

Un model de referència en l'àmbit europeu

Text > **CLAUDI CAMPS GARCÍA**, psiquiatre, director assistencial de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de Girona i Comarques des del 2003, i **JOAN PROFITÓS TUSET**, president actual de l'IAS

L'any 2004, amb el trasllat de l'Hospital Santa Caterina al Parc Hospitalari Martí i Julià, es van integrar les urgències psiquiàtriques i l'hospitalització de salut mental en un hospital general. També es va obrir la primera llar residència. Podem dir que tot estava preparat, gràcies a la planificació i a la feina feta durant els anys vuitanta i noranta, per fer el següent

pas en la lluita pels drets civils de les persones amb trastorn mental greu. La consolidació de la Fundació Drissa i de la Fundació Tutelar de les Comarques Gironines, l'intens treball de reconversió fet a la llarga estada (amb un estudi previ de necessitats profund dels usuaris) des del 1998 i la reformulació de la unitat de subaguts, amb una marcada filosofia rehabilitadora, van possibilitar prendre una decisió clau en

el l'esdevenir dels usuaris més greus: no es va permetre des de llavors cap ingrés a la llarga estada i es va apostar per un procés de desinstitucionalització, amb una hospitalització orientada a la inserció comunitària. A partir d'aquell moment cap persona es quedaria a «viure a l'hospital psiquiàtric» i tindria un lloc on viure a la comunitat i una ocupació, i faria servir espais de la comunitat per al seu oci. Es tractava

>> El Dr. Joan Profitós, president de l'IAS, durant l'acte parlamentari del Dia Mundial de la Salut Mental del 2015, coorganitzat cada any per l'IAS, l'Associació de Familiars, Drissa i Support. Font: ARXIU DE L'INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (RAFAEL BOSCH).





>> L'any 2017 s'inicia un desplegament intensiu d'equips professionals mòbils per atendre les persones en el seu lloc de vida, la comunitat.
Font: ARXIU DE L'INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (PLURAL COMUNICACIÓ).

de crear serveis capaços d'atendre els problemes de salut mental en el mateix entorn social on viu l'individu, reconeixent els factors psicosocials que incideixen en el procés d'emmalaltir i en el curs i l'evolució del trastorn. Girona es va convertir així en la primera regió sanitària que va tancar l'hospital psiquiàtric, i va desplaçar els seus recursos hospitalaris en programes de rehabilitació i suport comunitari a les persones amb trastorn mental greu més vulnerable, tal com indica l'Organització Mundial de la Salut.

Es va aprofitar el trasllat del 2004 per estructurar i reordenar l'hospitalització, i es va crear un sistema pioner de col·laboració entre la unitat d'aguts i de subaguts que ha permès, a diferència d'altres territoris, que cada dia hi hagi llits disponibles d'aguts per als ciutadans que ho necessitin. Aquest sistema ha obtingut importants reconeixements a escala europea i ha fet possible un funcionament molt eficient i amb la meitat de llits que en qualsevol altre territori català i també europeu. La coordinació presencial de professionals dels diferents centres de salut mental que cada setmana es desplacen a les unitats hospitalàries és un factor clau a l'hora de donar coherència al sistema.

També es va fer una reorganització en l'àrea de discapacitat intel·lectual

i trastorns de conducta i en l'àrea de psicogeriatria (inicialment traspasada la gestió al nou sociosanitari), de manera que els pacients procedents de l'antic manicomi varen anar a viure en diferents recursos comunitaris no específics de salut mental, com ara residències de gent gran o de discapacitat intel·lectual, etc. Aquest moviment va permetre desenvolupar una àrea específica i molt especialitzada per a persones amb discapacitat intel·lectual i trastorns greus de conducta. Amb la mateixa filosofia, des de fa deu anys enviem setmanalment un psiquiatre als dos grans centres públics de gent gran del Departament de Benestar.

