

Disseny d'un pla d'acció per millorar la qualitat dels serveis i la salut mental al Consell Comarcal del Baix Llobregat

Consell Comarcal Baix Llobregat



**Diputació
Barcelona**

Febrer 2021

Estudi elaborat per encàrrec i amb la col·laboració de



Direcció tècnica

Josefina Junquero Valle
Secció de Recursos per a l'Autonomia Personal
Servei de Suport de Programes Socials
Gerència de Serveis de Benestar Social
Diputació de Barcelona

Consultoria tècnica

Grup PRISMA Parc Sanitari Sant Joan de Déu; Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública [CIBERESP]; red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud [redIAPP]



Professionals participants

Maria Rubio-Valera, Coordinadora del Grup PRISMA del Parc Sanitari Sant Joan de Déu i Investigadora del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Montserrat Gil-Girbau; Coordinadora del projecte, Investigadora del Grup PRISMA i de la Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (REDIAPP).

Víctor Chavarría Romero, Psiquiatra de la Unitat d'Aguts i Subaguts del Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Investigador del Grup PRISMA.

Ignacio Aznar-Lou, Investigador del grup PRISMA i del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Paula Arroyo Uriarte, Investigadora del grup PRISMA i de la Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (REDIAPP).

Cristina Carbonell Duacastella, Investigadora del Grup PRISMA i del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Marcos Antonio Catalán Vega, Tècnic del Grup PRISMA.

Antoni Serrano-Blanco. Investigador principal del Grup PRISMA i Investigador principal del Grup 58 del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

Per citar aquest informe

Rubio-Valera M, Gil-Girbau M, Chavarría Romero V, Aznar-Lou I, Arroyo Uriarte P, Carbonell Duacastella C, Catalan Vega MA, Serrano-Blanco A. Disseny d'un pla d'acció per millorar la qualitat dels serveis i la salut mental al Consell Comarcal del Baix Llobregat. Consell Comarcal del Baix Llobregat. Barcelona 2021.

Índex de continguts

Introducció i consideracions prèvies	9
Objectiu general i específics del projecte	11
Metodologia.....	13
Consideracions prèvies.....	13
Fase 1. Concretar les tres línies estratègiques de treball	15
Fase 2. Prioritzar les accions de millora	16
Fase 3. Desenvolupar el manual per cada acció	18
Fase 4. Dissenyar el Pla d'acció de SM al Baix Llobregat	21
Resultats	23
Línies estratègiques i accions prioritzades	25
LE1- Atenció Integral.....	35
Introducció	36
Implementació	37
Fases de la planificació.....	37
Execució i Avaluació	40
Descripció de la fitxa procés	40
Execució	40
Avaluació	40
Resultats esperats, dificultats a anticipar i documentació de suport per la planificació, execució, avaluació i actuació de l'acció	43
Resultats esperats.....	43
Limitacions i dificultats per la implementació i funcionament del programa.....	43
Documentació legal i de suport	43
Plantilles	44
Bibliografia específica de suport.....	44
Inserció Laboral.....	47
Promoure la contractació de persones amb diagnòstic de salut mental mitjançant l'assessorament al teixit empresarial i el desenvolupament d'estratègies de manteniment del lloc de treball.	48
Introducció	48
Implementació	49

Fases de la planificació.....	49
Execució i Avaluació	52
Descripció de la fitxa procés	52
Execució	52
Avaluació	52
Resultats esperats, dificultats a anticipar i documentació de suport per la planificació, execució, avaluació i actuació de l'acció	55
Resultats esperats.....	55
Limitacions i dificultats per la implementació i funcionament del programa.....	55
Mitigació davant les possibles dificultats.....	55
Documentació legal i de suport	55
Plantilles	56
Bibliografia i webs d'interès	56
Promoció o Prevenció de la SMIJ.....	59
Promoure un programa integral d'acompanyament als infants i joves amb trastorns mentals greus i/o elevada complexitat i les seves famílies.....	60
Introducció	60
Implementació	61
Fases de la planificació.....	61
Execució i Avaluació	64
Descripció de la fitxa procés	64
Execució	65
Avaluació	65
Resultats esperats, dificultats a anticipar i documentació de suport per la planificació, execució, avaluació i actuació de l'acció	68
Resultats esperats.....	68
Limitacions i dificultats per la implementació i funcionament del programa.....	68
Documentació legal i de suport	68
Plantilles	69
Bibliografia de suport	69
Limitacions	73
Referències	75

Índex de Figures i Taules

Figura 1. Marc contextual del projecte del Pla d'Acció en SM del Baix Llobregat.....	11
Figura 2. Cercle de millora contínua de Deming (o Cercle PDSA).....	19
Taula 1. Fitxa Procés de l'acció a desenvolupar	20
Taula 2. Distribució dels serveis dels grups de treball de les Línies estratègiques pel disseny del Pla d'acció en salut mental del Baix Llobregat	28
Taula 3. Accions proposades per cada línia estratègica.	30
Taula 4. Resultats de la priorització de la LE1_Atenció Integral.	31
Taula 5. Resultats de la priorització de la LE2_Inserció Laboral.....	32
Taula 6. Resultats de la priorització de la LE3_Promoció i Prevenció de la SMIJ.....	33

Abreviatures

CC	Consell Comarcal
CDIAP	Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç
CSMA	Centre de Salut Mental per Adults
CSMIJ	Centre de Salut Mental Infanto Juvenil
DSM	Diagnòstic de Salut Mental
EAP	Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica
IAP	Investigació-Acció Participativa
LE	Línia Estratègica
LOPD	Llei Orgànica de Protecció de Dades de caràcter personal
NTP	Notes Tècniques de Prevenció
PDSA	<i>Plan, Do, Study, Act</i>
PIAISS	Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària
PINSAP	Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública
PSM	Problema de Salut Mental
SM	Salut Mental
SMIJ	Salut Mental infantil i juvenil
TMG	Trastorn Mental Greu

Introducció i consideracions prèvies

Per tal de donar resposta a les necessitats de les persones amb problemes de salut mental (PSM) a la comarca, el Consell Comarcal del Baix Llobregat (Agent Promotor) va sol·licitar a la Diputació de Barcelona (Agent Impulsor) un suport tècnic per al disseny d'un Pla d'Acció en Salut Mental (SM) adaptat a les necessitats de la comarca. Pel suport tècnic i metodològic al disseny d'aquest Pla d'Acció, es va incorporar al projecte el grup d'investigació PRISMA de l'Institut de Recerca Sant Joan de Déu (Agent Tècnic).

Aquest projecte neix arrel dels resultats obtinguts al projecte portat a terme entre els anys 2018 i 2019 dirigit a detectar les necessitats presents i futures en relació a la SM de la població de la comarca del Baix Llobregat anomenat: "Diagnosi de la salut mental del Baix Llobregat: Anàlisi d'indicadors i sessions de treball sobre les necessitats presents i futures" (1). Durant el projecte, i un cop avaluades les necessitats per l'actuació al territori, les persones expertes en SM de la comarca que hi van participar van consensuar les següents línies estratègiques per la millora de l'atenció a la SM del territori:

1. Promoure el Model de Recuperació, que promogui l'empoderament de les persones amb PSM i garanteixi el seu desenvolupament personal com a protagonistes en tots els àmbits de la vida.
 - 1.1 Vetllar pel respecte dels drets de les persones amb PSM.
 - 1.2 Lluitar contra l'estigma i l'autoestigma en SM en tots els grups poblacionals.
2. Fomentar les aliances de participació ciutadana per millorar el treball comunitari en relació a la SM i la integració d'aquest treball en la xarxa d'atenció a la SM.
3. Promoure la coordinació i el treball en xarxa dels serveis socials, educatius, sanitaris, d'habitatge, laboral i de justícia en l'àmbit de la SM.

4. Dinamitzar accions de promoció i prevenció de la SM en l'etapa infantil i juvenil.
 - 4.1 Fomentar el suport i l'acompanyament psico-educatiu a famílies que presenten dinàmiques disfuncionals.
 - 4.2 Agilitzar el procés d'intervenció en la protecció a la infància.
5. Proporcionar recursos específics per a la població infantil i juvenil amb PSM.
6. Millorar l'accessibilitat i la integració de la xarxa d'atenció a les persones amb addiccions amb la xarxa d'atenció a la SM.
7. Oferir recursos de rehabilitació i reinserció laboral per promoure que les persones amb PSM accedeixin a una oferta laboral inclusiva i de qualitat.
8. Millorar l'oferta i accés a l'habitatge adaptat a la persona amb PSM: llars, llars amb suport, programa de suport a la vida independent i places de residència en SM.

El document presenta la prioritització de les 3 línies estratègiques d'actuació i les propostes de treball per tal de portar-les a terme. El desenvolupament de la metodologia pretén, tanmateix, facilitar als agents del territori una metodologia de treball que podran, posteriorment, aplicar per al desenvolupament d'altres accions.

El desenvolupament d'aquest treball es va dur a terme durant el 2020 i principis de 2021. La pandèmia per CoViD-19 va dificultar l'execució del projecte per la sobrecàrrega de treball per les persones participants i va requerir l'adaptació del procediment a l'utilitzar tècniques no presencials. Es vol fer palesa i agrair la dedicació al projecte, en una situació tan complexa, dels participants així com del Consell Comarcal del Baix Llobregat i la Diputació de Barcelona. Donades les circumstàncies excepcionals, sense la implicació i suport de tothom mai hagués tirat endavant. La culminació del projecte suposarà avançar en el camí del treball transversal de tots els àmbits relacionats amb l'atenció de la SM i en la millora de la salut de la població de la comarca del Baix Llobregat.

Objectiu general i específics del projecte

L'objectiu general del projecte va ser elaborar un Pla d'Acció amb mesures concretes per millorar la qualitat dels serveis que donen atenció a les persones amb PSM i la SM dels habitants de la comarca del Baix Llobregat.

El projecte anomenat "Disseny d'un pla d'acció per millorar la qualitat dels serveis i la salut mental al Consell Comarcal del Baix Llobregat" es va desenvolupar en 4 fases amb un objectiu específic per cadascuna d'elles (veure Figura 1):

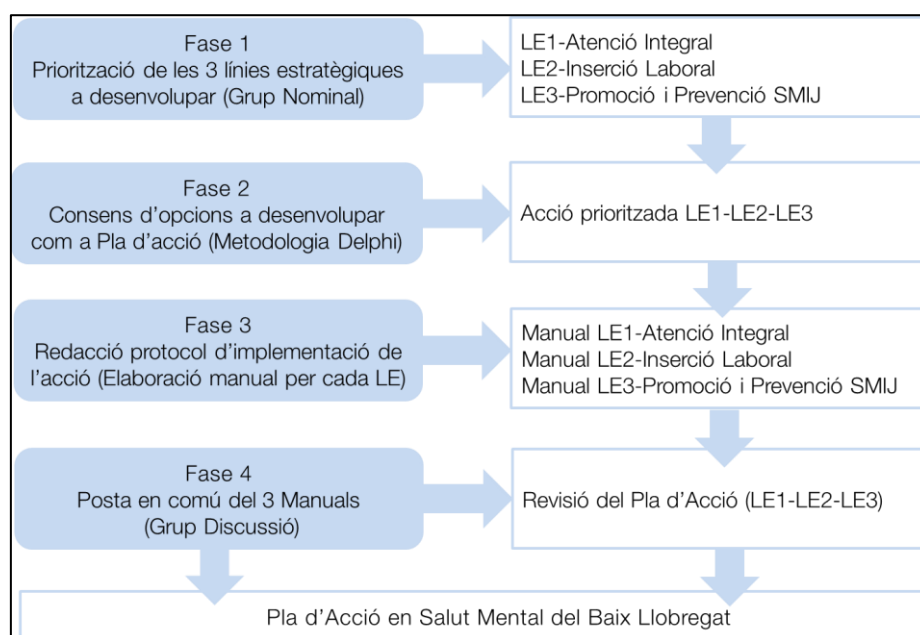
Fase 1: Concretar les línies estratègiques d'actuació a desenvolupar a la comarca, tenint en compte la informació específica en relació a la SM així com les prioritats del pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions del govern de la Generalitat de Catalunya (2, 3).

Fase 2: Definir una acció concreta per a l'abordatge de cadascuna de les línies estratègiques que es prioritzin per la millora de l'atenció a la SM a la comarca.

Fase 3: Elaborar un manual d'implementació per cadascuna de les accions de millora de la SM de les línies estratègiques consensuades.

Fase 4: Dissenyar un Pla d'acció en l'àmbit de la SM adaptat a les necessitats de la comarca que inclogui recomanacions per a l'atenció de les persones amb PSM.

Figura 1. Marc contextual del projecte del Pla d'Acció en SM del Baix Llobregat



LE: Línia Estratègica; SMIJ: Salut Mental Infantil i Juvenil.

El present informe s'estructura en el següent ordre:

- **Metodologia:** es presenta la metodologia utilitzada per a l'elaboració del manual de les accions a desenvolupar en un futur proper per la millora de l'atenció a la SM de la comarca del Baix Llobregat.
- **Resultats:**
 - **Línies estratègiques prioritzades:** es mostren les línies estratègiques que s'han consensuat com a prioritàries i sobre les que s'ha elaborat un Pla d'acció.
 - **Accions prioritzades:** es detallen les accions que s'implementaran en un futur proper a la comarca.
 - **Plans d'acció:** es presenten els resultats obtinguts durant les Fases d'elaboració del Pla d'acció de les línies estratègiques.
- **Limitacions:** es presenten les consideracions a tenir en compte en el moment d'implementar les accions.

Metodologia

Consideracions prèvies

Per a l'elaboració d'aquest projecte es van definir dues metodologies:

1. Metodologia d'investigació-acció participativa (IAP)

Per tal de tenir en compte els factors contextuals del territori i els recursos disponibles, es va considerar necessari apoderar els experts i agents implicats en l'atenció a la SM. Per aquest motiu, el projecte s'ha emmarcat dins del paradigma d'IAP, un mètode d'estudi qualitatiu que té com a objectiu obtenir resultats fiables i útils per a millorar situacions col·lectives amb la participació dels propis col·lectius a investigar.

D'aquesta manera, els "objectes" d'estudi es converteixen en protagonistes de la recerca i del canvi produït com a conseqüència de la mateixa i participen en tot el procés d'investigació, des del disseny d'estudi fins al desenvolupament de propostes i accions concretes. Aquest tipus d'abordatge afavoreix la interacció del coneixement i el treball d'equips multidisciplinaris. A més, el disseny d'estudi d'IAP és un disseny òptim per a respondre a tots els objectius del projecte, ja que permet tenir en compte la informació en primera persona dels protagonistes del procés i responsables del canvi que s'ha de produir.

2. Metodologia del Cercle de millora continua o Cercle de Deming

Per dissenyar un Pla d'Acció que promogui una implementació real i exitosa, aquesta metodologia proposa una estratègia d'implementació i avaluació de noves accions en quatre passos: planificar, executar, avaluar i actuar (en anglès "Plan, Do, Study, Act" (PDSA)) (4).

Per la realització de la part del projecte que s'emmarca dins d'aquest model és necessari garantir la implicació dels agents experts en SM del territori i, per tant, és necessari constituir els següents grups:

- **Grup de Participants:** Constituit per *stakeholders* o persones clau de la comarca del Baix Llobregat. Inclou persones amb PSM, professionals dedicats a la seva atenció (de

centres sanitaris, socials, educatius...) i gestors i/o planificadors de SM. A la segona fase es va distribuir en grups de treball més reduïts tenint en compte l'especificitat dels *stakeholders* segons l'acció estratègica a desenvolupar.

