

Procés participatiu per recollir propostes per a la definició de criteris d'ordenació de la xarxa d'Atenció Urgent i Continuada a Catalunya

**Informe de la jornada de debat
del 10 de novembre de 2016 a Tremp**



Dia: 10 de novembre de 2016

Hora: 16:30 a 19:30

Lloc: Tremp: Hospital Comarcal de Tremp, c/Pau Casals, 5

1. PRESENTACIÓ DEL PROCÉS

Els responsables del Pla Director d'Urgències del Servei Català de la Salut tenen l'encàrrec, en el marc del Pla director d'urgències i dels Pla de Salut de Catalunya 2016-200 de definir els criteris de planificació i ordenació dels dispositius d'atenció continuada i urgent.

En aquest context, el Departament de Salut (DTS) ha impulsat un procés participatiu que contribueixi a la definició i enriquiment dels criteris de reordenació dels dispositius d'atenció sanitària continuada i urgent des de la visió dels representants municipals, representants dels Consells de Salut i d'altres entitats. Per aquest procés ha comptat amb el suport metodològic del Departament d'Afers Exteriors, Relacions Institucionals i Transparència.

El procés participatiu es portarà a terme arreu del territori i s'han planificat 9 sessions entre el 14 d'octubre i el 10 de novembre. Paral·lelament s'obrirà a tota la ciutadania la possibilitat de participar on-line mitjançant el portal participa.gentcat.cat.

2. OBJECTIUS

Objectius generals:

- Debatre i reflexionar sobre els criteris proposats en la "Guia de Participació", enriquint la seva definició tenint en compte les característiques diferencials segons territori.
- Recollir altres criteris susceptibles de ser inclosos en la planificació.

3. PROGRAMA DE LA SESSIÓ

1. Registre i acomodació dels participants (15')
2. Exposició tècnica (plenari) (45')
3. Debat en grups (2 grups) (1h 30')
4. Exposició de les noves propostes, cloenda i qüestionari d'avaluació (plenari) (30')

4. DESENVOLUPAMENT DE LA SESSIÓ

A la primera part de la sessió el Dr. Xavier Jiménez i el Dr. Pere Subirana, responsables del Pla Director d'Urgències de Catalunya 2016-2020, realitzen l'exposició tècnica sobre la xarxa d'atenció urgent integral.

A la segona part de la sessió, els assistents es distribueixen en dos grups de treball prèviament definits on es debaten els criteris de reordenació de la xarxa d'atenció urgent. En aquests dos grups s'estableixen dos dinàmiques



diferenciades: a) validació i matisació dels criteris proposats dinamitzats pel moderador i b) treball autònom escollint un portaveu per treballar les propostes de nous criteris.

Finalment, es reagrupen els assistents en sessió plenària, els portaveus posen en comú les noves propostes de criteris, es debaten i es realitza la cloenda amb el compromís d'enviar l'informe de la sessió als assistents i se'ls demana que omplin un breu qüestionari d'avaluació sobre la sessió.

5. PARTICIPANTS

A la sessió varen assistir 12 participants pertanyents a les següent entitats:

Entitats
Aran Salut
Associació Salut Mental Pallars
CCOO
Col·legi Oficial de Farmacèutics de Lleida
Col·legi Oficial de Metges
FACUA Consumidors en Acció
Fundació Hospital de Puigcerdà
Fundació Sant Hospital La Seu d'Urgell (2 participants)
Hospital Comarcal del Pallars
Hospital de la Cerdanya
UGT

6. DOCUMENTACIÓ FACILITADA ALS PARTICIPANTS

Prèviament a la reunió, els participants varen rebre per via telemàtica un document de suport "Guia per a la participació" on es contextualitza el procés participatiu, es descriuen els objectius, metodologia d'aquest així com el marc o límits del debat i els eixos d'aquest.

El dia de la sessió els participants van rebre el document de consentiment informat i el qüestionari d'avaluació.

