



Consell Comarcal
del **Baix Llobregat**



CONSELL DE LA SALUT DEL BAIX LLOBREGAT

Continuem...



Constitució del Consell de Salut del Baix Llobregat

31 de gener de 2019





PLA DE TREBALL 2019

És objecte del Consell de Salut, *promoure la participació* dels ajuntaments, amb la col·laboració dels agents socials i econòmics, les institucions, entitats, plataformes i associacions comarcals, representatives i implicades en els aspectes relacionats amb la salut a la comarca.

Es pretén *establir un marc de treball comú* en l'àmbit de la salut i en els recursos i serveis de salut de la comarca, a partir de la creació d'un espai estable de debat, contribuint a la millora de la qualitat dels recursos disponibles.

Objectius

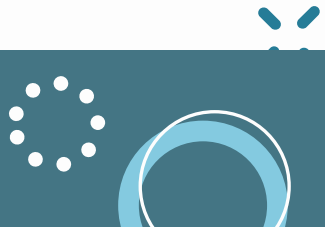
- Apropar-nos a la situació dels diferents serveis de salut pública de la comarca
- Detectar i vincular els diferents agents socials protagonistes de la salut de la comarca al Consell de Salut.
- Estimular la participació en un espai de reflexió i debat per part de les diferents administracions, professionals i pacients del Baix Llobregat
- Promoure la transversalitat en l'abordatge del pacient, estimulants sobretot la relació entre salut mental, serveis socials i salut
- Impulsar la creació i dinamització de Consells de Salut dels municipis del Baix Llobregat i la vinculació al Consell de Salut del Baix Llobregat
- Avaluar i analitzar aquells indicadors estratègics relacionats amb la salut que ens puguin ser útils per entendre la situació de l'atenció sanitària de la comarca.





Comissions de treball

1. Anàlisi de situació i serveis de la comarca: CAPs, CUAPs i centres hospitalaris, tant a nivell d'infraestructures com de recursos de tota la comarca.
2. Formació- Innovació i recerca als hospitals.
3. Relació serveis socials/serveis de salut.
4. Creació i dinamització Consells de salut municipals.





Comissió Tècnica 1: Els serveis de salut del Baix Llobregat

Objectius:

- Analitzar la situació dels Caps, Cuaps i Centres Hospitalaris, tant a nivell d'infraestructures com de recursos de tota la comarca.
- Conèixer els programes de salut comunitària al Baix Llobregat.

Eixos de treball:

- **L'Atenció primària.** Recursos existents, Serveis en cartera de l'atenció primària, afluència d'usuaris, coordinació amb altres serveis, programes de visites no presencials (utilitat, funcionament, resultats), la planificació integral dels serveis, el rol d'infermeria en la nova cartera de serveis.
- **L'Atenció hospitalària.** Recursos existents, afluència d'usuaris, coordinació amb atenció primària i urgències, llistes d'espera, planificació integral dels serveis.
- **Programes de salut comunitària.** Recursos existents i programes existents arreu de la comarca





Sessió d'anàlisi de la situació (Comissió tècnica 1):

- Cat Salut, Institut Català de la Salut, Mútua de Terrassa i Agència Catalana de Salut exposen els recursos, programes desplegats a la comarca així com un resum dels plans estratègics i dels principals reptes pendents a treballar.
- Temes que surten a debat durant la sessió:
 - Les malalties minoritàries i el seu abordatge en un futur.
 - La contractació de personal sanitari per part de l'Institut Català de la Salut.
 - La importància i rellevància que prenen la salut comunitària, destacant-ne la feina que fan els tècnics municipals en aquest sentit.





Participants de la comissió 1- Anàlisi de situació i serveis de la comarca

- **Administració:** Ajuntaments del Baix Llobregat (tècnics de salut i responsables d'àrea), Cat Salut Regió Sanitària Metropolitana sud, proveïdors de salut (ICS i Mútua de Terrassa) i l'agència Catalana de Salut Pública.
- **Professionals del món de la salut:** Directors de centres d'atenció primària del Baix Llobregat, Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona, Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, Col·legi Oficial de Metges de Catalunya, Col·legi Oficial de Infermeria de Catalunya, CAMFIC (societat catalana de medicina familiar i comunitària) i Fundació d'atenció Primària.
- **Pacients:** Grup Janus (COMB), Associacions de malalts del Baix Llobregat (Alzheimer i Parkinson), la Fapac, Fòrum social del Baix Llobregat





Comissió Tècnica 3: Els serveis de salut del Baix Llobregat

Objectius

- Apropar-nos als Plans interdepartamentals pel que fa Salut i Serveis Socials que es despleguen a la comarca
- Crear un espai per reflexionar pel que fa al model d'atenció integrada sanitària i social a la comarca
 - Conèixer com és i com ha estat la relació entre serveis socials i serveis de salut fins a dia d'avui.
 - Crear xarxa i iniciar el camí per treballar plegats