- **Grup d'Investigadors:** aquest grup estava constituït per investigadors experts en investigació qualitativa, en investigació i desenvolupament de projectes de millora de qualitat assistencial i experts clínics amb experiència en la recerca centrada en la SM. Aquest és el mateix grup que va actuar com a grup tècnic durant tot el projecte.

Per altra banda, les **reunions telemàtiques** portades a terme van tenir també una metodologia comú i ben definida. Es va fer servir la plataforma *Zoom*, des del servei *Zoom Meeting*, i van ser coordinades i moderades per una de les persones del grup investigador PRISMA. La data i hora de les reunions es va definir a cadascuna de les sessions anteriors. El procediment va ser el mateix en tots els casos:

1. Enviament de la **convocatòria** de la reunió via correu electrònic a totes les persones participants.
2. Enviament de **dos recordatoris** abans de cadascuna de les sessions (la setmana abans i el dia abans), amb l'objectiu de comptar amb l'assistència del màxim nombre de persones.
3. Sol·licitud de la **confirmació d'assistència**. Les persones que no van poder assistir-hi van enviar-ne els motius.
4. Sol·licitud del **consentiment** verbal per gravar les reunions. Després, es va enviar la gravació a les persones que la van sol·licitar.
5. Enviament d'un **informe resum de la reunió** a les persones participants que no van poder assistir-hi.

Fase 1. Concretar les tres línies estratègiques de treball

La primera fase va començar amb la convocatòria de la primera reunió que es va realitzar a finals del mes de febrer de 2019, mitjançant la tècnica de grup nominal.

L'objectiu principal de la reunió era consensuar les tres línies estratègiques a partir de les quals es desenvoluparia el pla d'acció.

El grup de participants estava format per diferents perfils amb àmplia experiència professional en SM (treball social, metges d'atenció primària, psicologia, professorat, psiquiatria, etc.) i van ser representants dels principals àmbits que tenen relació amb la SM de la comarca (social, salut, educació, lleure, etc.). La reunió va ser moderada per la coordinadora del projecte amb el suport de dos investigadors.

L'ordre de la reunió s'indica a continuació:

1. Presentació en Power Point del projecte (introducció, objectius, metodologia)
2. Recordatori de les línies estratègiques consensuades en el projecte de la Diagnosi de SM del Baix Llobregat
3. Priorització de les línies mitjançant un sistema de votació
4. Resultats i presentació de les 3 línies estratègiques prioritzades
5. Definició dels grups de treball
6. Precs i preguntes
7. Acords
8. Fi de la reunió

Una vegada prioritzades les 3 línies estratègiques, es van definir els tres grups de treball que, per al bon desenvolupament dels mateixos, no podien superar els 7-9 participants. L'experiència professional d'aquests participants estava relacionada amb la temàtica de la línia estratègica. Amb els resultats obtinguts es va generar el primer informe del projecte.

Fase 2. Prioritzar les accions de millora

Les dates d'inici de la 2a fase estaven previstes per la 2a setmana de març, a fi de consensuar amb cada grup de treball l'acció que es desenvoluparia a posteriori.

No obstant això, el projecte es va paraitzar en aquest moment per la pandèmia SARS-CoV-2. La metodologia per a la prioritizació d'accions dins de les tres línies estratègiques escollides es va modificar per adaptar el projecte a la nova situació.

Segons el marc inicial de l'estudi la 2a fase del projecte tenia per objectiu la concreció d'una acció per cadascuna de les 3 línies estratègiques prioritizades.

En una situació de normalitat, la prioritizació i selecció de les accions a desenvolupar s'hagués realitzat mitjançant un grup nominal amb el grup de treball designat per cadascuna de les línies. Davant la situació generada per la pandèmia, dur a terme grups nominals que requereixen la forma presencial per poder-se desenvolupar amb èxit es va considerar inviable. A més, la situació epidemiològica va provocar un retard important en el desenvolupament de les accions de millora de la SM al territori en un moment en el que la SM es veia especialment afectada.

Per tal de posar en marxa accions que poguessin promoure un estat de benestar i de protecció a la SM de la població de la comarca, durant el mes de setembre de 2020 i després de varies reunions de l'Agent Promotor amb l'Agent Impulsor i l'Agent Tècnic, es va acordar activar el projecte amb un canvi metodològic adaptat a la nova normalitat.

A fi d'implicar als membres dels grups de treball en la selecció de l'acció a desenvolupar, es va acordar aplicar tècniques Delphi per aquesta tria. La tècnica Delphi és un mètode d'estructuració d'un procés de comunicació grupal entre un grup de persones que poden aportar contribucions valuoses per tractar un problema complex. És útil en situacions on no és possible l'ús d'altres tècniques basades en informació objectiva. Les seves característiques principals són: 1) es tracta d'un procés iteratiu i anònim; 2) permet una retroalimentació controlada; i 3) persegueix el consens mitjançant una resposta estadística del grup (5).

A més, per simplificar i facilitar la tria, es va dur a terme un treball previ d'identificació d'accions potencials per cadascuna de les línies que d'altra manera s'hagués realitzar al grup nominal.

Aquesta prioritizació es va fer tenint en compte els objectius del Pla d'Acció amb la màxima agilitat i qualitat pel que es van seguir les següents consideracions:

- Recopilació d'accions per cadascuna de les línies prioritzades: el grup PRISMA va identificar possibles accions a desenvolupar al territori. Es va generar un llistat exhaustiu d'accions potencials que van ser recopilades de 1) l'informe "Diagnosi de la SM del Baix Llobregat: Anàlisi d'indicadors i sessions de treball sobre les necessitats presents i futures" i 2) una revisió de la literatura i de les accions relacionades amb la línia estratègica que s'haguessin desenvolupant al territori nacional i/o internacional. A partir d'aquesta cerca es va generar, per cadascuna de les línies, un llistat d'accions potencials.
- Priorització d'accions per cadascuna de les 3 línies: representants de l'Agent Promotor, Impulsor i Tècnic del projecte van dur a terme un grup de treball per avaluar i prioritzar accions a cadascuna de les línies estratègiques en base als següents criteris:
 - Viabilitat al territori: es van prioritzar accions que poguessin ser implementades a nivell comarcal comptant amb els recursos locals disponibles.
 - Independència d'agents externs al territori: es van prioritzar aquelles accions que, per la seva viabilitat, no requerissin de la participació d'organismes supraterritorials i/o no dependents del Consell Comarcal.
 - Viabilitat en el marc de la CoViD-19: es van prioritzar accions que poguessin ser desenvolupades en l'actual marc de "nova normalitat" i aquelles en que l'impacte d'una nova situació de rebrot fos menor.

En conseqüència, el desenvolupament de 3 línies d'acció va facilitar als membres dels grups de treball una metodologia de treball que, en el futur, pogués ser aplicada al territori per desenvolupar qualsevol acció que hagués estat identificada en el passat o que s'identifiqués com una nova necessitat en el futur.

L'activació del projecte es va comunicar a tots els participants a través de l'Agent Promotor informant dels canvis metodològics per garantir la seguretat dels participants i reduir el risc de contagi. A partir d'aquell moment tota informació, presa de decisions i treball es realitzaria via e-mail i/o reunions telemàtiques aplicant metodologies àgils que permetessin, dins del context, seguir avançant.

Per la selecció de l'acció mitjançant la tècnica Delphi es va enviar a cada grup de treball un document adjunt anomenat "Accions potencials de la LE1/LE2/LE3" on hi havia el llistat d'accions potencials per cada línia estratègica per a desenvolupar com a Pla d'Acció. A més, el document disposava d'un espai per afegir una altra acció concreta en el cas que el participant cregués que fos viable i factible al territori seguin les consideracions anteriorment citades. Es va donar una setmana de temps perquè els participants retornessin el document de les accions potencials, en cas que n'haguessin afegit alguna més.

Posteriorment i per facilitar el procés, els participants van accedir a través d'un enllaç al software Research Electronic Data Capture (RedCap). RedCap és una plataforma dissenyada per la captura de dades d'estudis i operacions de recerca que compleix tots els estàndards europeus de seguretat i confidencialitat. Els participants van accedir a la proposta d'opcions on els participants enumeraven, segons els seu criteri, cadascuna de les accions tenint en compte el grau de prioritització, des d'1 (la més prioritària) a N (número total segons la línia) (gens prioritària). El grau de consens va ser molt elevat pel que, en base als resultats obtinguts, es va considerar suficient una ronda Delphi amb el retorn corresponent dels resultats obtinguts.

Fase 3. Desenvolupar el manual per cada acció

Amb els resultats obtinguts durant la Fase 2, es va procedir a elaborar el Pla d'Acció tal i com estava planificat en el marc d'inici del projecte. El Consell Comarcal del Baix Llobregat, o Agent Promotor, va enviar les instruccions relatives a aquesta etapa seguint la metodologia del Cercle de millora continua o Cercle de Deming (PDSA-veure **Figura 2**) (4).

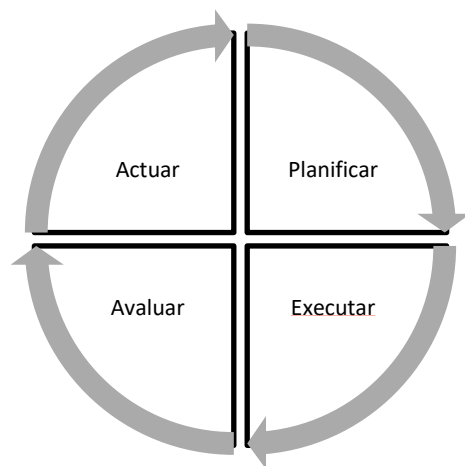
D'acord amb el model, les etapes són cícliques, és a dir, una vegada acabada l'etapa final s'ha de tornar a la primera i repetir el cercle de nou, de forma que les activitats són re-avaluades periòdicament per incorporar noves millores. A continuació, es descriu breument cadascuna de les etapes:

1. **Planificar (Plan).** Consisteix en formular un Pla sobre com procedir per posar en marxa noves accions o serveis o millorar aquells que ja existeixen. És important dedicar el temps necessari a aquesta etapa, degut a que de la planificació deriven les següents etapes.
2. **Executar (Do).** Consisteix en portar a terme allò que s'ha planificat, realitzant les accions necessàries per implementar la proposta. En aquesta etapa és convenient realitzar una prova pilot per estudiar el funcionament abans de realitzar els canvis a gran escala.
3. **Avaluar (Study).** Consisteix en verificar si el procés planejat es desenvolupa correctament. És necessari que, una cop implementada l'acció, es revisin, després d'un període de prova en funció de cada procés, una sèrie d'indicadors de funcionament definits a priori. Si es té informació d'aquests indicadors a priori, els resultats de l'avaluació s'han de comparar amb el funcionament previ a la nova activitat o

modificació. La inclusió d'una sèrie d'indicadors de qualitat en totes les accions estratègiques que es desenvolupin informaran en tot moment sobre l'èxit o fracàs de l'acció que s'implementi. En base als resultats d'aquests indicadors, l'acció haurà de modificar-se per garantir l'èxit. Una de les claus en l'avaluació de les accions, és que els indicadors de qualitat que s'incloguin siguin pocs i fàcils d'utilitzar per les persones que s'encarreguin de la posta en marxa de l'acció.

4. **Actuar (Act).** Si els resultats de l'avaluació són satisfactoris, s'implementarà l'acció de forma definitiva. Si no ho són, s'haurà de decidir si realitzar canvis per ajustar els resultats o descartar-los. Una vegada finalitzada aquesta etapa, s'haurà de tornar al primer pas periòdicament per estudiar noves millores a implementar.

Figura 2. Cercle de millora contínua de Deming (o Cercle PDCA)



L'última setmana de novembre, es van convocar tres reunions telemàtiques (una per grup de treball) amb el suport d'una presentació en Power Point per presentar i explicar al grup de participants el pla operatiu per a l'elaboració del Pla d'Acció de cada acció.

Per a l'elaboració del primer quadrant (planificar) els participants havien de respondre un qüestionari que tenia com a objectiu recollir l'opinió de cada participant en relació a l'acció (Com la dissenyaria? Quines eines serien necessàries per portar-la a terme?). Aquesta informació es va fer servir per elaborar una fitxa procés (**Taula 1**), que és la que defineix l'acció i el control de la seva correcta execució. Per facilitar la comprensió de la fitxa es va afegir també un format més visual anomenat MAPA de procés. Les preguntes estaven relacionades amb els recursos i necessitats del procés, la/les institucions que s'hauran de responsabilitzar, els documents legals o operatius, etc. Junt al qüestionari es van adjuntar instruccions i un exemple com a suport per complimentar-lo. En el mateix correu es va marcar un calendari de retorn de documents.

Amb els qüestionaris retornats, l'Agent Tècnic va generar un manual preliminar específic per cadascuna de les línies estratègiques (LE1, LE2 i LE3). Cada acció estava formada per dues parts, la primera plantejava com s'hauria de posar en marxa l'acció i la segona com s'hauria de mantenir implementada. El manual preliminar es va circular a cada grup uns dies abans de fer una reunió de treball.

A principis del mes de febrer es van convocar 3 reunions de treball, una per cada acció amb els participants corresponents. L'objectiu de les reunions era repassar punt per punt el document preliminar per aclarir dubtes i consensuar canvis.

Taula 1. Fitxa Procés de l'acció a desenvolupar

Procés: Activitat Nom de l'activitat específica (a modificar en funció de l'activitat)		
Responsable de procés Empresa prestadora del servei d'oci		Institució/Entitat/personal implicades: Empresa prestadora del servei
Objectiu:		
Necessitat a la qual respon:		
Població adreçada:		
Marc/ Abast: municipal i/o comarcal		
Durada del procés: Depèn de la oferta i seguiment (mensual, trimestral, semestral, anual...)		
Entrades del procés		Sortides del procés
Documentació		Registres/ Arxius
Indicador (3 indicadors comuns per totes les activitats)	Periodicitat	Forma de càlcul
Interrelació amb altres serveis: (A completar) En funció de l'activitat		
Descripció del procés (màx. 15 línies):		
Versió:		Data:

Fase 4. Dissenyar el Pla d'acció de SM al Baix Llobregat

La quarta i última fase del treball de camp es va portar a terme a través d'una reunió general telemàtica amb tot el Grup Participant a finals del mes de febrer de 2021.

La reunió es va convocar a través de l'Agent Promotor una vegada revisades les versions específiques dels protocols de cada acció i prèvia autorització de l'Agent Impulsor.

El grup de participants estava format pels 3 grups de treball assignats durant la fase 1 del projecte. La reunió va ser moderada per la coordinadora del projecte i va comptar amb la presència d'una investigadora del grup en funció d'observadora.

L'objectiu de la reunió va ser discutir i aportar mesures de millora al Pla d'Acció i que van ser posteriorment aplicades pel Grup Investigador o Agent Tècnic.

La reunió va tenir una durada d'una hora i es va desenvolupar seguint l'ordre que es detalla a continuació:

1. Presentació dels assistents
2. Activació de l'àudio
3. Exposició del manual amb l'acció desenvolupada de cada acció estratègica
4. Discussió i suggeriments de millora
5. Precs i preguntes
6. Tancament de la reunió

Una vegada aplicades les esmenes i els suggeriments de millora, el Grup PRISMA va generar el document final que es va enviar a la Diputació per la seva revisió i validació prèvia lectura i confirmació de continguts realitzada pel grup de participants.

Resultats

Resultats de la Fase 1

A finals del mes de febrer de 2019, es va realitzar la primera fase del projecte amb una reunió de grup nominal prèvia convocatòria dels participants experts per acordar tres de les vuit línies estratègiques consensuades durant el projecte anterior anomenat “Diagnosi de la salut mental del Baix Llobregat: Anàlisi d’indicadors i sessions de treball sobre les necessitats presents i futures”.

