

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 Lleida ciutat**



Dia: 10 de novembre de 2016

Hora: 10:00 a 13:00

Lloc: Lleida: Avinguda Alcalde Rovira Roura, 2

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 enriquit 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 16 participants pertanyents a les següent entitats:

Entitats
Associació Antisida de Lleida
Associació de Diabètics de Catalunya
Associació Familiars i Amics Nens Oncològics (AFANOC)
Associació Fibromiàlgia, Síndrome de Fatiga Crònica i Síndrome Sensibilitat Química (FIBROLLEIDA)
Associació Malalts i Familiars d'Ictus Lleida (AMILL)
Associació Salut Mental Ponent
Associació de Paraplègics i Discapacitats Físics de Lleida , (ASPID)
CCOO
Col·legi Oficial d'Infermeria de Lleida
Col·legi Oficial de Metges de Lleida (COMLL)
FACUA- Consumidors en Acció
FESALUT (Federació d'Entitats per la Salut)
Fundació Esclerosi Múltiple (FEM)
Marea Blanca
Sarquavitae
UGT
Urgències- Hospital Universitari Arnau de Vilanova

6. DOCUMENTACIÓ FACILITADA ALS PARTICIPANTS

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
Reformulació del criteri d'accessibilitat	- Suggereixen que el criteri d'accessibilitat ha de tenir també en compte també l'accés als medicaments o a les farmàcies.
Temps: aspectes a valorar	- Introdueixen algunes matisacions al criteri de temps, ja que el temps de desplaçament dependrà de: <ul style="list-style-type: none"> · L'estat de la xarxa de carreteres i la presència de vies ràpides o lentes. · Xarxa de transport públic i la freqüència de pas especialment als entorns rurals o segons la franja horària. · La climatologia per l'afectació de la xarxa de carreteres.
Adaptació al territori segons la dispersió poblacional	- Creuen que la dispersió de la població s'ha de tenir en compte i en territoris molt dispersos s'ha de facilitar l'accés als recursos per assegurar l'equitat entre la ciutat i el món rural.

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

Principals idees exposades als grups:

Idea principal	Aportacions
Envel·liment poblacional	- Consideren que l'envel·liment general de la població a la ciutat i en l'àmbit rural és un criteri important per l'associació amb polipatologies i l'ús de la polifarmàcia. - Afegeixen que cal tenir en compte les dificultats de desplaçament d'aquest col·lectiu.
Pacients amb malalties cròniques	- Assenyalen que els malalts crònics tenen un impacte important en els serveis d'urgències pel gran volum de demandes que generen.

Nivell socioeconòmic	<ul style="list-style-type: none"> - El nivell socioeconòmic s'esmenta com a criteri d'ordenació per diferents motius: <ul style="list-style-type: none"> · L'associen a pitjor estat de salut per la pitjor alimentació i condicions de la llar (pobresa energètica, salubritat). · Els barris amb més poder adquisitiu consideren que tenen més facilitat per drenar les proves diagnòstiques a hospitals o clíniques privades.
Immigració	<ul style="list-style-type: none"> - Assenyalen que s'ha de tenir en compte el volum de persones immigrants establertes al territori que en el cas de Lleida és dels més elevats.
Mobilitat estacional	<ul style="list-style-type: none"> - Consideren que s'ha de tenir en compte la mobilitat estacional relacionada amb el turisme durant la temporada d'esquí a l'hivern, però principalment els pics d'immigració que es produeixen durant la primavera i fins la tardor per l'afluència de temporers al territori. En aquest sentit, creuen que un aspecte a tenir en compte és la multiculturalitat que incrementa la complexitat de l'atenció. - Destaquen les especificitats en l'atenció sanitària dels temporers i de les seves famílies per diversos motius: no disposen de targeta sanitària, ni d'història clínica prèvia, per la barrera idiomàtica, el desconeixement de la xarxa d'atenció, i per provenir d'un sistema de salut diferent quant a vacunació dels infants o el control dels embarassos. - Addicionalment, creuen que la població de temporers pot incrementar el nombre de consultes d'atenció urgent perquè realitzen treballs físics, les condicions en què viuen i les necessitats d'atenció de salut mental per l'estressor de la migració.
Distribució per franges horàries d'activitat urgent	<ul style="list-style-type: none"> - Proposen que s'analitzi la distribució de l'atenció urgent en funció dels pics de demanda i es reforcin aquestes franges horàries. En aquest sentit, matisen tenir en compte els horaris laborals de la pagesia i dels temporers.
Cicles estacionals de malalties	<ul style="list-style-type: none"> - El criteri de cicle estacional de malalties es considera rellevant 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 massa retard. · Poques expectatives quant a la capacitat de resolució dels CAPs. · Preferència de la població per dirigir les consultes urgents als hospitals per desconeixement de la xarxa, proximitat respecte al CAP i apetència per la tecnificació. · Manca recursos pediatria a la primària.
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"> · Empoderar i dotar de més recursos l'atenció primària, ja que ha de ser la primera porta d'entrada de les urgències i la que té el coneixement més ampli dels pacients. Valoren que aquesta dotació ha de permetre espais per a la formació i la investigació dels professionals. · Augmentar els recursos destinats a salut mental, per atendre les urgències psiquiàtriques i comptar amb dispositius ambulatoris, de curta i llarga estada. · Accessibilitat als especialistes, entre ells destaquen als serveis de pediatria. · Prioritzar els casos que ja tenen recomanació d'urgència des del CAP. · Definir els circuits d'atenció urgent per determinats grups poblacionals, per exemple: persones amb demència o altres malalties neurodegeneratives, persones amb discapacitats, patologies psiquiàtriques o cròniques. · Destinar més recursos a la gestió de casos, per incloure més tipologies de pacients i que la primària pugui desenvolupar aquesta funció amb més garanties. · Ampliar el rol d'infermeria al CAP, resolent consultes de baixa complexitat i derivant al metge la resta.