L'increment progressiu del finançament (2003-2008) va permetre l'obertura de quatre centres de salut mental infantojuvenils (CSMIJ) més, l'increment de plantilles als centres de salut mental d'adults, l'obertura de centres de dia a totes les comarques i pisos amb suport amb una visió territorial integradora.

Aquest augment facilita desplaçar professionals del CSMIJ a escoles d'educació especial, centres residencials de menors tutelats per la Generalitat i de justícia juvenil, i millorar la coordinació amb els equips d'assessorament psicopedagògic de les escoles, equips d'atenció a la infància, etc.

A finals del 2005, el Centre d'Atenció a les Addiccions (CAS) de Girona, pertanyent fins aquell moment a la Fundació Teresa Ferrer, va ser traspasat a l'IAS i es va integrar a la Xarxa de Salut Mental. Durant els següents anys (2006-2010) l'IAS va obrir quatre CAS més (Alt Empordà, Selva Marítima, Ripollès, Baix Empordà) i va assumir la gestió del CAS de la Garrotxa (2008). L'any 2006 també es va crear la Unitat Hospitalària de Patologia Dual (addiccions i trastorn mental), que es va integrar a la de Desintoxicació.

El 2006, el nou Pla Director de Salut Mental va permetre la creació d'equips mòbils d'atenció precoç de la psicosi en algunes comarques, que assegura la valoració en 48 hores de nous casos detectats per atenció primària, serveis socials, etc. També permet un seguiment molt intensiu i visites domiciliàries freqüents, i evita descompensacions i hospitalitzacions. A més, possibilita la implantació de psicòlegs a l'atenció primària, la qual cosa representa una millora espectacular quant a l'accés de la població a l'atenció a la salut mental, sense desplaçaments importants. S'afavoreixen així pràctiques compartides amb els professionals de l'atenció primària, formació i sensibilització sobre els aspectes psicològics en la pràctica mèdica.



>> El president de la Generalitat de Catalunya Pasqual Maragall inaugurant, el 30 d'octubre de 2004, el nou Hospital de Santa Caterina, que acolliria l'atenció a les urgències psiquiàtriques i l'hospitalització d'aguts. Font: ARXIU DE L'INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (PEP IGLÉSIAS).

L'any 2009 es va decidir incorporar a la Junta Assistencial, formada pels diferents caps de servei i coordinadors de la Xarxa, la Fundació Tutelar, l'Associació de Famílies i Usuaris i la Fundació Drissa, que participen com a membres de ple dret en les discussions i en el suport a la presa de decisions, i faciliten també la transparència davant dels principals grups d'interès. Aquesta decisió innovadora encara és única a Catalunya, i ha creat enormes sinergies entre les diferents entitats que lluiten pels drets civils, la recuperació i la millora de la qualitat de vida dels ciutadans gironins amb trastorn mental sever. La cooperativa La Fageda s'hi va incorporar el 2018.

L'any 2010, amb el personal procedent de l'antiga llarga estada, tancada a nous ingressos i amb una reducció important dels residents, es va decidir crear un equip de suport comunitari, dependent del Servei de Rehabilitació Hospitalària. El seu objectiu inicial va ser donar suport a usuaris donats d'alta que presentaven moltes difi-

cultats per acceptar un seguiment al Centre de Salut Mental, fins a aconseguir aquesta vinculació i disminuir així el risc de recaiguda i de reingrés. Posteriorment, aquest equip va col·laborar amb la Fundació Tutelar en la creació d'una pensió amb suport per a usuaris d'alta complexitat amb dificultats inicials de convivència. La pensió representava un pas previ com a preparació per anar a un pis amb suport i poder iniciar un procés de recuperació de projecte vital. El mateix Servei de Rehabilitació també va decidir crear un pis escola, ubicat inicialment a Girona ciutat, per fer una hospitalització molt adreçada a la capacitat per sostenir-se de manera autònoma en l'alta. De fet, durant l'hospitalització es traspasa a l'usuari la responsabilitat de gestionar el seu propi tractament amb el programa d'automedicació. Amb el temps la col·laboració i la complicitat amb la Fundació Tutelar de les Comarques Gironines la va animar a crear ella mateixa pisos comptant amb el su-

port flexible de l'Equip de Suport Comunitari. Aquest fet ha comportat la creació de més de seixanta places de pisos amb suport de la Fundació que s'afegeixen a les cinquanta-cinc places finançades pel Departament de Treball, Benestar i Família.