En aquesta part del projecte, va intervenir el grup format per representants dels diferents àmbits relacionats amb la SM de la comarca i tres membres del grup assessor PRISMA en funció de moderador i dos d’observadors.

Concretament, a la reunió de la Fase 1 hi van assistir 22 representants dels següents serveis i equips, la majoria dels quals havien participat en l’anterior projecte de la Diagnosi de SM del Baix Llobregat:

- ActivaMent Catalunya Associació
- Àmbit d’ensenyament (Institut d’Estudis El Castell d’Esparraguera)
- Àrea del SRC , Inserció Laboral i Llars amb Suport del PSSJD
- Àrea de Serveis Socials de l’Ajuntament de la Palma de Cervelló
- Àrea de Serveis Socials de l’Ajuntament de Sant Just Desvern
- Àrea de Rehabilitació Hospitalària i Comunitària de l’Hospital del Sagrat Cor
- Associació de Salut Mental del Baix Llobregat Nord
- Centres de Dia de les Germanes Hospitalàries de Martorell i de Sant Feliu del Llobregat
- Club Social “La Ocioteka” Fundació Cassià Just
- CSMA I CASD de Sant Boi de Llobregat (Benito Menni)
- CSMA, SRC i Hospital de Dia sociosanitari de Sant Feliu del Llobregat
- CSMA (PSSJD)
- CSMIJ (Fundació Orienta)
- Àrea Infanto Juvenil de l’Hospital Sagrat Cor
- Federació d’Entitats de les Persones amb Discapacitat i/o Trastorn Mental del Baix

Llobregat Cordibaix

- Hospitalització d'aguts i subaguts (PSSJD)
- Servei de Patologia Dual (Benito Menni)
- SRC de Sant Feliu del Llobregat (Germanes Hospitalàries de Martorell)
- Consell Comarcal del Baix Llobregat en funció d'Agent Promotor
- Diputació de Barcelona en funció d'Agent Impulsor
- Grup PRISMA en funció d'Agent Tècnic

Línies estratègiques i accions prioritzades

Els participants del projecte van arribar al consens de 3 línies estratègiques en les que es desenvoluparia una acció per cada línia que es portaria a terme en un futur breu i que es detallen a continuació.

Línia estratègica 1

Atenció Integral*

Promoure el Model de Recuperació, que promogui l'empoderament de les persones amb PSM i garanteixi el seu desenvolupament personal com a protagonistes en tots els àmbits de la vida.

-
- 1.1 Vetllar pel respecte dels drets de les persones amb PSM.
 - 1.2 Lluitar contra l'estigma i l'autoestigma en salut mental en tots els grups poblacionals.
-

Acció desenvolupada

Promoure l'aplicació de programes de suport entre iguals: formació de persones amb diagnòstic de salut mental, integració a organismes relacionades amb la salut mental; compartir hàbits saludables per la recuperació.

*A partir d'ara i per abreviar, la línia estratègica 1 es definirà com LE1-Atenció Integral

Oferir recursos de rehabilitació i reinserció laboral per promoure que les persones amb PSM accedeixin a una oferta laboral inclusiva i de qualitat.

Acció desenvolupada

Promoure la contractació de persones amb diagnòstic de salut mental mitjançant l'assessorament al teixit empresarial i el desenvolupament d'estratègies de manteniment del lloc de treball.

*A partir d'ara i per abreujar, la línia estratègica 2 es definirà com LE2-Inserció Laboral

Dinamitzar accions de promoció i prevenció de la salut mental en l'etapa infantil i juvenil.

- a) Fomentar el suport i l'acompanyament psico-educatiu a famílies que presenten dinàmiques disfuncionals.
 - b) Agilitzar el procés d'intervenció en la protecció a la infància
-

Acció desenvolupada

Dissenyar un programa integral d'acompanyament als infants i joves amb trastorn mental greu i/o elevada complexitat i les seves famílies.

*A partir d'ara i per abreviar, la línia estratègica 3 es definirà com LE3-Prevenció i promoció de la SMIJ

Una vegada prioritzades les 3 Línies estratègiques, es van definir els 3 grups de treball (un per cada línia estratègica) que serien els encarregats d'elaborar cadascun dels Plans d'Acció. Els grups de treball van quedar distribuïts segons es detalla a la **Taula 2**. Els participants van escollir lliurement al grup que es volien implicar tenint en compte la temàtica de treball de cada línia i la seva experiència i especialització professional.

Taula 2. Distribució dels serveis dels grups de treball de les Línies estratègiques pel disseny del Pla d'acció en salut mental del Baix Llobregat

Grup LE1 Atenció Integral	Grup LE2 Inserció Laboral	Grup LE3 Prevenició i Promoció SMIJ
ActivaMent Associació	ActivaMent Associació	Activa Ment Associació
Associació SM Baix Llobregat Nord	Associació SM Baix Llobregat Nord	CSMIJ Fundació Orienta
Associació SM Baix Llobregat Sud	Associació SM Baix Llobregat Sud	CSMIJ Martorell-Molins
Benestar Social de l'AJT de Palma de Cervelló	Benestar Social de l'AJT de Sant Just Desvern	CDIAP-Delta*
CSMA-PSSJD	Servei Laboral Cuina Justa	Educació-Institut El Castell-Esparraguera
Hospitalització Aguts i Subaguts PSSJD	CSMA i CAS (Sant Boi del Llobregat)	
Patologia Dual (Benito Menni)	Federació d'Entitats de les persones amb Discapacitat i /o TM del Baix Llobregat-Cordibaix	EAIA 1
Rehabilitació comunitària i Inserció Laboral PSSJD	Hospital Sagrat Cor	Fundació Cassià Just
Rehabilitació Hospitalària SM Sagrat Cor	Rehabilitació comunitària i Inserció Laboral PSSJD	

SM: Salut Mental; AJT: Ajuntament; CSMIJ: Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil; CSMA: Centre de Salut Mental; PSSJD: Parc Sanitari Sant Joan de Déu; CDIAP: Centre de Desenvolupament i Atenció Precoç; CAS: Centre d'atenció i Seguiment a les Drogodependència; EAIA: Equip d'atenció a la Infància i l'Adolescència.*El CDIAP no va poder estar present a la reunió i es va incorporar posteriorment al grup de treball.

Resultats de la Fase 2

Les reunions de la Fase 2 es van fixar per la segona setmana de març de 2020, tot i que degut a la pandèmia SARS-CoV-2, el projecte es va haver d'aturar i restà pendent de l'evolució de la mateixa.

Tal i com s'ha comentat a la part metodològica (pag.16), la nova situació va requerir un canvi metodològic per portar a terme la prioritització de l'acció per cadascuna de les línies estratègiques. El projecte es va reactivar al mes de setembre amb varies reunions prèvies de l'Agent Promotor, Agent Impulsor i Agent Tècnic. La reunió informativa amb el Grup Participant es va dur a terme durant el mes de novembre. Posteriorment es va enviar l'enquesta de prioritització de l'acció als participants amb una data límit de devolució.

Les accions que van formar part de la ronda Delphi, una vegada validades pel grup participant es mostren a la **Taula 3**.

La participació va ser d'un 63% a la LE1-Atenció Integral, d'un 67% a la LE2-Inserció Laboral i d'un 67% a la LE3-Promoció i prevenció de la SMIJ. Les accions apareixen segons ordre de prioritització i mitjana de posició tal com mostra la **Taula 4, 5 i 6**, essent les opcions que tenen menys puntuació de cada línia les que es van prioritzar més i per tant les escollides per a desenvolupar el Pla d'Acció.

Taula 3. Accions proposades per cada línia estratègica.

LE1-Atenció Integral
– Promoure l'aplicació de programes de suport entre iguals: formació de persones amb PSM, integració a institucions sanitàries; compartir hàbits saludables per la recuperació. – Elaborar un mapa d'actius disponible de tots els àmbits (social, sanitari, educatiu, etc) que ofereixen atenció a la SM de la comarca. – Activar un treball conjunt entre les associacions en primera persona i els professionals per compartir els conceptes relacionats amb els drets de les persones amb PSM. Elaborar un Manual de bones pràctiques. – Desenvolupar activitats/campanyes de lleure inclusives relacionades amb la SM dirigides a població adulta. – Elaborar cursos de sensibilització en SM per monitors de lleure, cossos de seguretat, professors d'escola i/o institut. – Desenvolupar activitats de lleure inclusives adreçades als infants i joves del municipi que promoguin la sensibilització sobre la SM. – Elaborar cursos de sensibilització per la població adolescent. – Planificar un servei de suport emocional per a persones afectades per la COVID-19 i la situació de confinament de la comarca del Baix Llobregat. – Elaborar cursos de sensibilització per a persones grans.
LE2-Inserció Laboral
– Promoure la contractació de persones amb PSM mitjançant l'assessorament al teixit empresarial i el desenvolupament d'estratègies de manteniment del lloc de treball. – Promoure la inclusió mitjançant la promoció de la contractació de persones amb PSM a l'empresa ordinària. – Formar als professionals dels serveis locals d'ocupació per l'orientació de les persones amb PSM i familiar. – Crear ponts i accions conjuntes (espais de coordinació estables) entre el serveis sanitaris que donen atenció a la SM i equips especialitzats en l'acompanyament de la inserció laboral de persones amb PSM. – Afavorir estratègies per generar sinergies entre recursos que possibilitin la mobilitat laboral davant dificultats d'adaptació al centre de treball o a la feina a desenvolupar (pex. crear una figura referent de suport als serveis locals d'ocupació i acompanyament de les persones amb PSM durant la inserció laboral). – Realitzar entrenaments en habilitats de recerca de treball. – Elaborar un mapa de programes d'inserció laboral actius a la comarca. – Elaborar un pla de flexibilització de la jornada laboral per tal d'afavorir el manteniment del lloc de treball de les persones amb PSM i facilitar el seguiment mèdic/terapèutic possible. – Activar tallers d'aprenentatge i pràctica d'un ofici basat en les preferències i habilitats dels usuaris.
LE3-Promoció i Prevenció de la SMIJ
– Dissenyar un programa integral d'acompanyament als infants i joves amb trastorn mental greu i/o elevada complexitat i les seves famílies. – Constituir una Taula de Salut Mental Infantil i Juvenil a la comarca. – Dissenyar un estudi d'avaluació de la salut emocional dels infants i joves al territori. – Elaborar sessions educatives en la prevenció dels problemes de SM dirigides a infants i joves. – Desenvolupar una web interactiva relacionada amb la SM per a joves de la comarca. – Crear una plataforma web sobre els programes, serveis disponibles i altres aspectes d'interès.

Resultats ronda Delphi de la LE1-Atenció Integral

Tal i com mostra la **Taula 4**, el grup de treball de la LE1-Atenció Integral va prioritzar l'acció anomenada: **"Promoure l'aplicació de programes de suport entre iguals: formació de persones amb PSM, integració a institucions sanitàries; compartir hàbits saludables per la recuperació"**.

Taula 4. Resultats de la priorització de la LE1_Atenció Integral.

Ordre de prioritat	Mitjana de posició	Proposta
1	2,0	Promoure l'aplicació de programes de suport entre iguals: formació de persones amb PSM, integració a institucions sanitàries; compartir hàbits saludables per la recuperació.
2	2,8	Elaborar un mapa d'actius disponible de tots els àmbits (social, sanitari, educatiu, etc.) que ofereixen atenció a la SM de la comarca.
3	3,0	Activar un treball conjunt entre les associacions en primera persona i els professionals per compartir els conceptes relacionats amb els drets de les persones amb PSM. Elaborar un Manual de bones pràctiques.
4	4,8	Desenvolupar activitats/campanyes de lleure inclusives relacionades amb la SM dirigides a població adulta.
5	5,0	Elaborar cursos de sensibilització en SM per monitors de lleure, cossos de seguretat, professors d'escola i/o institut.
6	6,0	Desenvolupar activitats de lleure inclusives adreçades als infants i joves del municipi que promoguin la sensibilització sobre la SM.
7	6,4	Elaborar cursos de sensibilització per la població adolescent.
8	6,6	Planificar un servei de suport emocional per a persones afectades per la COVID-19 i la situació de confinament de la comarca del Baix Llobregat.
9	8,4	Elaborar cursos de sensibilització per a persones grans.

Resultats ronda Delphi de la LE2-Inserció Laboral

Tal i com mostra la **Taula 5**, el grup de treball de la LE2-Inserció Laboral va prioritzar l'acció anomenada: **"Promoure la contractació de persones amb PSM mitjançant l'assessorament al teixit empresarial i el desenvolupament d'estratègies de manteniment del lloc de treball"**.

Taula 5. Resultats de la priorització de la LE2_Inserció Laboral.

Ordre de prioritat	Mitjana de posició	Proposta
1	3,50	Promoure la contractació de persones amb PSM mitjançant l'assessorament al teixit empresarial i el desenvolupament d'estratègies de manteniment del lloc de treball.
2	3,80	Promoure la inclusió mitjançant la promoció de la contractació de persones amb PSM a l'empresa ordinària.
3	4,00	Formar als professionals dels serveis locals d'ocupació per l'orientació de les persones amb PSM i familiar.
4	4,33	Crear ponts i accions conjuntes (espais de coordinació estables) entre el serveis sanitaris que donen atenció a la SM i equips especialitzats en l'acompanyament de la inserció laboral de persones amb PSM.
5	4,50	Afavorir estratègies per generar sinergies entre recursos que possibilitin la mobilitat laboral davant dificultats d'adaptació al centre de treball o a la feina a desenvolupar (p.ex. crear una figura referent de suport als serveis locals d'ocupació i acompanyament de les persones amb PSM durant la inserció laboral).
6	5,17	Realitzar entrenaments en habilitats de recerca de treball.
7	5,17	Elaborar un mapa de programes d'inserció laboral actius a la comarca.
8	6,17	Elaborar un pla de flexibilització de la jornada laboral per tal d'afavorir el manteniment del lloc de treball de les persones amb PSM i facilitar el seguiment mèdic/terapèutic possible.
9	7,17	Activar tallers d'aprenentatge i pràctica d'un ofici basat en les preferències i habilitats dels usuaris.

Les posicions 7 i 8 van obtenir la mateixa puntuació

Resultats ronda Delphi de la LE3-Promoció i Prevenció de la SMIJ

Tal i com mostra la **Taula 6**, el grup de treball de la LE2-Inserció Laboral va prioritzar l'acció anomenada: **"Dissenyar un programa integral d'acompanyament als infants i joves amb trastorn mental greu i/o elevada complexitat i les seves famílies"**.

Taula 6. Resultats de la prioritització de la LE3_Promoció i Prevenció de la SMIJ.

Ordre de prioritat	Mitjana de posició	Proposta
1	1,25	Dissenyar un programa integral d'acompanyament als infants i joves amb trastorn mental greu i/o elevada complexitat i les seves famílies.
2	3,25	Constituir una Taula de Salut Mental Infantil i Juvenil a la comarca.
3	3,50	Dissenyar un estudi d'avaluació de la salut emocional dels infants i joves al territori.
4	4,25	Elaborar sessions educatives en la prevenció dels problemes de SM dirigides a infants i joves.
5	4,25	Desenvolupar una web interactiva relacionada amb la SM per a joves de la comarca.
6	4,50	Crear una plataforma web sobre els programes, serveis disponibles i altres aspectes d'interès.

