

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 8 de novembre de 2016**



Dia: 8 novembre de 2016

Hora: 17:00 a 20:15

Lloc: Bellaterra: Campus de la UAB, Aulari Central

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) (45')

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 21 participants pertanyents a les següents entitats:

Entitats
Associació Vallès Amics de la Neurologia (2 participants)
CCOO (3 participants)
CGT Hospital de Viladecans (2 participants)
Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (Consell de Col·legis de Metges de Catalunya)
Confederació Associacions Veïnals Catalunya (CONFAVC)
Coordinadora en Defensa de la Sanitat Pública de Mataró i el Maresme
Federació d'Associacions de Veïns de Badalona (FAAB)
Federació Salut Mental Catalunya (2 participants)
ICS (2 participants)
Mútua Terrassa
Plataforma en Defensa de la Sanitat Pública del Baix Vallès (2 participants)
Plataforma en Defensa de la Sanitat Pública i de Qualitat de Ripollet-Cerdanyola (2 participants)

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.

Criteris d'accessibilitat

Principals idees exposades als grups:

Idea principal	Aportacions
Reformulació del criteri d'accessibilitat	<ul style="list-style-type: none"> - Opinen que cal definir més acuradament el criteri de temps, precisant si es comptabilitza en transport públic o en vehicle particular, però matisen que s'hauria de comptabilitzar sempre en transport públic. - Creuen que també s'ha de tenir en compte l'accessibilitat telefònica perquè sovint resulta difícil aconseguir que t'atenguin.
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"> · La xarxa de transport públic, segons la connectivitat al territori. Tenint en compte si el desplaçament és dins del mateix municipi o entre municipis. · La franja horària en horari diürn o nocturn, ja que condiona la freqüència de pas del transport públic i diferències en el trànsit en cas de l'ús de vehicle propi. · La xarxa o estat de les carreteres, tenint en compte la presència de vies ràpides o lentes. En zones rurals matisen que cal diferenciar si es disposa de carreteres estàndard o de camins sense asfaltar. · El trànsit, si hi ha problemàtiques freqüents.
Adaptació al territori segons la dispersió poblacional	<ul style="list-style-type: none"> - Valoren que la dispersió territorial és un element a tenir en compte per adaptar el tipus de recursos. En territoris dispersos consideren que s'ha de potenciar l'atenció domiciliària.

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

Principals idees exposades als grups:

Idea principal	Aportacions
Distribució de la població segons edat	<ul style="list-style-type: none"> - Proposen adaptar el mapa de recursos sanitaris al perfil demogràfic (ex.: edat, país d'origen) de la població i als canvis que es vagin produint en aquest, de manera que el tipus de recursos s'adeqüi a les necessitats. - Entre les característiques a tenir en compte destaquen l'edat i introdueixen les següents matisacions: <ul style="list-style-type: none"> · Considerar la presència de zones envellides i les dificultats de desplaçament, especialment quan es requereix de vehicle propi. En aquest cas proposen potenciar l'atenció domiciliària o el desplaçament del metge a les residències. · Analitzar la concentració de població infantil en el territori i destinar més recursos per l'atenció ordinària i urgent d'aquest grup d'edat. Alguns consideren que l'atenció l'ha de dispensar un pediatra i altres que pot ser assumida pel metge de família o general.
Immigració	<ul style="list-style-type: none"> - Afegeixen que l'adaptació dels recursos també ha de tenir en compte la immigració ja que pot tenir unes necessitats específiques. - Alguns participants creuen que la immigració pot influir en l'increment del volum de demanda.
Pacients fràgils	<ul style="list-style-type: none"> - Assenyalen que els aspectes socials poden tenir incidència en incrementar l'ús dels serveis de salut en persones amb problemes de salut, per exemple creuen que les persones que viuen soles o sense xarxa de suport utilitzen més sovint els dispositius d'atenció urgent.
Nivell socioeconòmic	<ul style="list-style-type: none"> - Opinen que cal reforçar l'atenció a les zones deprimides per temes econòmics i socials. Destaquen que hi ha barris amb menor esperança de vida associada a criteris socioeconòmics.
Mobilitat estacional	<ul style="list-style-type: none"> - La mobilitat estacional és un aspecte a valorar però matisen que hi ha altres moviments de població a considerar com els desplaçaments de població de Barcelona per l'arrelament del context familiar al territori o els desplaçament per motius laborals.

Distribució per franges horàries d'activitat urgent	- Consideren que s'ha de tenir en compte l'activitat a les franges horàries nocturnes i buscar fórmules per cobrir-la, sigui mitjançant un telèfon d'atenció o l'atenció domiciliària.
Cicles estacionals de malalties	- El criteri de cicles estacionals de malalties ha rebut la validació dels assistents però no ha suscitat debat.