Els fruits d'aquesta reorganització i increment de recursos es van començar a evidenciar uns anys després: en el període 2005-2012, malgrat l'important increment de la població, hi va haver una reducció del 17 % de les urgències psiquiàtriques i una reducció d'ingressos del 20 % a la unitat d'aguts, amb la taxa d'ingressos hospitalaris més baixa de Catalunya, menys de la meitat que la resta del país. Per tant, malgrat disposar de menys llits, no hi ha hagut mai un col·lapse d'aquests dispositius.

També l'any 2010, la Xarxa de Salut Mental i Addiccions (XSMiA) de Girona va ser escollida per l'associació científica Psicost per participar en representació de l'Estat espanyol en un estudi europeu (Refinement) que per



>> *Junta Assistencial de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de 2015.* Font: ARXIU DE L'INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (PLURAL COMUNICACIÓ).

primera vegada comparava nou territoris de nou països europeus. Aquest estudi, liderat per experts (London School of Economics, Universitat de Verona, París, etc.), consistia en una avaluació sistemàtica i exhaustiva, qualitativa i quantitativa, durant tres anys. L'estudi, finançat per la UE, va finalitzar el 2013 i va ser presentat al Departament de Salut pels principals líders europeus, que van assenyalar Girona com la xarxa més eficient.

Els resultats de la comparació van mostrar que la XSMiA disposava del nombre menor de recursos hospitalaris i de les estades mitjanes hospitalàries més baixes d'Europa, la taxa de continuïtat assistencial més alta d'Europa, el percentatge de reingressos més baix d'Europa i la proporció de recursos comunitaris versus hospitalaris més alta d'Europa. L'estudi també va demostrar que Girona tenia una de les millors accessibilitats als seus centres i una bona proporció d'inserció laboral.

En conclusió, la Xarxa va mostrar ésser un referent en la comparació internacional, en ser una de les xarxes d'atenció comunitària més eficients d'Europa.

L'any 2016 la Xarxa va rebre per part del Govern la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari i el premi a la millor experiència innovadora en salut mental en els vint-i-cinc anys d'història del Servei Català de la Salut. Es va iniciar un model innovador de pràctiques compartides (Ruta de la Complexitat) amb serveis socials i atenció primària, amb usuaris complexos, al Pla de l'Estany i a la Garrotxa.

L'any 2017 la Xarxa va rebre un important increment de finançament, i es van incrementar de manera significativa els recursos comunitaris, incloent equips d'hospitalització domiciliària, d'atenció a persones sense sostre, seguiment domiciliari intensiu, més dotació de psicòlegs en atenció primària, equips d'intervenció precoç de la psicosis, i més professionals en

els diferents centres d'atenció a la salut mental i a les addiccions. A més, es va millorar l'hospitalització infantojuvenil per evitar enviar usuaris a Barcelona. El Departament de Treball i Benestar va finançar nous clubs socials i centres prelaborals.

També l'any 2017 el Parlament de Catalunya va decidir que el model de salut mental de Girona s'havia d'estendre a la resta del país. El mateix any vam rebre un encàrrec de gestió conjunt del Departament de Salut i del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies perquè l'IAS desenvolupés criteris globals de planificació de recursos en funció de les necessitats previstes per als propers anys a Catalunya. Aquest fet reconeixia la qualitat i el valor de la feina feta pels professionals de Girona, una feina començada ara fa més de quaranta anys per uns professionals visionaris que varen iniciar la reforma psiquiàtrica i varen somiar que les persones amb trastorn mental greu tindrien un futur digne i inclúsiu a la societat gironina.