7. CONCLUSIONS DEL DEBAT

Tots els criteris proposats per l'equip tècnic al document "Guia per a la participació" han estat validats pels participants. A continuació s'exposen els matisos i consideracions realitzades entorn a aquests.

Criteris d'accessibilitat

Principals idees exposades als grups:

Idea principal	Aportacions
Importància de la capacitat de resolució	<ul style="list-style-type: none"> - L'accessibilitat, relativa a proximitat o temps, al punt d'atenció urgent és un aspecte rellevant, però consideren que també cal donar importància a la capacitat de resolució. En aquest sentit, alguns dels professionals assistents parlen de centralitzar recursos, també amb l'objectiu de poder distribuir més equitativament la pressió assistencial entre els professionals que actualment perceben com força heterogènia.
Reformulació del criteri d'accessibilitat	<ul style="list-style-type: none"> - Suggereixen que el criteri d'accessibilitat ha de tenir també en compte l'accés als medicaments o a les farmàcies en els casos urgents.
Temps: aspectes a valorar	<ul style="list-style-type: none"> - Donen més rellevància al temps que a la distància. En aquest sentit introdueixen algunes matisacions sobre el temps de desplaçament que dependrà de: <ul style="list-style-type: none"> · Xarxa de transport públic i la freqüència de pas especialment als entorns rurals. · La climatologia per l'afectació de la xarxa de carreteres durant l'època d'hivern.
Adaptació al territori segons la dispersió poblacional	<ul style="list-style-type: none"> - Destaquen les especificitats de l'atenció sanitària en territoris dispersos: <ul style="list-style-type: none"> · Més tendència a assumir les visites espontànies als CAPs en el dia a dia per evitar que l'usuari hagi de tornar a desplaçar-se. · Manca de personal i problemes per atreure professionals perquè aquests prefereixen les grans ciutats. El que comporta dificultats per fer substitucions o reforçar l'atenció en èpoques d'increment de la demanda. Tanmateix assenyalen que és més difícil comptar amb professionals amb bon nivell formatiu. · Consideren que la medicina primària i hospitalària és més complexa per la gran distància entre dispositius. Els motius són diversos, per exemple perquè has de poder

	<p>donar una resposta que garanteixi el desplaçament fins el següent nivell assistencial o has de valorar molt més acuradament la necessitat de derivació. A més a més, assenyalen que als hospitals perifèrics els especialistes només estan disponibles unes hores o dies determinats, de manera que el metge d'atenció urgent està més sol a l'hora de prendre decisions.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Els desplaçaments per cobrir l'atenció domiciliària requereixen de molt més temps. <p>- En aquest sentit, creuen que la dispersió de la població s'ha de tenir en compte en la planificació dels recursos i emfasitzen que s'ha d'assegurar l'equitat sanitària a tot el territori. Consideren que la planificació dels recursos s'ha de fer en base a l'equitat de la qualitat de l'atenció, independentment de la densitat de població del territori, i no en base a l'equitat segons criteris de rendibilitat econòmica.</p>
--	--

Criteris que influeixen en el volum i distribució de l'activitat

Principals idees exposades als grups:

Idea principal	Aportacions
Envelliment poblacional	<ul style="list-style-type: none"> - Destaquen que hi ha localitats amb la població molt envellida, tot i que no és un fenomen nou en el territori. - Tenen la percepció de què les persones grans de l'àmbit rural són poc demandants, però que s'ha de tenir en compte les dificultats de desplaçament d'aquest col·lectiu.
Nivell socioeconòmic	<ul style="list-style-type: none"> - El nivell socioeconòmic en territoris dispersos i de muntanya afecta principalment a la capacitat de disposar de vehicle propi i per tant de desplaçar-se als punts d'atenció. Valoren que les característiques socioeconòmiques han d'influenciar l'estructuració del servei d'urgències.