Les posicions 4 i 5 van obtenir la mateixa puntuació

Resultats de les Fases 3 i 4

A continuació, es presenten els resultats de la Fase 3 i 4 per cadascuna de les accions de millora de la SM de les línies estratègiques consensuades durant les Fases 1 i 2.

El pla d'acció de cadascuna de les línies estratègiques s'estructura en el següent ordre:

- Introducció
- Implementació
- Fases de la planificació
- Execució i Avaluació
- Fitxa Procés
- MAPA de procés
- Resultats esperats
- Limitacions i dificultats per la implementació i funcionament del programa
- Documentació de suport per la planificació, execució, avaluació i actuació de l'acció

Durant les reunions de treball, es van proposar alguns canvis que van generar modificacions en el document per tal de construir plans d'acció consensuats que incloguessin la veu de cada grup de treball. Els principals canvis incorporats es resumeixen a continuació:

- Es va definir a les LE1-Atenció Integral i LE2-Inserció Laboral la denominació comú del terme "diagnòstic de salut mental" (DSM).
- Es va consensuar, en la descripció de la LE1-Atenció Integral, que els organismes (serveis i/o institucions) d'atenció a la SM en els que s'integrarien els agents educadors en el suport entre iguals abastaven tots els àmbits.

LE1- Atenció Integral

Línia estratègica 1

Atenció Integral

Promoure el Model de Recuperació, que promogui l'empoderament de les persones amb PSM i garanteixi el seu desenvolupament personal com a protagonistes en tots els àmbits de la vida.

1.1. Vetllar pel respecte dels drets de les persones amb PSM.

1.2 . Lluitar contra l'estigma i l'autoestigma en SM en tots els grups poblacionals.

Acció

Promoure l'aplicació de programes de suport entre iguals: formació de persones amb diagnòstic de SM, integració a organismes relacionats amb la SM; compartir hàbits saludables per la recuperació al Baix Llobregat.

Promoure l'aplicació de programes de suport entre iguals: formació de persones amb diagnòstic de SM, integració a organismes relacionades amb la SM; compartir hàbits saludables per la recuperació.

Introducció

Durant la última dècada, les intervencions basades en programes de suport entre iguals en SM han augmentat considerablement, especialment en organismes de SM als Estats Units i Europa.

Els programes de suport entre iguals es basen en l'intercanvi mutu de suport, tant a nivell emocional com pràctic, entre aquells que s'identifiquen com a iguals. Dins del context de la SM es fonamenten bàsicament en el suport mutu a través d'experiències similars o compartides entre persones amb diagnòstic de SM. En aquest context, els agents educadors en el suport entre iguals són persones amb diagnòstic de SM i experiència en els serveis d'atenció a la SM. Utilitzen l'aprenentatge i la seva pròpia experiència per proporcionar suport i habilitats amb la finalitat de potenciar l'empoderament a altres persones amb diagnòstic de SM.

Per poder implementar un programa de suport entre iguals en un territori, és necessari començar amb un programa formatiu dirigit a persones amb diagnòstic de SM que desitgin convertir-se en agents educadors en el suport entre iguals.

A nivell d'organismes de SM, tal com diu l'experiència en altres països, la integració dels agents és necessària per col·laborar amb els professionals en la millora de les persones amb diagnòstic de SM, mantenint una clara distinció entre la figura del professional i la de l'agent. Tanmateix, l'agent és la figura responsable d'activar tallers d'hàbits saludables per la recuperació i altres activitats del programa de suport entre iguals.

Estudis previs confirmen que aquests programes poden ser un aspecte clau en la recuperació de les persones amb diagnòstic de SM, principalment a nivell social ja que no hi ha evidència clara de la millora de símptomes clínics i d'hospitalització. Entenem com a recuperació treballar les dificultats i habilitats per conquerir una identitat pròpia que els ajudi a créixer per damunt del seu diagnòstic.

La formació no només millorarà la qualitat de vida d'aquestes persones i les empoderarà, si no que la nova formació adquirida ha de servir per donar suport a persones amb diagnòstic de SM i les seves famílies construint progressivament un marc de treball transversal i integrador en tots els àmbits (salut, social, laboral i educatiu).

En conseqüència, l'objectiu principal d'aquesta acció és dissenyar i posar en marxa al territori un curs d'agents educadors en el suport entre iguals per a persones amb diagnòstic de SM i generar un equip de persones capacitades i empoderades. Com a objectiu secundari, els agents formats participaran en programes de suport mutu promovent hàbits saludables, la recuperació i la inserció laboral de les persones amb diagnòstic de SM.

Implementació

D'acord amb les recomanacions dels experts en SM del grup de treball d'atenció integral, per tal d'implementar aquesta acció cal:

1. Definir els organismes/institucions i/o serveis impulsors i responsables
2. Dissenyar el curs d'agents educadors en el suport entre iguals
3. Planificar la implementació del curs
4. Dissenyar la fitxa i MAPA del procés en concordança amb el programa definitiu
5. Presentar oficialment el programa

Fases de la planificació

1. Definir dels serveis impulsors i responsables de la posada en marxa

- a. Detecció d'agents impulsors i responsables. En una reunió prèvia, es definirà qui liderarà el procés d'implementació (agent impulsor), quins serveis s'haurien d'implicar per garantir el seu èxit (responsables) i determinar el pla operatiu del projecte.

Els educadors en SM que han participat en el "Suport tècnic pel disseny d'un Pla d'acció per millorar la qualitat dels serveis i la SM a la comarca del Comarcal del Baix Llobregat" recomanen que es tinguin en compte, entre d'altres:

- Associacions d'afectats en 1^a persona i de SM i familiars de la comarca del Baix Llobregat.
 - Serveis de SM del territori (àmbit de la salut i serveis socials)
 - Representant del Consell Comarcal del Baix Llobregat (ajuntaments)
- b. Es convocarà una reunió per a designar el o els grups de treball. L'agent impulsor convocarà a aquells organismes/institucions i/o serveis que

consideri que han de participar en el disseny del curs d'agents educadors en el suport entre iguals. El contacte es farà a través de correu postal, electrònic i/o per telèfon a fi de garantir la màxima participació. La convocatòria de la reunió ha d'incloure l'objectiu, la data, el lloc (en cas que sigui presencial), l'hora, la durada aproximada i l'ordre del dia. Una vegada realitzada, el grup impulsor s'ha de responsabilitzar de generar l'acta de la reunió i fer-la arribar a tots els convocats.

- c. Distribució de tasques específiques. Durant la reunió de presentació, l'agent impulsor informará als organismes/institucions i/o serveis convocats de l'objectiu del projecte i les tasques que s'hauran de realitzar per dissenyar l'acció i implementar-la. Tots els que confirmen la seva participació es distribuïran en grups de treball per tal de portar a terme les tasques. S'escollirà un responsable-coordinador per cada grup. Els grups de treball podran estar formats per una o varies persones en funció de la dificultat i la disponibilitat de recursos.

2. Dissenyar el Curs d'Agents Educadors en el Suport entre Iguals

- a. Elaboració de la metodologia i estratègies de treball tenint en compte:
 - Recerca prèvia de cursos existents. Estudi dels programes/cursos existents i literatura relacionada. Els agents responsables faran un compendi dels programes existents relacionats amb l'acció i, si es considera apropiat, contactaran amb organismes/institucions i/o serveis que hagin desenvolupat algun programa similar. S'hauran de tenir en compte entre d'altres:
 - Manual de bones pràctiques. Tècnic en Acompanyament i Suport Mutu (Associació EMILIA BCN). 2020
 - Programa pacient expert Catalunya. 2018
 - Obertament. <https://obertament.org/ca>
 - Programa "Paciente Experto" en el Hospital Sagrat Cor de Martorell. 2017
 - Activa't per la Salut Mental. Federació de SM de Catalunya. 2015
 - Exploració de preferències sobre com ha de ser el curs (mòduls formatius, pràctiques en organismes/organismes/institucions i/o serveis i/o serveis, temàtiques a treballar durant el curs...).
 - Cerca de referents en cursos formatius de suport mutu com a assessors per l'elaboració del programa formatiu.
 - Suport d'un agent clínic.
 - Criteris per accedir al curs.

- Acreditació i convalidació del curs.
- b. Redacció del protocol del disseny del curs incloent tots els elements necessaris i el cronograma del projecte.
- c. Anàlisi dels recursos necessaris per a l'elaboració del curs i cerca de finançament. S'haurà de fer un inventari del cost estimat per l'elaboració del curs i l'execució.
 - Recursos humans: nº de persones involucrades, suport tècnic, quadre docent.
 - Recursos materials: recursos informàtics, recursos gràfics, espais i temps de debat (presencial i telemàtic), hores de treball.
- d. Redacció dels documents preliminars amb els continguts del curs que han de ser revisats i validats per tots els integrants dels grups de treball en el format que s'hagi acordat en el protocol (paper, digital, etc.). Els continguts han d'incloure per exemple teoria, exercicis pràctics, test d'avaluació per mòduls, vídeos, presentacions en PPT, acords amb entitats per realitzar pràctiques i tots els documents necessaris.
- e. Redacció del document definitiu i maquetació.
- f. Revisió i validació per part dels grups de treball.

3. Planificar la implementació del curs

Planificació de l'acció: Es realitzaran les reunions que siguin necessàries per avaluar els recursos humans i materials necessaris per posar en marxa l'acció, planificar la seva implementació i execució i dissenyar un pla d'avaluació de l'èxit del curs. Aquesta etapa es portarà a terme durant la fase de disseny del curs ja que definirà la viabilitat real de l'acció.

4. Dissenyar la fitxa i MAPA del procés en concordança amb el programa definitiu

- a. Dissenyar la fitxa procés. Una vegada definit el manual final, els responsables de l'activitat hauran de dissenyar i/o completar la fitxa de procés (es presenta a continuació un model per incloure tots els recursos, processos, documents i indicadors definitius). A més, s'haurà de modificar la descripció del procés per tal que representi fidelment el procés definitiu que s'haurà de seguir per executar l'acció.
- b. Dissenyar el MAPA. El mateix criteri es seguirà per completar i/o modificar el MAPA procés.

5. Presentació oficial del Curs d'Agent Educador en el Suport entre Iguals

Difusió i promoció del Curs. Una vegada validat el document i maquetat, els responsables planificaran la difusió del curs i contactaran amb totes les entitats d'atenció a la SM per la presentació oficial del curs. La prioritat principal és que les entitats disposin d'informació relacionada amb el curs a fi de poder donar-lo a conèixer a totes les persones que hi puguin estar interessades.

Temps i recursos necessaris per la implementació de l'acció. Es planifica un temps estimat d'entre 9 i 12 mesos per la implementació.

Totes les reunions (presencials o telemàtiques) que es generin per la implementació de l'acció hauran d'anar acompanyades de la convocatòria, recordatoris i actes de la reunió.

Execució i Avaluació

Descripció de la fitxa procés

A fi de facilitar el seguiment del protocol per a la implementació, execució i avaluació del curs d'agent educador en el suport entre iguals, es presenta a continuació una Fitxa Procés i una figura més visual anomenada MAPA. Tant la Fitxa Procés com el MAPA es consideren provisionals i es redefiniran en el moment en que es comenci a treballar la implementació del curs. Una vegada es comenci a avaluar el procés, la Fitxa Procés i el MAPA s'hauran de modificar en funció dels resultats de forma que es generin constantment versions millorades.

Execució

La Fitxa Procés recull els aspectes més rellevants a tenir en compte pel seu adequat funcionament i en el que es mostra la metodologia a seguir.

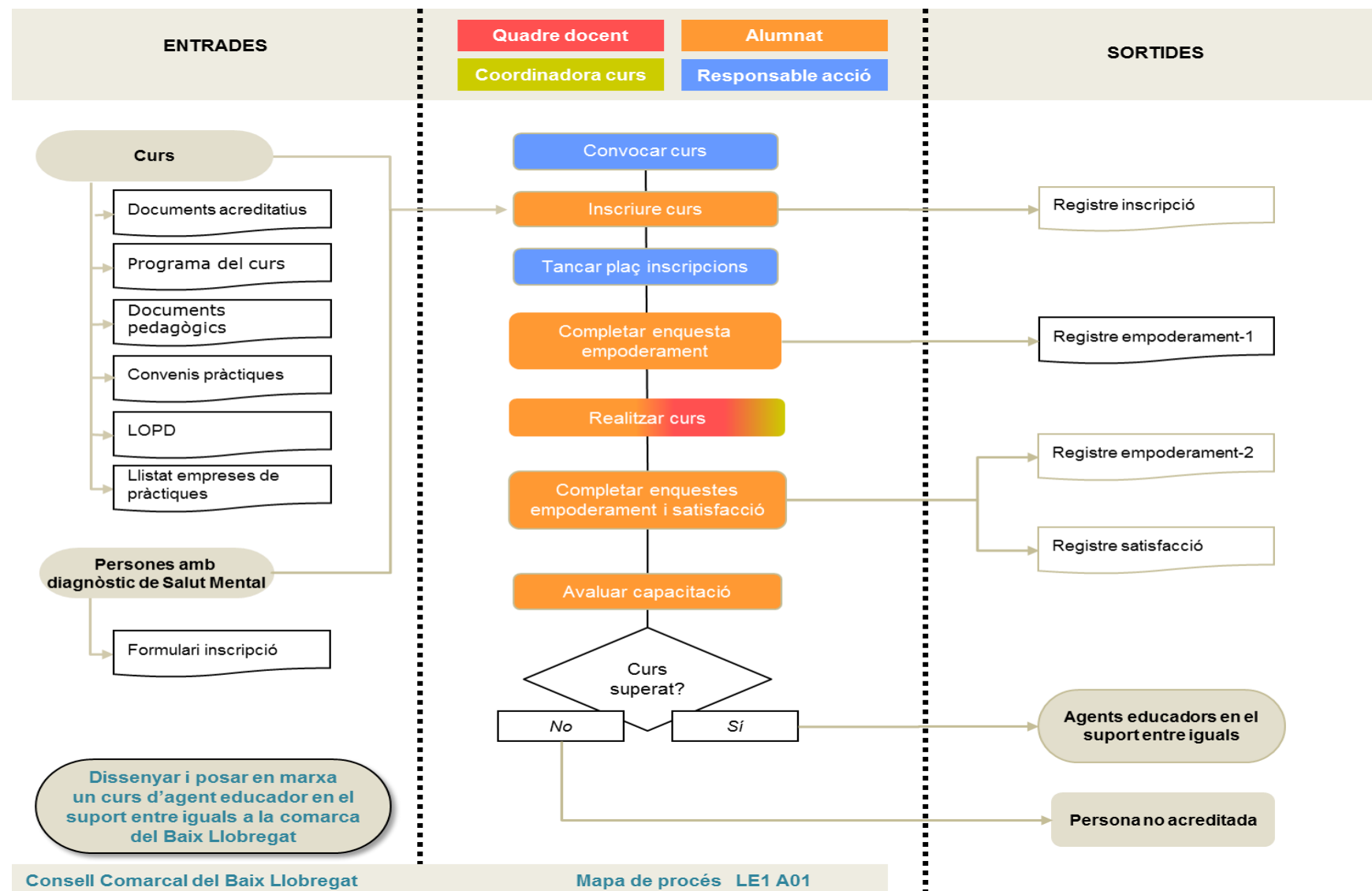
Avaluació

Una vegada implementada l'acció i seguint el cercle de millora continua, es procedirà a avaluar el curs d'agent educador en el suport entre iguals amb els indicadors que s'hauran definit durant la fase de disseny (planificació). Els indicadors informaran de l'èxit o fracàs de l'acció a més de detectar aquells punts febles que caldrà millorar. S'haurà de definir un punt detall a partir del qual el resultat de l'avaluació es consideri favorable o desfavorable.