<p>Informació a la població</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consideren que la població en general necessita rebre informació sobre els dispositius, el seu funcionament i sobre l'ús racional dels mateixos. En aquest sentit suggereixen oferir xerrades als centres educatius que poden portar a terme voluntaris. - Proposen tornar a fer educació, prevenció i promoció de la salut des de l'atenció primària i a les escoles amb la implicació del departament d'ensenyament. - Plategen que cal oferir informació a la població en casos de noves malalties (ex: malaltia pel virus del Zica, grip A) per tal d'evitar l'alarma social i l'afluència innecessària als serveis d'urgències.
<p>Coordinació</p>	<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, destaquen principalment la intercomunicació entre primària i hospitals. Proposen millorar la comunicació entre professionals de la xarxa potenciant l'ús de les TIC. · Coordinació entre la xarxa d'atenció sanitària i social, creuen que aquesta coordinació és especialment necessària en casos de baix nivell socioeconòmic, malalts crònics i persones grans soles. · En aquest sentit, assenyalen que cal comptar amb una valoració social dels casos en què es decideix continuar l'atenció des del domicili de manera que s'asseguri que l'habitatge compleix amb unes condicions mínimes (temperatura, salubritat) i es valori la capacitat del nucli familiar per assumir la cura del pacient. · Coordinació en l'atenció de les urgències psiquiàtriques entre la xarxa de salut, els mossos d'esquadra i els recursos judicials.

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 Lleida. En les enquestes varen participar les 16 persones que van assistir al taller.

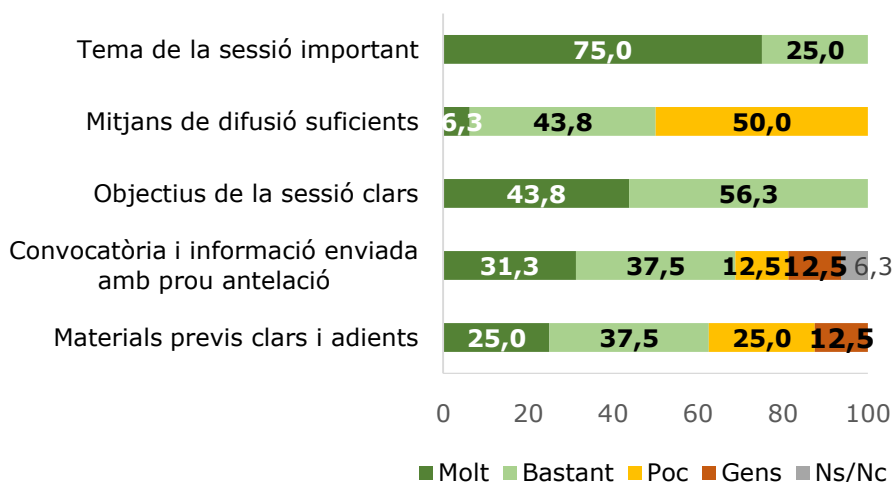
L'avaluació s'ha realitzat mitjançant un qüestionari anònim on s'inclouen una sèrie d'enunciats, tots formulats en positiu, i es demana als assistents que valorin el seu grau d'acord amb els mateixos. Per tant, aquells que assenyalen les opcions de "molt" i "bastant" mostren una visió positiva dels diferents 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 variable segons l'aspecte avaluat. L'aspecte millor valorat és la importància del tema de la sessió (el 75,0% està molt d'acord amb l'enunciat) i en segon lloc la claredat dels objectius de la sessió des del principi.

Cal tenir en compte que la suficiència dels mitjans utilitzats per la difusió de la convocatòria són considerats per la meitat dels participants poc satisfactoris.