<p>Mobilitat estacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consideren que s'ha de tenir en compte la mobilitat poblacional estacional relacionada amb l'afluència de turistes a l'època d'estiu, però principalment durant la temporada d'esquí com durant les vacances de nadal, els ponts i la setmana santa. Matisen que en pobles de muntanya amb molt pocs habitants els pics poblacionals tenen un efecte multiplicador molt destacat. Puntualitzen que actualment no disposen de reforços per aquests períodes. - Matisen que també cal sumar el desplaçament de treballadors de sectors vinculats amb l'oferta de serveis al turisme que s'estableixen al territori durant 4-5 mesos. - Addicionalment, creuen que la població turista pot incrementar el nombre de consultes d'atenció urgent als hospitals pel desconeixement del territori i perquè tampoc tenen vincle de confiança amb el metge del CAP. La percepció és que és una població demanant i sovint més acostumada a utilitzar els recursos de salut privats del seu territori. - Així mateix, comenten que s'ha de tenir en compte la població que es desplaça des de nuclis urbans, principalment des de Barcelona, els caps de setmana perquè té segona residència al territori. La percepció és que en ocasions aprofiten per anar a urgències, perquè el temps d'espera és menor que a la gran ciutat. - Com a conseqüència de tot l'anterior, destaquen que tenen àrees bàsiques en què el percentatge de població atesa que no és del territori és molt superior al de altres zones.
<p>Cicles estacionals de malalties</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El criteri de cicle estacional de malalties es considera menys rellevant que el de mobilitat poblacional estacional, perquè al ser pobles petits les epidèmies no tenen l'efecte exponencial que es dona a les grans ciutats.
<p>Distribució per franges horàries d'activitat urgent</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El criteri d'ordenació relacionat amb les franges horàries d'atenció urgent ha estat validat, però no s'han afegit matisacions al respecte.

Altres punts tractats durant el debat que no constitueixen criteris d'ordenació

Idea principal	Aportacions
Motius d'excés de demanda als serveis d'urgències hospitalàries	<ul style="list-style-type: none"> - Els principals motius de l'elevat volum de demanda als serveis d'urgències hospitalàries destacats són: <ul style="list-style-type: none"> · Les cites al CAP es donen amb retard. · La manca d'especialistes als CAPs i poques expectatives quant a la capacitat de resolució a aquests. · Les grans distàncies entre dispositius condicionen el fet que l'usuari prefereixi desplaçar-se directament a l'hospital de referència.
Propostes per millorar l'atenció	<ul style="list-style-type: none"> - Les propostes per millorar la xarxa d'atenció urgent fan referència principalment a temes organitzatius: <ul style="list-style-type: none"> · Reforça i dotar de més recursos l'atenció primària, com a primera port d'entrada de l'atenció urgent. · Els hospitals també necessiten professionals formats per poder atendre demandes de més complexitat. · El reforç de la xarxa també ha de servir per oferir espais de formació continuada als professionals. · Distribució dels recursos adaptant-se als canvis de mobilitat estacional de la població. · Potenciar recursos com l'hospitalització al domicili, atenció continuada o seguiment al domicili, assegurant unes condicions mínimes de l'habitatge.
Informació a la població	<ul style="list-style-type: none"> - Consideren que la població del territori coneix força bé els dispositius del territori, però no passa el mateix amb la gent que ve de fora que necessitaria més informació. - Proposen disposar d'un telèfon que redirigeixi les visites als diferents dispositius a partir d'un primer sistema de filtratge en base a uns coneixements sanitaris bàsics i que pugui programar la visita directament. - Creuen que s'ha de donar informació a la població per millorar la forma en què utilitzen els serveis, ja que és l'usuari qui té el poder de la decisió d'on dirigir-se.

Coordinació	<ul style="list-style-type: none">- En termes de coordinació proposen tenir en compte diversos aspectes:<ul style="list-style-type: none">· Coordinació entre els diversos dispositius de la xarxa sanitària, principalment entre l'atenció primària i hospitals, i entre aquests i el 061.· Facilitar la comunicació entre el professional d'atenció urgent i l'especialista, sigui mitjançant consulta telefònica o potenciant la telemedicina.· Coordinació entre la xarxa d'atenció sanitària i social en general i especialment tenint en compte l'envelliment de la població i la situació d'aïllament i soledat.
Moviments antivacunes	<ul style="list-style-type: none">- Creuen que cal tenir present els nuclis de població neorural vinculats a moviments antivacunes i els problemes sanitaris futurs que poden comportar. Comenten que es podria estudiar els índex de vacunació de les diferents àrees per planificar actuacions.