FITXA PROCÉS LE1_A01

Procés: Curs d'agent educador en el suport entre iguals a la comarca del Baix Llobregat.		
Responsable de procés Una o varies associacions de SM amb el suport del Consell Comarcal (CC).		Entitats/personal implicats: Associacions de SM i en 1ª persona, organismes de SM i el CC.
Objectiu: Impulsar la formació d'agents educadors en el suport entre iguals a la comarca per generar un equip de persones capacitades per participar en programes de suport entre iguals i oferir una eina més en la recuperació d'una persona que ha patit una etapa personal de gran patiment emocional. A més, es pretén empoderar a les persones que participen en els programes de formació d'agents educadors en el suport entre iguals i promoure la inserció laboral.		
Necessitat a la qual respon: Les persones amb diagnòstic de SM no disposen de suficient suport ni recursos personals per potenciar l'empoderament i una vida plena. Els programes de suport entre iguals plantegen una solució efectiva i propera a les preferències i necessitats de la població amb diagnòstic de SM que s'alinea amb un model de benestar que emfatitza els aspectes positius de les persones. No obstant, encara no existeixen recursos de formació suficients ni persones formades per donar resposta a aquesta necessitat.		
Població adreçada: Persones amb experiència amb un diagnòstic de SM que estiguin interessades en convertir-se en agents educadors en el suport entre iguals.		
Marc/ Abast: Comarcal.		
Durada del procés: Entre 3 i 6 mesos segons el temari i el cronograma de les classes i pràctiques.		
Entrades del procés		Sortides del procés
- El curs (contingut i quadre docent). - Difusió del curs. - Persones amb diagnòstic de SM que compleixen requisits per accedir al curs formatiu.		Cartera d'agents educadors en el suport entre iguals a la comarca.
Documentació		Registres/ Arxius
- Documents acreditatius dels requisits. - Programa, memòria del curs i documents pedagògics. - Document d'acreditació. - La Llei de Protecció de Dades (LOPD). - Convenis per realitzar les pràctiques. - Documents d'avaluació de l'alumne. - Formularis d'inscripció al curs. - Enquestes de satisfacció i escala d'empoderament.		- Registre de sol·licituds del curs. - Registre d'agent educador acreditat. - Registre de seguiment de l'alumne. - Registre d'alumnes inscrits. - Registre de persones no acreditades.
Recursos humans		Recursos materials
- Docents. - Personal administratiu.		- Material formatiu i suports informàtics curs. - Espai físic i/o telemàtics.
Indicador	Periodicitat	Forma de càlcul
Penetració del curs d'agent educador en el suport entre iguals.	Segons la durada del curs.	Nº persones inscrites.
Taxa d'èxit.	Segons la durada del curs.	Nº persones que completen el curs/ Nº persones que accedeixen al curs.
Satisfacció de les persones amb el programa de formació.	Segons la durada del curs.	Mitjana en la puntuació de les enquestes de satisfacció.
Millora de l'empoderament de les persones que participen al programa de formació.	Segons la durada del curs.	Mitjana de la diferència entre la mesura abans i després del programa formatiu en enquesta validada d'empoderament.
Interrelació amb altres serveis: Tots els serveis que donen atenció a la SM de la comarca del Baix Llobregat.		
Descripció del procés (màx. 15 línies): El MAPA LE1 A01 resumeix el procés. L'execució del curs d'agent educador en el suport entre iguals de la comarca del Baix Llobregat comença, després de la seva difusió, amb la convocatòria del curs pel responsable de l'acció. S'iniciarà el procés d'inscripció i acceptació dels alumnes segons criteris establerts. A la realització del curs prendran part tant l'alumnat com la persona coordinadora del curs i el quadre docent. Un cop superades les proves d'avaluació del curs, l'alumnat serà acreditat com agent educador en el suport entre iguals i entrarà a formar part de l'equip d'agents educadors de la comarca del Baix Llobregat per a participar en programes de suport mutu. S'ompliran enquestes d'empoderament abans i després de la realització del curs. Mentre s'imparteixi el curs es generaran espais de debat per planificar el programa d'integració als organismes relacionats amb la SM i els tallers en hàbits saludables per a la recuperació. La proposta preliminar del programa que s'haurà de concretar o modificar durant la fase de disseny (Planificació).		
Versió: V1_LE1_A01		Data: Febrer 2021

MAPA DE PROCÉS LE1_A01



Resultats esperats, dificultats a anticipar i documentació de suport per la planificació, execució, avaluació i actuació de l'acció

Resultats esperats

- Augment de persones amb diagnòstic de SM empoderades.
- Augment de persones amb diagnòstic de SM capacitades per actuar d'agents educadors en el suport entre iguals.
- Reconeixement del curs formatiu
- Noves sol·licituds per realitzar el curs

Limitacions i dificultats per la implementació i funcionament del programa

- Insuficients alumnes per realitzar el curs. La difusió del curs ha d'estar molt ben planificada (a través del ajuntaments, serveis socials, de salut...).
- Manca de recursos com pex. manca d'espais i/o entitats per fer pràctiques, de professorat, finançament del curs.

Documentació legal i de suport

- Reglament General de Protecció de Dades de la Unió Europea, RGPD-UE, 679/2016 (nova Llei de Protecció de Dades (LOPD)).
- Estratègies 2017-2020; Pla director de salut mental i addiccions: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematicas/linies_dactuacio/salut_i_qualitat/plans_directors/salut_mental_i_addiccions/que_es/document/estrategies2017_2020.pdf
- Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària (PIAISS) 2017-2020: http://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/docs/PIAISS_document_desplegament_2017_2020.pdf
- Pla Interdepartamental I Intersectorial de Salut Pública (PINSAP) 2017-2020: http://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/sobre_lagencia/pinsap/01Els_Plans/PINSAP_2017-2020/PINSAP_2017-2020-Complet.pdf

Plantilles

- Plantilla de convocatòria: http://www.gencat.cat/empresaiocupacio/departament/centre_documentacio/publicacions/empresa/mde/web/temari/comercials/03b.htm
- Plantilla d'acta: http://www.gencat.cat/empresaiocupacio/departament/centre_documentacio/publicacions/empresa/mde/web/temari/comercials/01.htm

Bibliografia específica de suport

- Ibrahim, N. et al. (2020) 'A systematic review of influences on implementation of peer support work for adults with mental health problems', *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55, pp. 285–293.
- White, S. et al. (2020) 'The effectiveness of one-to-one peer support in mental health services: a systematic review and meta-analysis Sarah', *BMC Psychiatry*, 20(534), pp. 1–20.
- Barr PJ, Scholl I, Bravo P, Faber MJ, Elwyn G, et al. (2015) Assessment of Patient Empowerment - A Systematic Review of Measures. *PLOS ONE* 10(5): e0126553. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126553>
- Ramchand, R. et al. (2017) 'A systematic review of peer-supported interventions for health promotion and disease prevention', *Preventive Medicine*.
- Repper, J. and Carter, T. (2011) 'A review of the literature on peer support in mental health services', *Journal of Mental Health*, 20(4), pp. 392–411.
- Bann CM, Sirois FM, Walsh EG. Provider support in complementary and alternative medicine: exploring the role of patient empowerment. *J Altern Complement Med*. 2010 Jul;16(7):745-52. doi: 10.1089/acm.2009.0381. PMID: 20575703.
- Mueser, K. T. et al. (2002) 'The Evidence. Illness Management and Recovery', *American Psychiatric Association*. The, 53(10).
- Programa de suport entre iguals a Catalunya. 2018. Generalitat de Catalunya. Servei Català de la Salut. <https://www.aencatalunya.cat/images/2020/PROGRAMA-SUPPORT-ENTRE-IGUALS-003.pdf>
- Manual de bones Pràctiques. 2020. Associació Emilia bcn.
- Zabaleta R. Formación en ayuda mutua de usuarios/as con trastorno mental severo en entidades sociales.2016-2017.Máster en educación y sociedad inclusivas. Facultad de Educación. Universidad de Burgos. https://riubu.ubu.es/bitstream/handle/10259/4510/Zabaleta_Gonz%C3%A1lez.pdf?

sequence=1&isAllowed=y

- Manual de bones pràctiques. 2020. Fundació el Maresme. <https://www.fundaciomaresme.cat/wp-content/uploads/2020/03/RSC.-Manual-de-bones-pr%C3%A0ctiques-20200311.pdf>
- Campos F, Sousa A, Rodrigues V, et al. Directrices prácticas para programas de apoyo entre personas con enfermedad mental. *Journal of Psychiatry and mental Health*.2016. Vol.9.Núm .2 (97-110). DOI: 10.1016/j.rpsm.2014.06.002
- Rennick-Egglestone S, Ramsay A, McGranahan R, Llewellyn-Beardsley J, Hui A, Pollock K, et al. (2019) The impact of mental health recovery narratives on recipients experiencing mental health problems: Qualitative analysis and change model. *PLoS ONE* 14(12): e0226201. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226201>
- Khoury E. Recovery Attitudes and Recovery Practices Have an Impact on Psychosocial Outreach Interventions in Community Mental Health Care. 2019. *Front. Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00560>
- Kerr DJR, Dean FP, Crowe TP. Narrative Identity Reconstruction as Adaptive Growth During Mental Health Recovery: A Narrative Coaching Boardgame Approach. 2019. *Frontiers in Psychology*,10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00994>

Inserció Laboral

Línia estratègica 2

Inserció Laboral

Oferir recursos de rehabilitació i reinserció laboral per promoure que les persones amb PSM accedeixin a una oferta laboral inclusiva i de qualitat.

Acció

Promoure la contractació de persones amb diagnòstic de salut mental mitjançant l'assessorament al teixit empresarial i el desenvolupament d'estratègies de manteniment del lloc de treball.

Promoure la contractació de persones amb diagnòstic de salut mental mitjançant l'assessorament al teixit empresarial i el desenvolupament d'estratègies de manteniment del lloc de treball.

Introducció

L'accés al mercat laboral és un dret universal i un element fonamental per a la socialització i l'estructuració del temps vital, a més de millorar la independència, qualitat de vida i autonomia de les persones, el que el converteix en determinant per a la inclusió social. No obstant això, alguns col·lectius estan més vulnerabilitzats i tenen majors dificultats per aconseguir l'estabilitat laboral.

Els diagnòstics de salut mental (DSM) generen un estigma que provoca greus conseqüències en les persones que els pateixen, com ara la perpetuació de la discriminació, l'aïllament o les dificultats a l'hora de participar en el mercat laboral ordinari, tant en l'accés com a l'adaptació i manteniment del lloc de treball. Les persones amb DSM presenten taxes d'atur que poden arribar a ser de 3 a 6 vegades superiors a les de les persones sense DSM, el que afavoreix l'estigma imposat a aquestes persones i dificulta el desenvolupament personal i la seva situació econòmica. Això empitjora les condicions de vulnerabilitat a què estan exposades i genera un cercle de desocupació i l'augment de problemes de SM. En concret, a la comarca del Baix Llobregat, l'any 2018 només un 40% de les persones amb DSM treballaven i un 32% del total de persones amb DSM tenien dificultat o molta dificultat per arribar a fi de mes.

Actualment, l'evidència apunta a que estratègies concretes d'acció poden ser molt valuoses a l'hora de promoure l'ocupació de persones amb DSM. A Catalunya existeixen alguns exemples que es poden fer servir com a marc pel disseny de futures estratègies en aquest àmbit i en les que la coordinació amb els serveis sanitaris és clau. Entre ells, el projecte IPS (Individual Placement and Support) i el Treball amb Suport que a més, faciliten suport tant al treballador o treballadora com a l'empresa. Dins de les estratègies per promoure l'ocupació de persones amb DSM, es poden valorar accions com el foment d'ocupació a empreses ordinàries, fórmules d'ocupació protegides o la promoció de l'ocupació autònoma.

L'objectiu de la present acció és promoure la contractació de les persones amb DSM a través de l'assessorament i sensibilització de les empreses ordinàries i el desenvolupament d'estratègies de manteniment del lloc de treball a la comarca del Baix Llobregat.

Implementació

D'acord amb les recomanacions dels experts en SM del grup de treball d'Inserció Laboral, per tal d'implementar aquesta acció cal:

1. Definir els serveis impulsors i responsables de la posada en marxa.
2. Dissenyar la campanya de sensibilització i el manual d'assessorament al teixit empresarial de la comarca del Baix Llobregat.
3. Planificar la implementació.
4. Dissenyar la fitxa i MAPA del procés en concordança amb el manual definitiu.
5. Presentar oficialment el Manual d'Assessorament al teixit empresarial per la contractació de persones amb DSM.

Fases de la planificació

1. Definir els serveis impulsors i responsables de la posada en marxa

- a. Detecció d'agents impulsors i responsables. En una reunió prèvia, es definirà qui liderarà el procés d'implementació (agent impulsor), quins serveis s'haurien d'implicar per garantir el seu èxit (responsables) i determinar el pla operatiu del projecte.

Els experts en SM que han participat en el projecte "Suport tècnic pel disseny d'un Pla d'acció per millorar la qualitat dels serveis i la SM a la comarca del Baix Llobregat" recomanen que es tinguin en compte entre d'altres:

- Consell Comarcal.
 - Associacions de Salut Mental de familiars i en 1^a persona.
 - Dispositius de suport i inserció laboral i comunitaris de SM.
 - Representant/s del teixit empresarial de la comarca.
- b. Es convocarà una reunió per a designar el o els grups de treball. L'agent impulsor convocarà a aquelles institucions i serveis que consideri han de participar en el disseny del manual d'assessorament al teixit empresarial. Es farà el contacte a través de correu postal, electrònic i/o per telèfon a fi de garantir la màxima participació. La convocatòria de la reunió ha d'incloure l'objectiu, la data, el lloc (en cas que sigui presencial), l'hora, la durada aproximada i l'ordre del dia. Una vegada realitzada, el grup impulsor es responsabilitzarà de generar l'acta de la reunió i fer-la arribar a tots els

convocats.

- c. Distribució de tasques específiques. Durant la reunió de presentació, l'agent impulsor informará a les institucions i serveis convocats de l'objectiu del projecte i les tasques que s'hauran de realitzar per dissenyar l'acció i implementar-la. Tots els que confirmen la seva participació es distribuïran en grups de treball per tal de portar a terme les tasques. S'escollirà un responsable-coordinador per cada grup. Els grups de treball podran estar formats per una o varies persones en funció de la dificultat i la disponibilitat de recursos.

2. Dissenyar la campanya de sensibilització i el manual d'assessorament al teixit empresarial de la comarca del Baix Llobregat

- a. Elaboració de la metodologia i estratègies de treball tenint en compte:
 - El model IPS, metodologies de Treball amb Suport i altres.
 - Revisió de documentació legal relacionada amb la inserció de persones amb DSM a les empreses ordinàries.
 - Prospecció d'empreses ordinàries de la comarca que ja estiguin contractant a persones amb DSM i empreses ordinàries susceptibles de rebre la campanya de sensibilització i posterior assessorament.
 - Format de l'assessorament (sessions informatives presencials, vídeos informatius, dossier informatiu en paper, sessió única, model on-line, etc.).
 - Molta cura en el llenguatge que s'emprarà per l'assessorament a les empreses.
- b. Sondeig a empreses. Contactar amb empreses de la comarca per conèixer la informació que disposen per la contractació de persones amb DSM (necessitats, expectatives i dificultats) així com detectar les barreres i els facilitadors per a la inserció laboral de persones amb DSM.
- c. Planificar i dur a terme una campanya de sensibilització prèvia a l'assessorament.
- d. Definir els temes que s'inclouran a l'assessorament i en l'anàlisi del sondeig.
- e. Redacció d'un document preliminar. Els responsables coordinaran la redacció del document que defineixi el manual de l'assessorament.
- f. Revisió del manual. Tots els participants revisaran els documents del manual i aportaran suggeriments i esmenes.
- g. Validació del programa. Es convocarà una reunió a través de l'agent impulsor i els responsables per validar i donar el document com a definitiu.

