornellà de Llobregat- Mataró- Montsià- Baix Camp	

Principals àmbits d'actuació del Pla director de salut mental i addiccions

Formació

Formació en Salut Mental

- *Constitució de la Comissió Pedagògica Permanent IES – PDSMiAd – CECCS.*
- *Aspectes claus a abordar:*
 - Unitats docents
 - Formació post graduada
 - Capacitacions / Experteses
 - Formació continuada dels projectes prioritzats del PDSMiAd