8. RESULTATS DEL QÜESTIONARI D'AVALUACIÓ DE LA SESSIÓ

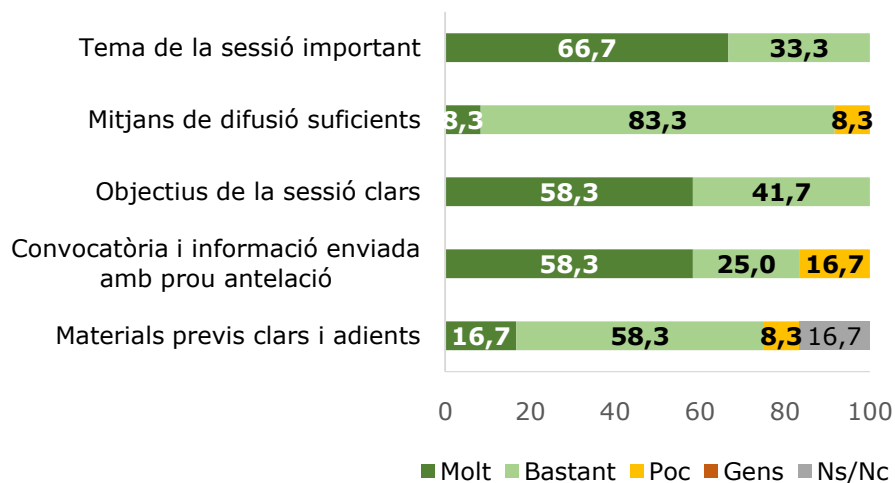
En aquest apartat es presenten els resultats de les enquestes d'avaluació realitzades al final de la sessió del 10 de novembre a Tremp. En les enquestes varen participar les 16 persones que van assistir al taller.

L'avaluació s'ha realitzat mitjançant un qüestionari anònim on s'inclouen una sèrie d'enunciats, tots formulats en positiu, i es demana als assistents que valorin el seu grau d'acord amb els mateixos. Per tant, aquells que assenyalen les opcions de "molt" i "bastant" mostren una visió positiva dels diferents aspectes i els que assenyalen les opcions de "poc" o "gens" una visió negativa o de manca d'adequació.

La valoració de la preparació de la sessió és bastant bona. L'aspecte millor valorat és la importància del tema de la sessió (el 66,7% està molt d'acord amb l'enunciat) i en segon lloc la claredat dels objectius de la sessió des del principi.

La resta d'aspectes (mitjans de difusió, antelació i claredat dels materials previs) són majoritàriament considerats positivament, tot i que hi ha algun assistent poc satisfet

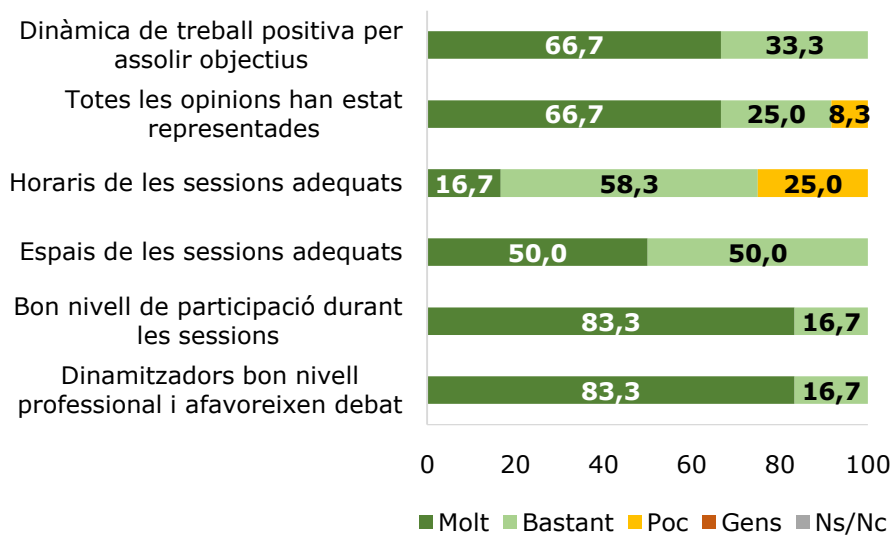
Valoració de la preparació de la sessió (% acord)