3. Planificar la implementació

Es realitzaran les reunions que calguin per avaluar els recursos humans i materials necessaris per posar en marxa l'acció, planificar la seva implementació i execució i dissenyar un pla d'avaluació de l'èxit del programa.

4. Dissenyar la fitxa i MAPA del procés en concordança amb el manual definitiu

- a. Disseny de la fitxa procés. Una vegada definit el manual final, els responsables de l'activitat hauran de completar la fitxa de procés que es presenta a continuació per incloure tots els recursos, processos, documents i indicadors definitius. A més, s'haurà de completar la descripció del procés per tal que representi fidelment el procés definitiu que s'haurà de seguir per executar l'acció.
- b. Disseny del MAPA. El mateix criteri es seguirà per completar i/o modificar el MAPA procés.

5. Presentació oficial del Manual d'Assessorament al teixit empresarial per la contractació de persones amb DSM.

Difusió i promoció del Manual. Una vegada validat el document, els responsables contactaran amb les institucions i serveis d'atenció a la SM per donar-lo a conèixer, el teixit empresarial i les institucions que considerin oportú per planificar el circuit de disseminació del Manual d'Assessorament.

Temps i recursos necessaris per la implementació. És imprescindible treballar en aquesta línia perquè les persones amb DSM tinguin oportunitats en l'àmbit laboral normalitzat. Es proposa portar a terme una prova pilot d'aproximadament un any un cop es comenci a executar l'acció. Una vegada confirmada la seva viabilitat, es mantindria al llarg del temps ja que pot donar bons resultats.

Totes les reunions (presencials o telemàtiques) que es generin per la implementació de l'acció hauran d'anar acompanyades de la convocatòria, recordatoris i actes de la reunió.

Execució i Avaluació

Descripció de la fitxa procés

A fi de facilitar el seguiment del protocol per a la implementació, execució i avaluació del Manual d'Assessorament per a la contractació de persones amb DSM dins el teixit empresarial de la comarca, es presenta a continuació una Fitxa Procés i una figura més visual anomenada MAPA. Tant la Fitxa Procés com el MAPA es consideren provisionals i es redefiniran en el moment en que es comenci a treballar la implementació del programa. Una vegada es comenci a avaluar el procés, la Fitxa Procés i el MAPA s'hauran de modificar en funció dels resultats de forma que es generin constantment versions millorades.

Execució

La Fitxa Procés recull els aspectes més rellevants a tenir en compte pel seu adequat funcionament i en el que es mostra la metodologia seguir.

Avaluació

Una vegada implementada l'acció i seguint el cercle de millora continua, es procedirà a avaluar el programa amb els indicadors que s'hauran definit durant la fase de disseny com a prova pilot. Els indicadors informaran de l'èxit o fracàs de l'acció a més de detectar aquells punts febles que caldrà millorar. S'haurà de definir un punt detall a partir del qual el resultat de l'avaluació es consideri positiu o negatiu.

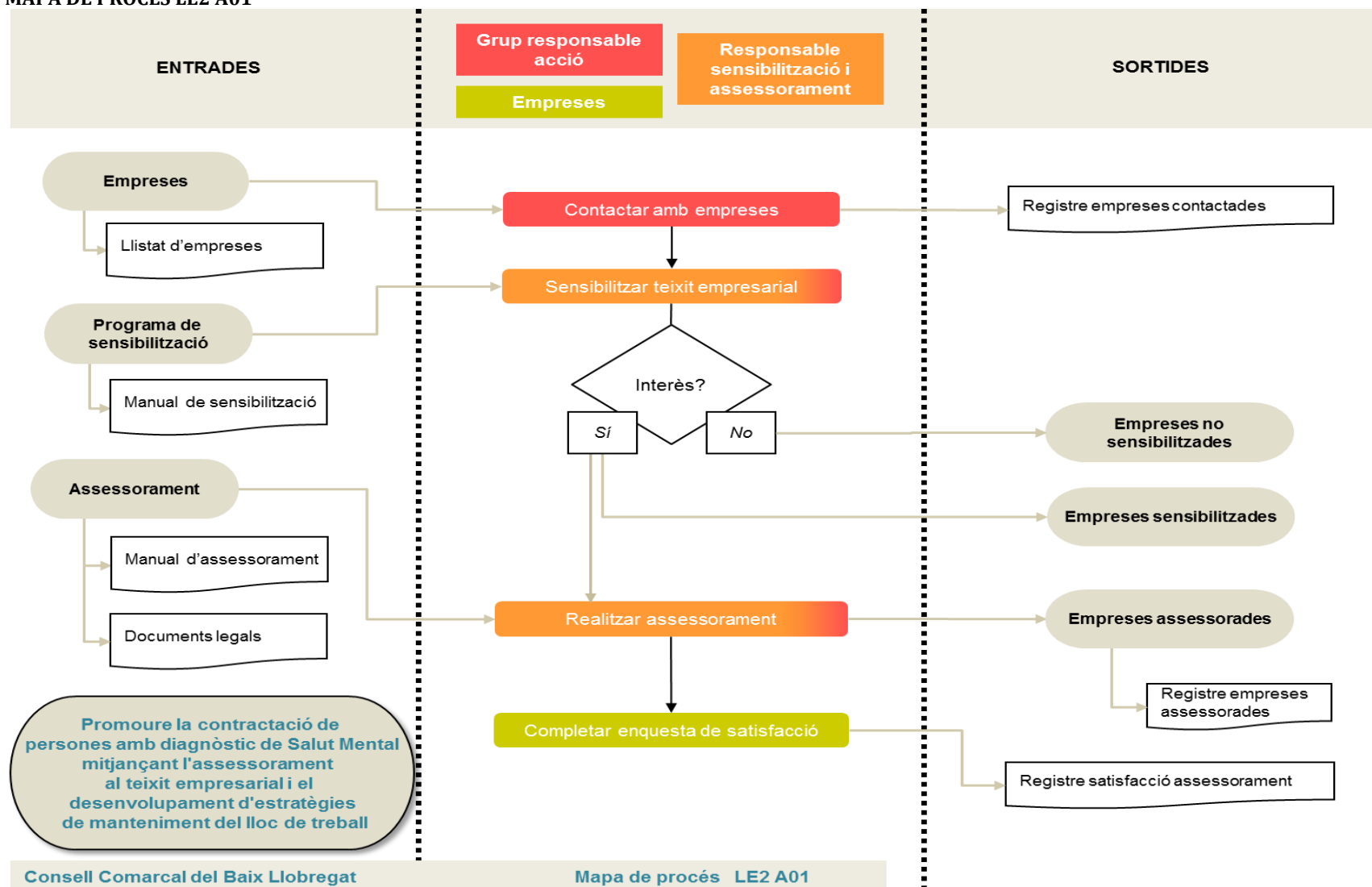
Fitxa procés LE2_A01

Títol: Promoure la contractació de les persones amb DSM a través de l'assessorament i sensibilització de les empreses ordinàries i el desenvolupament d'estratègies de manteniment del lloc de treball a la comarca del Baix Llobregat.		
Responsable de procés A definir.		Entitats/personal implicats: Entitats d'inserció laboral, Serveis de Rehabilitació comunitària i inserció laboral, Serveis laborals de la comarca, associacions de SM, teixit empresarial. A completar.
Objectiu: Assessorament al teixit empresarial de la comarca del Baix Llobregat per generar consciència de compromís social vers la contractació de persones amb DSM.		
Necessitat a la qual respon: La integració de persones amb DSM al món laboral ordinari és molt limitada afavorint l'estigma i dificultant el desenvolupament personal i la situació econòmica de les persones afectades.		
Població adreçada: Teixit empresarial de la comarca del Baix Llobregat.		
Marc/ Abast: Municipal i comarcal.		
Durada del procés: Indefinit.		
Entrades del procés		Sortides del procés
- Manual d'assessorament. - Empreses de la comarca. - Personal responsable de fer l'assessorament. - Campanya de sensibilització.		- Empreses assessorades (amb un segell distintiu). - Impacte en la definició de la responsabilitat social corporativa de les associacions empresarials, i de les seves missió, visió i valors. - Nous contractes laborals a persones amb DSM. - Manteniment dels contractes.
Documentació		Registres/ Arxius
- Llistat d'empreses. - Qüestionari satisfacció assessorament. - Documents legals (Notes Tècniques de Prevenció (NPT) per afegir al manual). - A completar.		- Registre d'empreses ordinàries amb o sense persones amb DSM contractades. - Registres d'empreses assessorades. - A completar.
Recursos humans		Recursos materials
A completar (en funció del manual).		A completar (en funció del manual).
Indicador	Periodicitat	Forma de càlcul
Penetració*	A completar	Nº empreses assessorades / Nº empreses contactades x 100
Satisfacció	A completar	Mitjana de puntuació en el qüestionari de satisfacció a les empreses
Estigma	A completar	Mitjana de la diferència entre la mesura abans i després de l'assessorament en qüestionari validat d'estigma.
Nº nous contractes	A completar	Nº persones amb DSM contractades post assessorament.
Interrelació amb altres serveis: Consell Comarcal, Serveis prelaborals i d'inserció laboral de la comarca i serveis sanitaris de SM, SIOAS, altres tipus de programes existents. A completar en el moment de l'execució.		
Descripció del procés (màx. 15 línies): El MAPA LE2 A01 resumeix el procés. Una vegada s'hagi contactat amb les empreses, l'assessorament comença després d'un procés de sensibilització al teixit empresarial, i només a aquelles empreses que es mostrin interessades. L'assessorament es farà amb base al manual d'assessorament prèviament dissenyat. El procés de difusió s'haurà de definir en funció del format del mateix (sessions úniques, assessorament presencial a cada empresa, etc.). Una vegada completat l'assessorament al teixit empresarial, les empreses hauran d'omplir les enquestes de satisfacció. A completar. La proposta preliminar del manual s'haurà de concretar o modificar durant la fase de disseny (Planificació).		
Versió: V1		Data: Febrer 2021

DSM: Diagnòstic de salut mental; SM: Salut Mental; SIOAS: serveis integrals d'orientació, acompanyament i suport a la inserció de les persones amb discapacitat o trastorns de la salut.

*En el cas d'un recurs on-line: Nº descarregues; En el cas de que es faciliti un telèfon de consulta: Demanda generada.

MAPA DE PROCÉS LE2 A01



Resultats esperats, dificultats a anticipar i documentació de suport per la planificació, execució, avaluació i actuació de l'acció

Resultats esperats

- Empreses ordinàries informades i sensibilitzades amb la contractació de persones amb DSM.
- Augment de contractes laborals a persones amb DSM.

Limitacions i dificultats per la implementació i funcionament del programa

- Degut a la situació actual de la majoria del teixit empresarial, que no visquin com una prioritat participar en aquest projecte.
- Els perjudicis que pugui tenir el propi teixit empresarial respecte a les persones amb DSM.

Mitigació davant les possibles dificultats

- Sensibilització prèvia.
- Incloure a manual d'assessorament alguna experiència (millor en 1^a persona tant del treballador contractat com de l'empresa que l'ha contractat, per exemple un vídeo).
- Crear una bona xarxa de relacions amb les organitzacions empresarials del territori.
- Implicar a les organitzacions empresarials des de l'inici del projecte per co-dissenyar els recursos.

Documentació legal i de suport

- Estratègies 2017-2020; Pla director de salut mental i addiccions: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematicos/linies_dactuacio/salut_i_qualitat/plans_directors/salut_mental_i_addiccions/que_es/document/estrategies2017_2020.pdf
- Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària (PIAISS) 2017-2020: http://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/docs/PIAISS_document_desplegament_2017_2020.pdf
- Pla Interdepartamental I Intersectorial de Salut Pública (PINSAP) 2017-2020:

http://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/sobre_lagencia/pinsap/01Els_Plans/PINSAP_2017-2020/PINSAP_2017-2020-Complet.pdf

Plantilles

- Plantilla de convocatòria: http://www.gencat.cat/empresaiocupacio/departament/centre_documentacio/publicacions/empresa/mde/web/temari/comercials/03b.htm
- Plantilla d'acta: http://www.gencat.cat/empresaiocupacio/departament/centre_documentacio/publicacions/empresa/mde/web/temari/comercials/01.htm

Bibliografia i webs d'interès

- Hilarión P, Koatz D. Guia per a la intergració laboral de persones amb trastorn mental. 2012.
- Killackey E, Allott K, Jackson H, Scutella R, Tseng Y, Borland J, et al. Individual placement and support for vocational recovery in first-episode psychosis: randomised controlled trial. Br J Psychiatry. 2019;214:76-82.
- OMS. World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: World Health Organization; 2001.
- Lehtinen V. Unemployment and mental disturbance. Scand J Work Env Heal. 1984;10(6):505-9.
- Storgaard Bonfils I, Hansen H, Stentoft Dalum H, Falgaard L. Implementation of the individual placement and support approach – facilitators and barriers. Scand J Disabil Res. 2016;
- Serrano-Blanco A, Gil-Girbau M, Aznar-Lou I, Carbonell-Duacastella C, Parody Rua E, Catalán-Vega MA, Rubio-Valera M. Diagnosi de la salut mental del Baix Llobregat: Anàlisi d'indicadors i sessions de treball sobre les necessitats presents i futures. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2019.
- Modini M, Tan L, Brinchmann B, Wang M-J, Killackey E, Glozier N. The effectiveness of supported employment vocational programs for people with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis of the international literature. Br J Psychiatry. 2016;209:14-22.
- Drake R, Bond G, Becker D. IPS Supported Employment: An Evidence Based Approach to Supported Employment. Oxford Univ Press. 2012;
- Verdugo M, Urríes B. Empleo con apoyo y salud mental, Gladnet Collection. Ithaca

(NY): Cornell University ILR School; 2003.