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	- Esmenten diversos factors que influeixen en l'excés de demanda a les urgències hospitalàries i que limiten l'atenció de les urgències des de la primària: <ul style="list-style-type: none"> · Baixa capacitat de resposta des dels CAPs per manca de recursos, donant hora de visita amb una setmana o dues de demora. · Baixa capacitat de resolució dels CUAPs per manca de mitjans diagnòstics. · Tendència de la població a anar a l'hospital, per pròpia preferència o perquè anteriorment han estat derivats de la primària a l'hospital. · Desconeixement per part de la població dels dispositius d'atenció urgent diferents a l'hospital.
Propostes per millorar l'atenció	- Les propostes per millorar la xarxa d'atenció urgent fan referència principalment a temes organitzatius: <ul style="list-style-type: none"> · Dotar a la primària de més recursos humans i tecnològics per incrementar la capacitat de resolució i el temps dedicat a l'usuari i garantir la qualitat de l'assistència. · Treball de prevenció i educació sanitària, defensen potencial la funció educativa del metge en general i específicament en el cas del malalt crònic.
Informació a la població	- Consideren que cal donar informació a la població sobre els diferents dispositius i sobre l'ús racional de la xarxa d'atenció, establint diferències clares entre l'atenció primària i hospitalària. <ul style="list-style-type: none"> - Proposen potenciar el 061 perquè pugui donar informació a la població dels dispositius més propers i tingui capacitat per derivar o canalitzar els usuaris en funció del tipus de consulta. Per poder

	<p>complir aquesta funció valoren que el 061 hauria de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Tenir un millor coneixement del territori, tant de les distàncies com dels dispositius, o que cal territorialitzar-lo. · Disposar de coneixements mèdics per ordenar els flux o fer un triatge inicial.
Coordinació	<ul style="list-style-type: none"> - Assenyalen que cal millorar la coordinació dintre de la xarxa sanitària, facilitant les derivacions de la primària a l'especialista i fent especial atenció als malalts polipatològics que són atesos per diversos especialistes. - Consideren que la coordinació entre serveis sanitaris i socials és crucial per compartir informació i oferir una atenció integral. Així mateix, permetria derivar més àgilment les urgències socials que són ateses a serveis d'urgències mèdiques.
Continuïtat assistencial	<ul style="list-style-type: none"> - Proposen models de gestió integrats que permetin la programació de visites entre diferents serveis i l'accés a la història clínica compartida.
Avaluació dels serveis	<ul style="list-style-type: none"> - Creuen que és important avaluar el funcionament dels serveis en els diferents territoris establint criteris clars que permetin la comparació i facilitin la reordenació de la xarxa d'atenció. Afegeixen que l'avaluació hauria d'incloure també aspectes qualitius que permetin valorar la satisfacció amb el servei.
Comentaris sobre el procés participatiu	<ul style="list-style-type: none"> - Realitzen algunes propostes relatives al procés participatiu: <ul style="list-style-type: none"> · Fer debats més freqüentment. · Obrir més processos participatius territorials. · Incloure diferents perfils de participants: usuaris, metges dels CAPs, d'hospitals.

8. RESULTATS DEL QÜESTIONARI D'AVALUACIÓ DE LA SESSIÓ

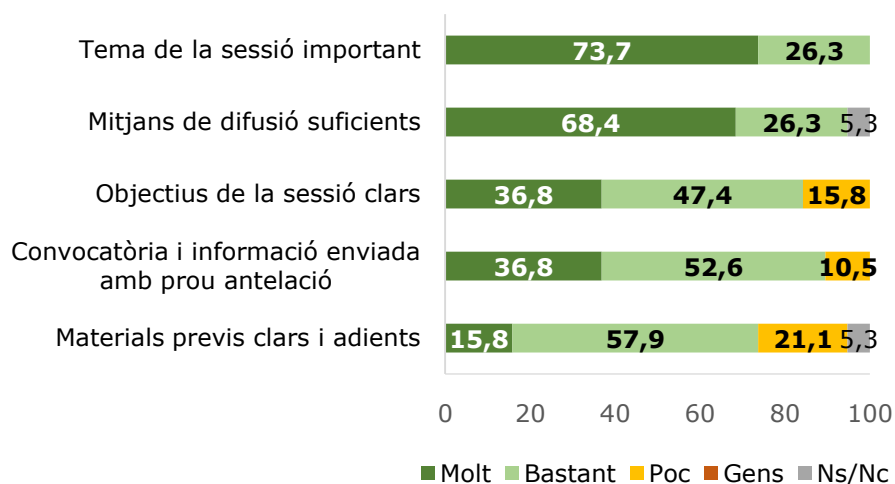
En aquest apartat es presenten els resultats de les enquestes d'avaluació realitzades al final de la sessió del 8 d'octubre a Bellaterra. En les enquestes varen participar 19 participants dels 21 que van assistir.

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 en general bona, de manera que els participants estan freqüentment molt o bastant d'acord amb els enunciats plantejats. L'aspecte millor valorat és la importància del tema de la sessió (73,7% està molt d'acord amb l'enunciat) i en segon lloc la suficiència dels mitjans de difusió.