Pel que fa a la valoració dels materials previs s'ha de tenir en compte que en aquest taller no varen comptar amb la informació prèvia de la "Guia de participació", de manera que un grup de participants està descontent amb l'antelació amb què han tingut accés als materials o la claredat i adequació dels mateixos.

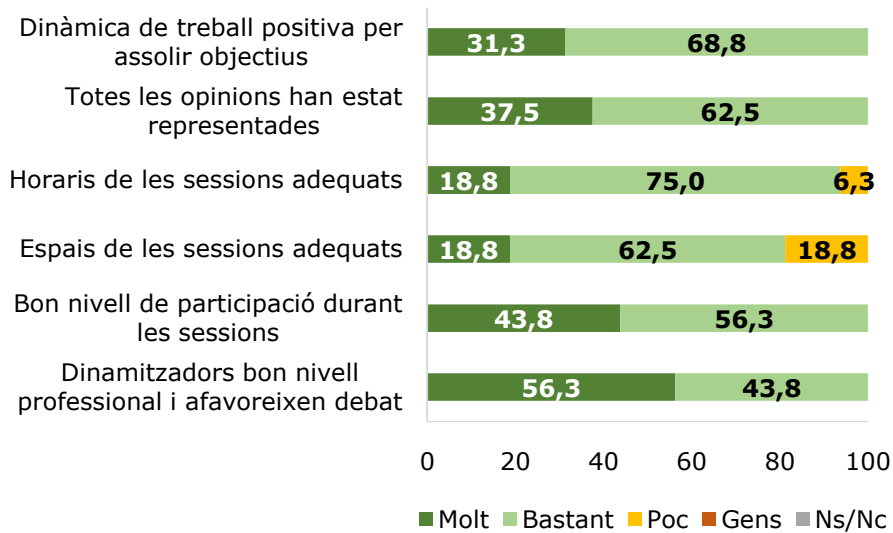
Valoració de la preparació de la sessió (% acord)



La valoració relativa a l'execució de les sessions és bastant bona pel que fa a la professionalitat dels dinamitzadors i el bon nivell de participació. També perceben de manera positiva la representació de totes les opinions o la dinàmica de treball adequada per assolir els objectius.

Els horaris i els espais són aspectes en què tot i que majoritàriament els participants estan bastant satisfets, algun mostra el seu descontent.

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

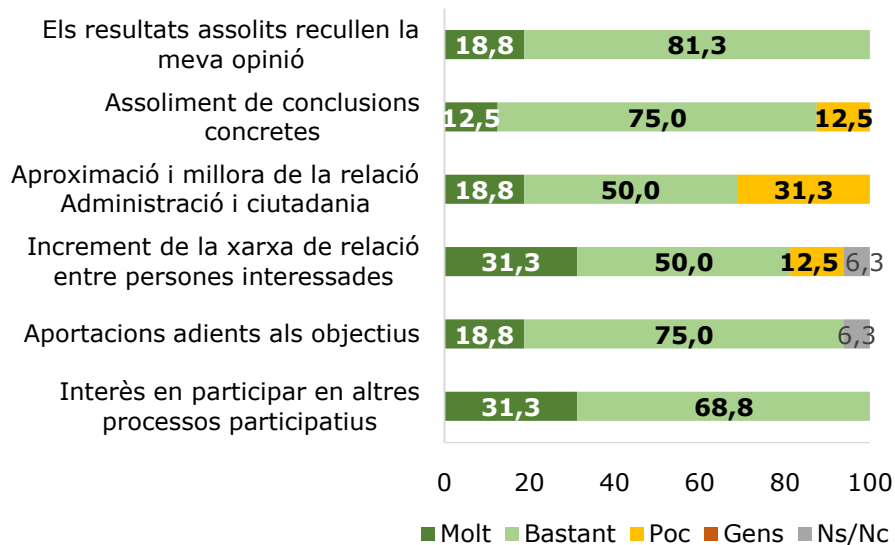


Pel que fa a les expectatives, l'aspecte millor valorat és l'interès a participar en altres processos participatius i en segon lloc la percepció de què els resultats recullen la pròpia opinió.

D'altra banda, els participants majoritàriament expressen una opinió positiva sobre l'increment de la xarxa de relació entre persones interessades en el tema i l'assoliment de conclusions concretes, malgrat un grup reduït es mostra poc satisfet.

L'aproximació i millora de la relació entre Administració i ciutadania s'ha acomplert per aproximadament el 70% dels participants, però en l'àmbit de les expectatives és l'aspecte on hi ha més assistents 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. Els assistents generalment es mostren satisfets amb els resultats, el grau de participació propi i l'assoliment dels objectius plantejats.

Per últim, gairebé el 70% considera haver adquirit nous coneixements, tot i que un grup reduït considera que no ha estat així o mostra dubtes a l'hora de respondre.

Valoració general (% acord)