- NR PV. Labor insert and mental health: a reflection from the psychology of the work. Tesis Psicológica. 2013;8(2):99-117.
- Diputació de Barcelona. Persones amb problemes de salut mental. Quadern de l'empresa. 2012. Disponible a: <https://www.diba.cat/documents/36150622/38129994/1734-13017-2012+Persones+amb+problemes+de+salut+mental+Quadern+per+a+l'empresa.pdf/8c478bff-d54b-445d-8825-fb0027396166>
- Fundació Joia. RSE y LISMI en empresas. 2018. Disponible a: <https://fundaciojoia.org/es/rse/rse-y-lismi-a-empresas.html>
- Fundación para el Desarrollo Económico del Alto Aragón. Guía para la contratación de personas con discapacidad. 2009. Disponible a: http://www.fundesa.org/wp-content/uploads/2013/02/12_01_2010181845Gu%C3%83%C2%ADa-de-contrataci%C3%83%C2%B3n-de-personas-con-discapacidad.pdf
- Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball. Trastorno mental en el ámbito laboral: pautas de actuación técnicas y sanitarias. 2018. Disponible a: https://www.diba.cat/documents/467843/172263104/Trastorno_mental_2018_cs.pdf/8eff6c17-4144-451c-ab0c-97dd4b25b500
- Martí Fernández MC. Inserción sociolaboral de personas con trastorno mental en empresa ordinaria. Casos de éxito. 2017. Disponible a: <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/60176/cmartif.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Trabajo y Economía Social. Reincorpora-t: pla trienal per prevenir i reduir l'atur de llarga durada. 2018. Disponible a: <https://www.sepe.es/HomeSepe/ca/Personas/encontrar-trabajo/plan-reincorpora-T.html>
- Obra Social "La Caixa". Guía para la integración laboral de personas con trastorno mental. 2012. Disponible a: <https://www.incorpora.org/documents/20181/495960/guia-integracion-laboral-personas-trastorno-mental-recursos-2-profesionales.pdf/f04db242-cd03-443e-ae09-0ddb3af9c183>
- Fecledmi. ¿Cuáles son los beneficios de contratar a una persona discapacitada para negocios? Disponible a: <http://fecledmi.org/cuales-beneficios-contratar-persona-discapacitada-negocios/>
- Arep, per la salut mental. Disponible a: <https://www.arep.cat/es/default.cfm>
- Fundació Joia. RSE y LISMI en empresas, Colaborar con Fundació Joia a través de la

RSE. Disponible a: <https://fundaciojoia.org/es/rse/rse-y-lismi-a-empresas.html>

- Cocarmi. Obrim camins per les persones amb discapacitat. 2018. Disponible a: http://www.cocarmi.cat/sites/default/files/arxiu/memoria_2018_obrim_camins_per_les_persones_amb_discapacitat.pdf
- Ecom. Servei d'inclusió laboral en la discapacitat. Disponible a: <https://www.ecom.cat/ca/que-oferim/atencio-a-les-persones/servei-inclusio-laboral>
- Social Enterprise España. Specialisterne – Formación y Empleo para personas con TEA y Síndrome de Asperger Disponible a: <https://socialenterprise.es/programas/empresas-sociales-espana/formacion-empleo-tic-autismo-sindrome-asperger/>
- Femcet. Disponible a: <https://femcet.com/>
- Associació Catalana de Treball amb Suport (ACTAS). Disponible a: <http://actas.cat/treball-en-suport/>
- Asociación Española de Empleo con Apoyo (AESE). Disponible a: <http://www.empleoconapoyo.org/aese/>

Promoció o Prevenció de la SMIJ

Línia estratègica 3

Promoció i Prevenció de la SMIJ

Dinamitzar accions de promoció i prevenció de la SM en l'etapa infantil i juvenil.

-
- a) Fomentar el suport i l'acompanyament psico-educatiu a famílies que presenten dinàmiques disfuncionals.
 - b) Agilitzar el procés d'intervenció en la protecció a la infància.

Acció

Promoure un programa integral d'acompanyament als infants i joves amb trastorns mentals greus i/o elevada complexitat i a les seves famílies.

Promoure un programa integral d'acompanyament als infants i joves amb trastorns mentals greus i/o elevada complexitat i les seves famílies.

Introducció

La convivència amb trastorns mentals greus (TMG) fa encara més difícils els reptes als que s'enfronten les persones durant la infantesa i l'adolescència, etapes ja de per sí social i emocionalment insegures. Els estigmes lligats a un diagnosi de SM generen un impacte personal, social i econòmic que suposa una situació de vulnerabilitat especialment greu durant aquest moment vital. Això, en molts casos, es tradueix en una discriminació i aïllament que agreuja la salut dels joves i infants, així com les seves conseqüències negatives per a tota la família.

Durant la infantesa i adolescència, sobre tot, existeix un sentiment de desemparament que provoca que joves i infants amb TMG i les seves famílies se sentin perduts, sols i poc reconeguts. Aquesta, suposa una etapa crítica pel que fa a la definició d'un itinerari vital (de lleure, formatiu i professional), i, per tant, és important que l'atenció a aquestes persones identifiqui les seves necessitats per tal de promoure suport i eines capaços de millorar la seva situació.

Els programes d'acompanyament integral es plantegen com una bona estratègia que fa possible cristal·litzar realitats més positives per als joves i infants amb TMG i les seves famílies. La intervenció XarxaJoves (Federació Salut Mental Catalunya), per exemple, que es desenvolupa a Barcelona Ciutat, Barcelonès Nord i Lleida, es dirigeix cap a la construcció d'una base que permeti als joves amb TMG dur a terme el seu projecte vital.

Arrel del projecte "Diagnosi de la salut mental del Baix Llobregat: Anàlisi d'indicadors i sessions de treball sobre les necessitats presents i futures realitzat durant l'any 2019, ja es va detectar una necessitat d'acompanyament palpable pels infants i joves amb TMG i/o alta complexitat i a les seves famílies al territori, el que ha generat el desenvolupament de la present acció.

L'objectiu de la present acció és dissenyar una diagnosi per detectar les necessitats existents del grup d'estudi, elaborar un llistat d'accions prioritàries i dissenyar un pla integral d'acompanyament que faciliti alguns dels aspectes als que s'enfronten els infants i joves amb TMG i les seves famílies.

Implementació

D'acord amb les recomanacions dels experts en SM del grup de treball de promoció i prevenció de la salut mental infantil i juvenil (SMIJ) i per tal d'implementar aquesta acció cal:

1. Definir les institucions i/o serveis impulsors i responsables de la posada en marxa.
2. Explorar les necessitats i conveniències d'acompanyament.
3. Planificar les accions i implementar el projecte.
4. Modificar la fitxa i MAPA del procés en concordança amb el projecte definitiu.
5. Presentar oficialment el projecte.

Fases de la planificació

1. Definir les institucions i/o serveis impulsors i responsables de la posada en marxa

- a. Detecció d'agents impulsors i responsables. En una reunió prèvia, s'haurà de definir qui liderarà el procés d'implementació (agent impulsor), quins serveis s'haurien d'implicar per garantir el seu èxit (responsables) i determinar el pla operatiu del projecte.

Els experts en SM que han participat en el projecte "Suport tècnic pel disseny d'un Pla d'acció per millorar la qualitat dels serveis i la SM a la comarca del Baix Llobregat" recomanen que es tinguin en compte entre d'altres:

- Consell Comarcal (definir les àrees del Consell Comarcal adients).
 - Associacions de SM de familiars i en primera persona.
 - Serveis d'atenció a la SMIJ de l'àmbit sanitari, social, educatiu i de lleure.
 - Els que es consideri en el moment de començar el projecte.
- b. Es convocarà una reunió per a designar el o els grups de treball. L'Agent Impulsor convocarà a aquelles institucions i serveis (àmbit sanitari, socioeducatiu i de lleure) que consideri que han de participar en el disseny del programa d'acompanyament als infants i adolescents amb TMG i/o elevada complexitat i les seves famílies. Es farà el contacte a través de correu postal, electrònic i/o per telèfon a fi de garantir la màxima participació. La convocatòria de la reunió ha d'incloure l'objectiu, la data, el lloc (en cas que

sigui presencial), l'hora, la durada aproximada i l'ordre del dia. Una vegada realitzada, el grup impulsor s'ha de responsabilitzar de generar l'acta de la reunió i fer-la arribar a tots els convocats.

- c. Distribució de tasques específiques. Durant la reunió de presentació, l'Agent Impulsor informarà a les institucions i serveis convocats de l'objectiu del projecte i les tasques que s'hauran de realitzar per dissenyar l'acció i implementar-la. Tots els que confirmen la seva participació es distribuïran en grups de treball per tal de portar a terme les tasques. S'escollirà un responsable-coordinador per cada grup. Els grups de treball podran estar formats per una o varies persones en funció de la dificultat i la disponibilitat de recursos.

2. Explorar les necessitats i les conveniències de l'acompanyament.

Els experts en SM recomanen que, a l'hora d'entrar a valorar les necessitats de la població d'estudi, es tingui en compte la seva perspectiva per tal d'identificar també les seves conveniències. Això es pot aconseguir facilitant un espai d'expressió al qüestionari.

- a. Revisió de la literatura relacionada amb l'acció a desenvolupar i possibles iniciatives que s'estiguin portant a terme a la comarca i arreu del país (i al món). Els resultats obtinguts es recolliran en un document previ que serà circulat per tots els participants.
- b. En base a la literatura, es definiran els camps a explorar i es dissenyaran metodologies de detecció i recollida de les necessitats i conveniències. Es poden contemplar diferents tècniques metodològiques, com ara: a) Qüestionari amb preguntes tancades i obertes; b) Grups focals per explorar les necessitats i conveniències del grup d'estudi, pares, mares i tutors/res, professorat i/o professionals sanitaris; c) Un combinat dels dos.

És probable que els camps a explorar siguin en algun punt diferents segons el grup poblacional al que anirà dirigit. Per assolir aquest objectiu, es podria considerar explorar les dimensions del Pla d'enquestes de satisfacció PLAENSA del CatSalut així com aquelles que els participants considerin:

- Accessibilitat als serveis
- Tracte dels professionals
- Informació del procés assistencial, tant organitzativa com clínica
- Confiança en els professionals i competència dels professionals
- Confort
- Organització i coordinació entre serveis i professionals

- Continuitat assistencial
- Atenció psicosocial i suport personal
- c. Es consensuarà primer el format del qüestionari. S'ha de tenir en compte el grup de població al que anirà dirigit (Infants, Adolescents, Famílies, cuidadors, Professorat, etc.).
- d. Una vegada elaborat el qüestionari serà validat per tots els grups de treball.
- e. Planificació sobre l'accés a la mostra i la recollida de dades. Per l'accés a la mostra serà convenient concretar el recorregut. Els experts en SM participants al projecte, recomanen que es tinguin en compte tant els accessos sanitaris com els d'educació (a través dels Equips d'Assessorament i Orientació Pedagògica), els socials i els de lleure. A més es decidirà el temps que es requerirà per la recollida de dades.
- f. Anàlisi dels qüestionaris. Una vegada retornats s'analitzaran i se n'extrauran els resultats que es presentaran al grup/grups de treball.
- g. Els responsables elaboraran el primer informe en relació als resultats obtinguts, que seran circulats a la resta de participants.
- h. Es convocarà una reunió de grup discussió amb tots els representants a fi de determinar les necessitats i conveniències detectades arrel dels resultats i les estratègies que es generaran.
- i. A través de tècniques nominals es consensuaran les accions prioritàries per millorar l'acompanyament i protecció dels infants i joves amb TMG i/o alta complexitat i a les seves famílies.
- j. S'elaborarà un informe final amb totes les fases realitzades.
- k. Revisió i validació per part dels grups de treball.

3. Planificar les accions i implementació

- a. Detecció d'agents responsables de la/les accions: per cada acció pactada, es designaran els responsables per posar-la en marxa.
- b. Planificació de l'acció: Els responsables de l'acció faran les reunions que siguin necessàries per avaluar els recursos humans i materials necessaris per posar en marxa la/les accions, planificar la seva implementació i difusió i dissenyar un pla d'avaluació de l'èxit del projecte. Aquestes persones hauran de generar una fitxa tècnica que hauran d'incloure indicadors d'èxit de l'acció.
- c. Implementació de l'acció o accions: Una vegada definides i dissenyades es posaran en marxa.

4. Modificar la fitxa i MAPA del procés en concordança amb el programa definitiu

- a. Modificació de la fitxa procés. En base al format definitiu de l'acció, els responsables hauran de modificar i/o completar la fitxa de procés que es presenta a continuació per incloure tots els recursos, processos, documents i indicadors definitius. També s'haurà de modificar la descripció del procés per tal que representi fidelment el procés definitiu que s'haurà de seguir per executar l'acció.
- b. Modificació del MAPA. El mateix criteri es seguirà per completar i/o modificar el MAPA procés.

5. Presentar oficialment el programa d'acompanyament als infantil i joves amb TMG i/o elevada complexitat i les seves famílies.

Difusió de l'informe definitiu i de les accions prioritzades. Una vegada validat el document, els responsables contactaran amb les institucions i serveis d'atenció a la SMIJ per donar-lo a conèixer i planificar en un futur el programa d'acompanyament basat en les necessitats detectades.

Temps i recursos necessaris per la implementació. D'entre 6 a 9 mesos, aproximadament. Una vegada dissenyat el projecte i degut a l'heterogeneïtat de la comarca, es proposa una prova pilot amb un temps determinat un cop es comenci a executar l'acció.

Execució i Avaluació

Descripció de la fitxa procés

A fi de facilitar el seguiment del protocol per a la implementació, execució i avaluació del projecte per a promoure l'acompanyament dels infants i joves amb TMG i/o alta complexitat i a les seves famílies, es presenta a continuació una Fitxa Procés i una figura més visual anomenada MAPA. Tant la Fitxa Procés com el MAPA es consideren provisionals i documents flexibles. Es redefiniran en el moment en que es comenci a treballar la implementació del programa. Una vegada es comenci a avaluar el procés, la Fitxa Procés i el MAPA s'hauran de modificar en funció dels resultats de forma que es generin constantment versions millorades.

Per exemple, si es decideixen fer dues accions (A01: Persona de suport en els moments de

canvi de serveis d'atenció a la SM, per exemple, del Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç a CSMIJ; A02: Afavorir la socialització de joves amb TMG i/o alta complexitat) s'haurien de generar dues fitxes de procés. La fitxa LE3 A01, que es titularà "Programa d'acompanyament a infants amb TMG i les seves famílies: enllaç entre serveis sanitaris" i anirà acompanyada del MAPA LE3 A01 i la fitxa LE3 A02, que es titularà "Programa d'acompanyament a adolescents amb TMG i les seves famílies: programa aire i teatre" i anirà acompanyada del MAPA LE3 A02.

Execució

Es proposa una metodologia per l'execució de cada acció definida, basada en fitxes de procés. Aquesta fitxa de procés recull, de forma resumida, tots els aspectes claus a tenir en compte pel seu adequat funcionament.

Els responsables acordaran si l'avaluació del seguiment de les accions la portaran a terme els serveis implicats en cadascuna d'elles.

Recordem que la fitxa procés conté les fases de l'execució de l'acció que els experts han considerat oportú.