Majoritàriament es valora positivament la claredat dels objectius des del principi del procés, l'antelació amb s'han enviat els materials o la claredat i adequació dels materials previs, tot i que hi ha algun participant poc satisfet.

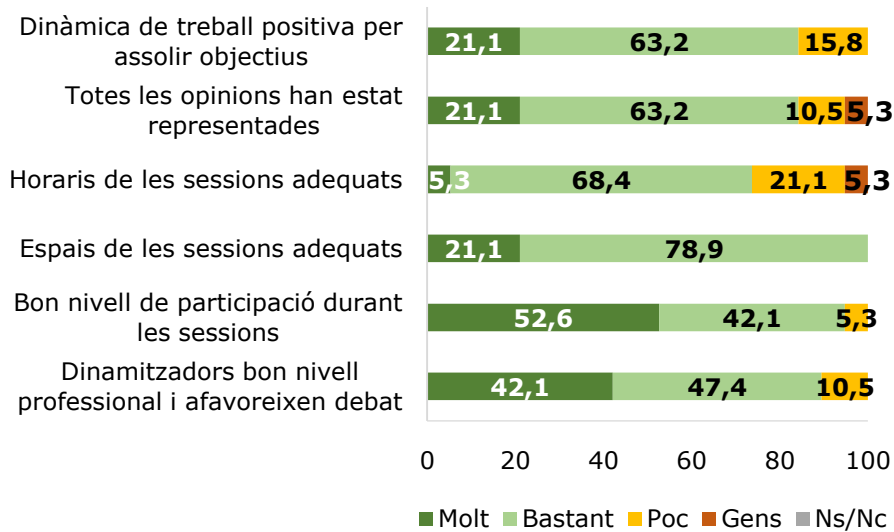
Valoració de la preparació de la sessió (% acord)



La valoració relativa a l'execució de les sessions i els tallers participatius és bastant bona en general, els aspectes millor percebuts són el nivell de participació i la professionalitat dels dinamitzadors, encara que algun participant es mostra descontent, i l'adequació dels espais.

La dinàmica de treball majoritàriament es considera adequada per assolir els objectius, així com la representació de totes les opinions, tot i que en aquests aspectes també hi ha algun assistent poc satisfet. Per últim, se situaria la valoració de l'horari de la sessió realitzada a la tarda.

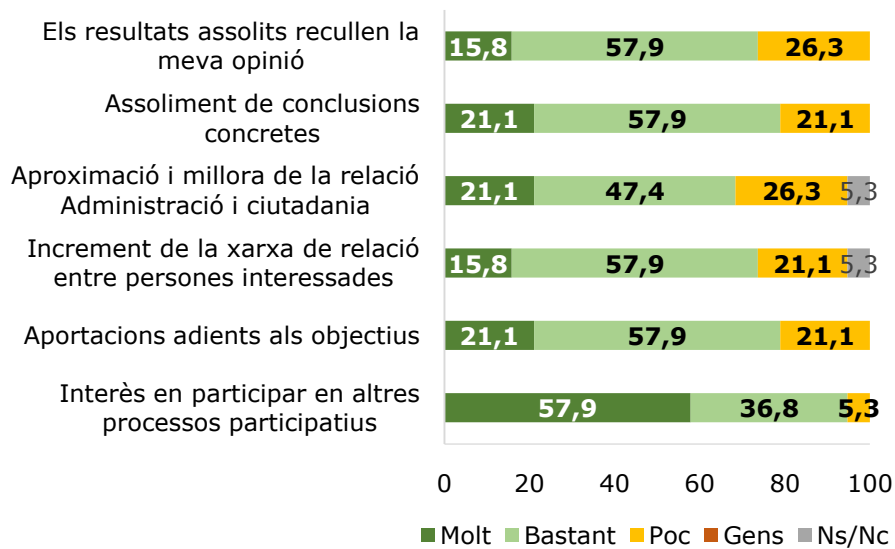
Valoració sobre l'execució de les sessions i els tallers participatius (% acord)



En termes d'acompliment de les expectatives, l'aspecte millor valorat i amb diferència és l'interès a participar en altres processos participatius.

La resta d'aspectes, posen de manifest que la majoria dels assistents considera que s'ha respost adequadament a les seves expectatives, però cal tenir en compte que entre el 20 i el 25% opina el contrari. Aquests aspectes fan referència a: l'adequació de les aportacions, l'assoliment de conclusions concretes, que els resultats recullin la pròpia opinió, o la millora de la xarxa de relació entre persones interessades o entre l'Administració i la ciutadania.

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



La valoració general de la sessió és bona quant a la implicació i participació del conjunt d'assistents.

En segon lloc, se situa la satisfacció amb el grau de participació i els resultats de la sessió, tot i que algun assistent informa no estar del tot satisfet. Per últim, se situa la valoració de l'aprenentatge de coses noves, on una quarta part dels assistents valora que s'ha produït en poca mesura, i l'assoliment dels objectius plantejats, on més d'un terç o bé mostren poca satisfacció o bé tenen dubtes al respecte.

Valoració general (% acord)