L'opinió sobre l'execució de les sessions és també bastant bona. Els aspectes millor valorats són el bon nivell de participació durant les sessions i la professionalitat dels dinamitzadors, en segon lloc se situa l'adequació de la dinàmica per l'assoliment dels objectius plantejats o l'adequació dels espais utilitzats.

La representació de totes les opinions rellevants també ha estat un objectiu assolit correctament segons la majoria, tot i que un assistent mostra poc acord. Per últim, l'aspecte pitjor valorat ha estat l'horari de tarda de les sessions.

Valoració sobre l'execució de les sessions i els tallers participatius (% acord)

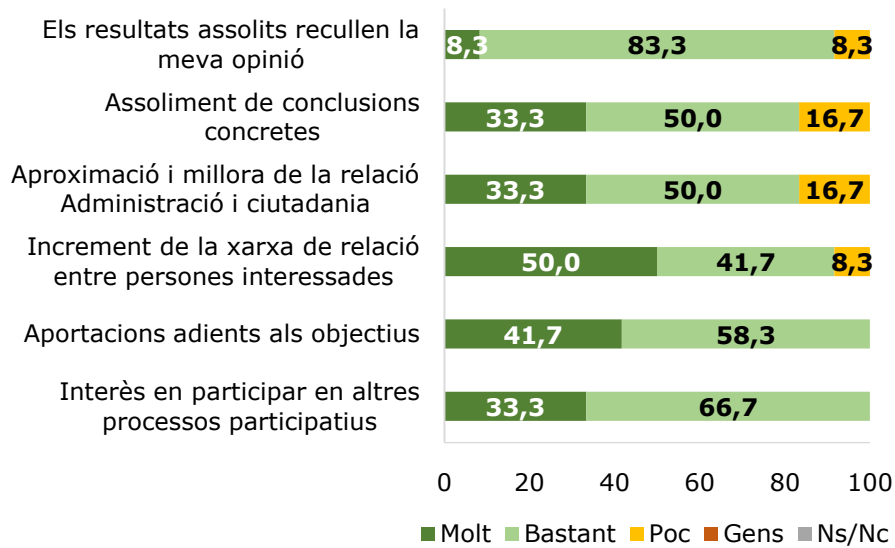


Pel que fa a les expectatives, l'aspecte millor valorat és la percepció de què les aportacions han estat adients als objectius i en segon lloc l'interès a participar en altres processos participatius.

També expressen majoritàriament una visió positiva sobre l'increment de la xarxa de relació entre persones interessades en el tema o el fet que els resultats recullen la pròpia opinió.

Pel que fa a la l'aproximació i millora de la relació entre Administració i ciutadania o l'assoliment de conclusions concretes l'opinió general és que s'han acomplert les expectatives, tot i que en algun cas es mostren descontents.

Valoració sobre les expectatives dels resultats de la sessió (% acord)



La valoració general de la sessió és bona, l'aspecte millor valorat és la implicació i participació del conjunt d'assistents. A més, els assistents generalment es mostren satisfets amb els resultats de la sessió i l'assoliment dels objectius plantejats.

Per últim, tot i que la satisfacció amb el grau de participació propi o l'adquisició de nous coneixements és l'opinió més estesa, alguns participants mostren cert descontentament.

Valoració general (% acord)