Avaluació

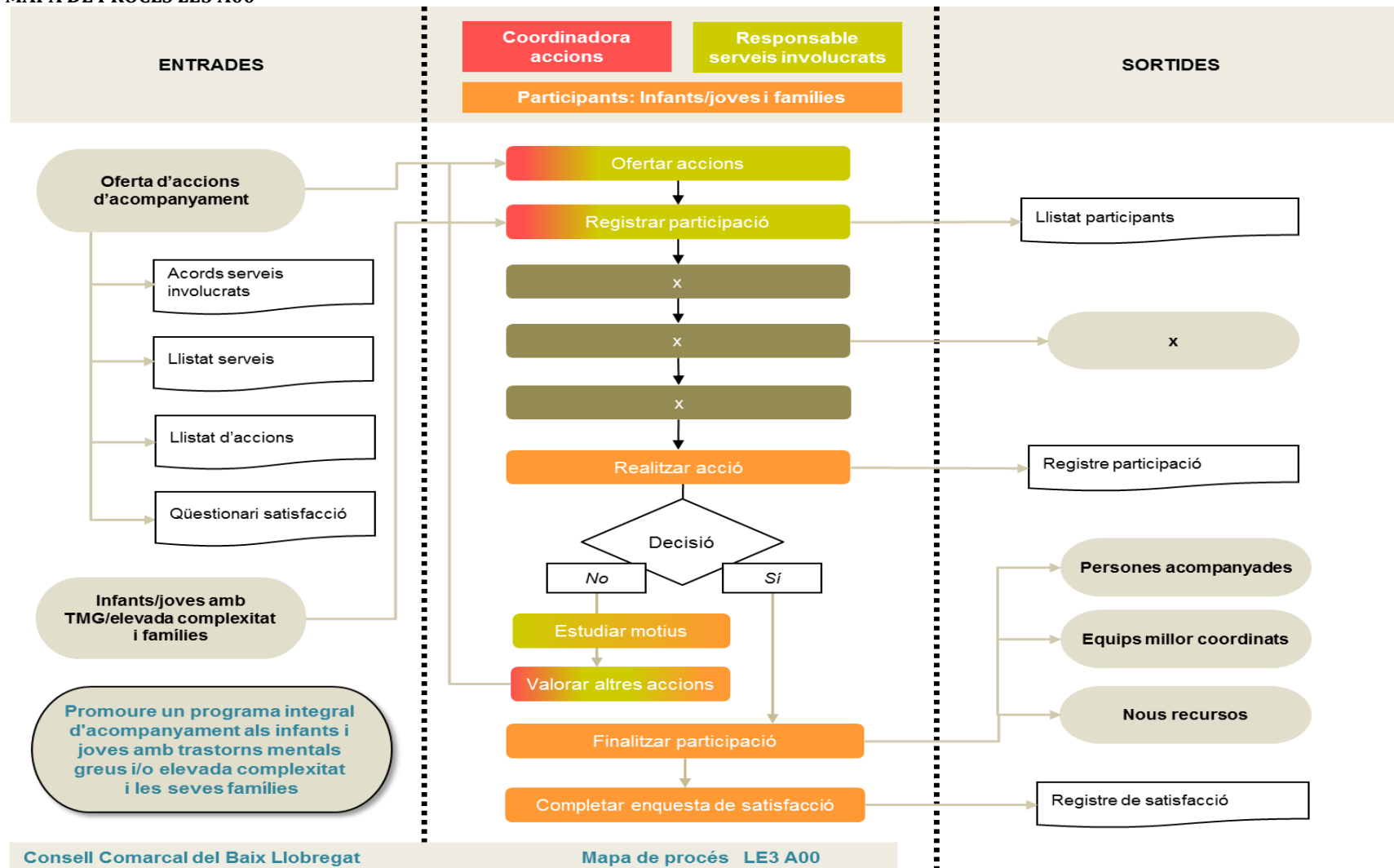
Una vegada implementada l'acció i seguint el cercle de millora continua, es procedirà a avaluar el projecte amb els indicadors que s'hauran definit durant la fase de disseny. Els indicadors informaran de l'èxit o fracàs de l'acció a més de detectar aquells punts febles que caldrà millorar. S'haurà de definir un punt detall a partir del qual el resultat de l'avaluació es consideri favorable o desfavorable.

Fitxa procés LE3_A00

Títol Promoure un programa integral d'acompanyament als infants i joves amb TMG i/o elevada complexitat i les seves famílies.		
Responsable de procés El responsable que s'hagi assignat en cada acció.		Entitats/personal implicats: Serveis implicats en cada acció.
Objectius: 1) Conèixer i millorar el funcionament de les famílies amb infants i joves amb TMG i/o elevada complexitat. 2) Millorar les condicions de desenvolupament dels infants d'aquestes famílies.		
Necessitat a la qual respon: Els infants i joves amb TMG i/o alta complexitat i les seves famílies no disposen d'un acompanyament integral que s'adapti a les seves necessitats i preferències.		
Població adreçada: Infants i joves amb TMG i/o alta complexitat i les seves famílies de la comarca del Baix Llobregat amb necessitats d'acompanyament. (A modificar en funció de l'acció).		
Marc/ Abast: Municipal i comarcal.		
Durada del procés: Depèn de la oferta i seguiment (mensual, trimestral, semestral, anual...).		
Entrades del procés		Sortides del procés
• Accions prioritzades. • Participant i família que sol·licitin l'acompanyament. • Derivació de (qui pugui recomanar-ho: serveis socials, associacions, MAP...). • (A completar).		• Acció/accions d'acompanyament a l'infant/jove i/o la seva família. • Usuaris que realitzen les accions. • (A completar).
Documentació		Registres/ Arxius
• Convenis amb els serveis d'atenció a la SM. • Stock d'accions d'acompanyament. • Consentiment informat (confidencialitat) i LOPD. • Qüestionari satisfacció sobre l'acció d'acompanyament rebuda. • (A completar).		• Convenis signats. • Registre d'inscrits participants. • Registre de seguiment dels participants. • Qüestionari de satisfacció contestat. • (A completar).
Recursos humans		Recursos materials
• A completar.		• A completar.
Indicador*	Periodicitat	Forma de càlcul
Grau d'execució de les accions previstes	Anual	Nombre d'accions realitzades/nombre accions previstes
Grau de vinculació dels usuaris	Anual	Número de persones que completen les accions / Número de persones que inicien les accions
Grau de satisfacció dels usuaris quant a l'atenció rebuda	Anual	Mitjana en la puntuació dels qüestionaris de satisfacció.
Grau de satisfacció dels professionals en relació a l'aconseguit dels objectius	Anual	Mitjana en la puntuació dels qüestionaris de satisfacció
Interrelació amb altres serveis: Els serveis que participin en cada acció. (A definir)		
Descripció del procés (màx. 15 línies): El MAPA LE3_A00 resumeix el procés. S'haurà de crear un MAPA per cada fitxa i per cada acció. La numeració de la fitxa i l'acció s'haurà d'adaptar al format actual (LE3 A01, LE3 A02, ...). S'hauria de definir el circuit del procés en funció de l'acció. A definir-ne els requisits, qui pot derivar als usuaris per apuntar-se, tipus d'accions, circuit de l'usuari per accedir i, finalment, descriure breument l'acció. La proposta preliminar del programa s'haurà de concretar o modificar durant la fase de disseny (Planificació).		
Versió: V1		Data: Febrer 2021

*Aquests indicadors corresponen a totes les accions que s'han de desenvolupar. Cal valorar els indicadors individualment per a cada acció.

MAPA DE PROCÉS LE3 A00



Resultats esperats, dificultats a anticipar i documentació de suport per la planificació, execució, avaluació i actuació de l'acció

Resultats esperats

- Millora en l'acompanyament als usuaris amb necessitats
- Millora de la coordinació entre diferents entitats
- Nous recursos on puguin accedir aquests usuaris

Limitacions i dificultats per la implementació i funcionament del programa

- Degut a la situació actual la coordinació entre serveis es pot veure obstaculitzada. S'espera alleugerir els serveis a un any vista, que és el temps establert per portar a terme el primer objectiu (detectar les necessitats).
- Dificultats per prioritzar les accions d'acompanyament. És important tenir present que puguin donar suport al major número de famílies i als seus fills amb TMG i/o alta complexitat del territori.
- Dificultats en disposar de recursos materials i humans per a desenvolupar. Abans de la posada en marxa de qualsevol acció és recomanable fer un càlcul estimat dels recursos de que es disposa i dels que es requeriran per activar les gestions oportunes.

Documentació legal i de suport

- Estratègies 2017-2020; Pla director de salut mental i addiccions: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematicos/linies_dactuacio/salut_i_qualitat/plans_directors/salut_mental_i_addiccions/que_es/document/estrategies2017_2020.pdf
- Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària (PIAISS) 2017-2020: http://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/docs/PIAISS_document_desplegament_2017_2020.pdf
- Pla Interdepartamental I Intersectorial de Salut Pública (PINSAP) 2017-2020: http://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/sobre_lagencia/pinsap/01Els_Plans/PINSAP_2017-2020/PINSAP_2017-2020-Complet.pdf

- Consorci de Serveis Socials de Barcelona. (2017). Pla director 2017-2021. https://www.cssbcn.cat/images/pdf/transparencia/pla-director-2017-2021_DEFINITIU.pdf

Plantilles

- Plantilla de convocatòria: http://www.gencat.cat/empresaiocupacio/departament/centre_documentacio/publicacions/empresa/mde/web/temari/comercials/03b.htm
- Plantilla d'acta: http://www.gencat.cat/empresaiocupacio/departament/centre_documentacio/publicacions/empresa/mde/web/temari/comercials/01.htm

Bibliografia de suport

- Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS No 2007/05. 2009.
- Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona. Pla de salut mental de Barcelona 2016-2022. Barcelona; 2018.
- OMS. World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: World Health Organization; 2001.
- Coscolla Aisa R, Martínez Domingo S, Poll Borràs M. Atenció a la salut mental infantil i adolescent a Catalunya. 2016.
- Modini M, Tan L, Brinchmann B, Wang M-J, Killackey E, Glozier N. The effectiveness of supported employment vocational programs for people with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis of the international literature. Br J Psychiatry. 2016;209:14-22.
- Funes J. El procés d'acompanyament socioeducatiu d'adolescents i joves des del medi obert. 2017.
- DIXIT Centre de Documentació de Serveis Socials. XarXajoves: acompanyament integral a joves amb problemes de salut mental. Discapacitat i salut mental, família, infància i adolescència, joventut [Internet]. 2017; Disponible a:
- SMC Salutmental Catalunya. XarxaJoves Barcelona [Internet]. 2020. Disponible a:

<https://www.salutmental.org/recurso/xarxajoves-barcelona/>

- Serrano-Blanco A, Gil-Girbau M, Aznar-Lou I, Carbonell-Duacastella C, Parody Rua E, Catalán-Vega MA, Rubio-Valera M. Diagnosi de la salut mental del Baix Llobregat: Anàlisi d'indicadors i sessions de treball sobre les necessitats presents i futures. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2019.
- Aguado H, Cerdà I, Argimon J, Murillo C, Canela J. Plan de encuestas de satisfacción del CatSalut-PLAENSA©. Estrategias para incorporar la percepción de la calidad de servicio de los ciudadanos en las políticas de salud. Med Clin. 2011;137(Supl 2):55-9.
- Centre de Documentació de Serveis Socials de la Generalitat de Catalunya. (2019). Promoció de l'autonomia personal i atenció des de la proximitat. Dossier Temàtic DIXIT. Disponible a: dixit.gencat.cat/ca/detalls/Article/20190701_promocio_autonomia_atencio_proximitat
- Recomanacions i recursos per a la gestió i l'acompanyament emocional de la infància i l'adolescència en espais educatius i de lleure, durant l'epidèmia de COVID-19. 2020. Taula de salut mental. Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya. Ajuntament de Barcelona.
- Consorci de Serveis Socials de Barcelona. (2017). Pla director 2017-2021. Disponible a: https://www.cssbcn.cat/images/pdf/transparencia/pla-director-2017-2021_DEFINITIU.pdf
- Generalitat de Catalunya. (2018). Pla interdepartamental de suport a les famílies (2018-2021). Disponible a: <https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/05plansactuacio/Families/Pla-Interdepartamental-de-Suport-a-les-Families-2018-2021.pdf>
- López Fraile P, Tárrega B. (2010). Grupo de padres con hijos con trastorno mental grave. Disponible a: <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/REVISTA-15.pdf>
- Orientation to Child, Youth & Family Mental Health and Substance Use Services. A Guide for Families in the Campbell River and Comox Valley Areas. 2011. parents of the F.O.R.C.E. Society for Kids' Mental Health to help support other parents, families, caregivers and all other members of our communities who care for and support our children and youth. This Guide was revised in spring of 2016, in consultation with some local families and service providers.
- Acompanya'm: Disponible a: <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/ca/model-pioner-acompanyam-afavoreix-tornada-casa-dels-joves-amb-trastorns-mentals-greus>
- Generalitat de Catalunya. Pla director de salut mental i addiccions: estratègies 2017-

2020. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2017. Disponible a: https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Salut-mental-addiccions/Linies-estrategiques/estrategies2017_2020.pdf
- Consorci de Serveis Socials de Barcelona. Pla director 2017-2021. Barcelona: Consorci de Serveis Socials de Barcelona, 2017. Disponible a: https://www.cssbcn.cat/images/pdf/transparencia/pla-director-2017-2021_DEFINITIU.pdf
 - Promoció de l'autonomia personal i atenció des de la proximitat. Dossier Temàtic DIXIT. 2019. Centre de Documentació de serveis socials. Genralitat de Catalunya. Departament de treball i Afers Socials i Famílies. Disponible a: https://dixit.gencat.cat/ca/detalls/Article/20190701_promocio_autonomia_atencio_proximitat
 - Pla interdepartamental de suport a les famílies (2018-2021). Departament de treball i Afers Socials i Famílies. Disponible a: <https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/05plansactuacio/Families/Pla-Interdepartamental-de-Suport-a-les-Families-2018-2021.pdf>
 - Pla local de Salut 2016-2020. Molins de Rei. Ajuntament de Molins de Rei. Diputació de Barcelona. Disponible a: https://www.diba.cat/documents/713456/87815624/PlaSalutLocal_MolinsDeRei.pdf/8acf9745-d357-418a-93e0-a8248a9192b8
 - Working Together in New Ways. 2015-2020. Mental Health Action Plan. Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Gouvernement du Québec. Disponible a: <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001319>
 - Quiroga V, Guasch C. L'afectació de salut mental en la població infantil i adolescent en situació de risc a Catalunya. 2014. Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa, 57, p. 135-153. Disponible a: <https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/278612/0>

Limitacions

Per solapament d'agendes alguns participants van excusar la seva presència a la reunió de grup nominal de la Fase I del projecte. Això implica que no tots els participants van estar presents a la reunió, no obstant tots els representants dels serveis que participaven varen ser informats per e-mail del resultat.

El canvi metodològic de la Fase 2 va suposar una limitació important per no poder expressar les prioritats a través de la discussió en un espai de conversa presencial. Per contra, la metodologia Delphi és una tècnica de previsió i consens en situacions d'incertesa i en les que només és possible recórrer a altres tècniques basades en informació objectiva. A més, aquesta metodologia permet la lliure expressió del participant ja que la seva opinió és anònima per la resta de participants.

Degut a la situació, el temps de retorn del qüestionari es va allargar. Com a pal·liatiu de la baixa resposta rebuda, durant la pròrroga es van enviar diversos e-mails recordatoris que varen resultar exitosos.

Arrel de la pandèmia, alguns dels participants de la Fase 1 van declinar la seva continuïtat al projecte. En conseqüència, es va demanar la substitució del representant a fi de mantenir la representativitat dels serveis implicats.

Referències

1. Serrano Blanco A, Gil Girbau M, Aznar Lou I, Carbonell Duacastella C, Parody Rua E, Catalán Vega MA, Rubio Valera M. Diagnosi de la salut mental del Baix Llobregat: Anàlisi d'indicadors i sessions de treball sobre les necessitats presents i futures. Consell Comarcal del Baix Llobregat. Barcelona 2019.
2. Generalitat de Catalunya. Pla director de salut mental i addiccions. Estratègies 2017-2020. Barcelona: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, 2017. URL: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematicos/linies_dactuacio/salut_i_qualitat/plans_directors/salut_mental_i_addiccions/que_es/document/estrategies2017_2020.pdf
3. Generalitat de Catalunya. Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions: estratègia 2017-2019. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2017. URL: https://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/pla_integral_trastorn_mental_addiccions/docs/estrategia_2017_2019.pdf
4. Marshall M, de Silva D, Cruickshank L, Shand J, Wei L, Anderson J. What we know about designing an effective improvement intervention (but too often fail to put into practice). *BMJ Qual Saf.* 2017;26(7):578-582. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2016-006143>
5. Varela-Ruiz M, Díaz-Bravo L, García-Durán R. Descripción y usos del método Delphi en investigaciones del área de la salud. *Inv Ed Med* 2012;1(2):90-95.



**Diputació
Barcelona**

**Àrea de Cohesió Social,
Ciutadania i Benestar**

Servei de Suport de programes Socials

Recinte Mundet. Edifici Serradell Trabal, 4a planta
Passeig de la Vall d'Hebron, 171
08035 Barcelona