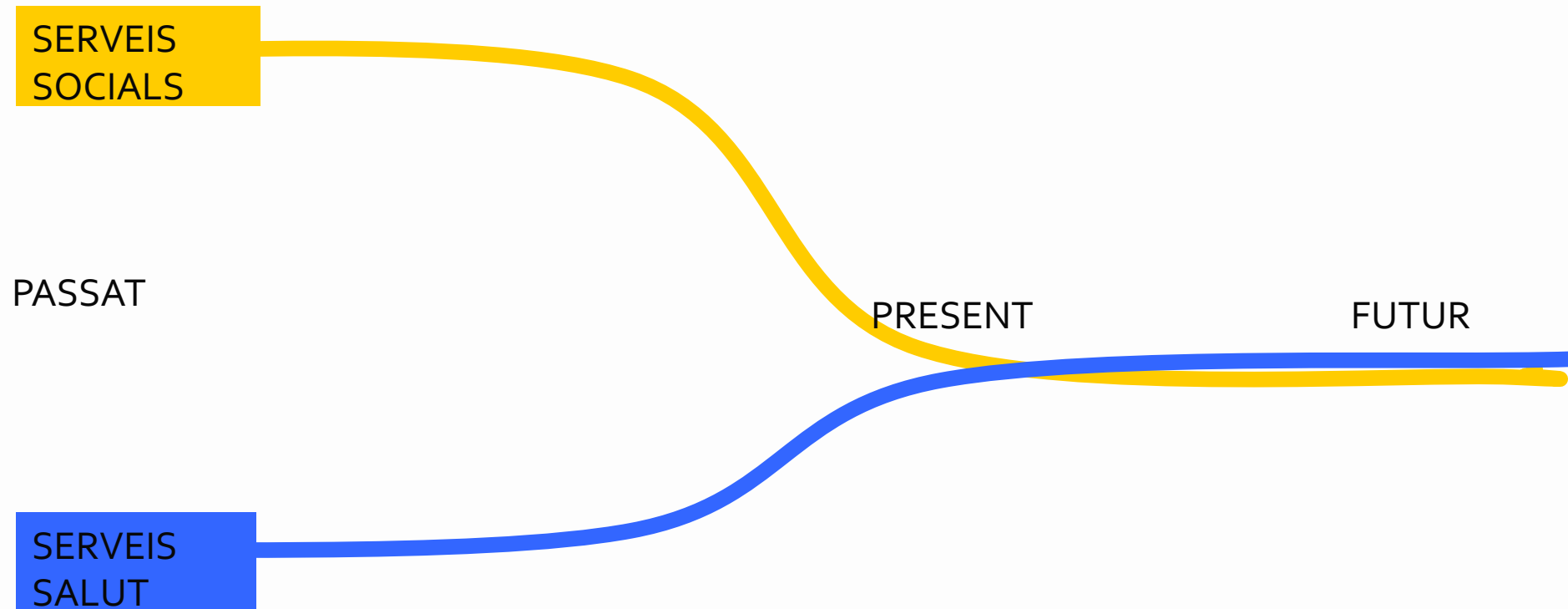
Presentació del PINSAP (Pla interdepartamental i intersectorial de Salut Pública)

PIAISS Pla Interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària





Identificació d'elements "clau" facilitadors i barreres percebudes de la relació salut-serveis socials





PASSAT

Aportacions dels/de les tècnics/ques de Serveis Socials

Elements facilitadors:

1. Xarxa de salut mental
2. Pla local de salut, estratègia de salut mental comunitària, taula local de salut
3. Coordinació treball social: ABS, CSMA, CSMIJ, CDIAP
4. Bona coordinació, finestra única per serveis d'atenció domiciliària des de 1998, que més tard no es va poder mantenir per sobrecàrrega a salut.
5. Experiència actual PIAISS, PCC/MACA a Cornellà més ABS i Hospital Broggi. Bona predisposició per part dels tècnics d'ambdós (salut i serveis socials)
6. Comunicació i empatia
7. Bona comunicació amb la TS de l'ambulatori
8. Desposta ràpida vers a problemàtiques actuals

Barreres percebudes:

1. Intercanvi dades i informes per LOPD
2. Alguns professionals de l'àmbit de salut reticents
3. La coordinació sovint ha estat freqüentment una voluntat personal. Manca d'acord institucional. Necessari treball integral, no coordinat, és insuficient.
4. Manca aportar informes signats.
5. Dades de salut
6. Diferència de visió entre els dos àmbits. Tracte assistencial
7. Llenguatge diferent
8. Poca accessibilitat a l'equip mèdic
9. No dur a terme els acords per part de salut
10. Llenguatge diferent dificultat de conjugar les problemàtiques socials amb les de salut
11. Intervenció en casos sense coordinar la intervenció amb serveis socials
12. Usuari que comunica a la seva TS de la SSB una crítica del CAP
13. No acceptar protocols de treball i no acceptar-los
14. Dificultats per obtenir informació sobre salut personal
15. No es realitzen visites domiciliàries conjuntes
16. No faciliten informes per altres serveis

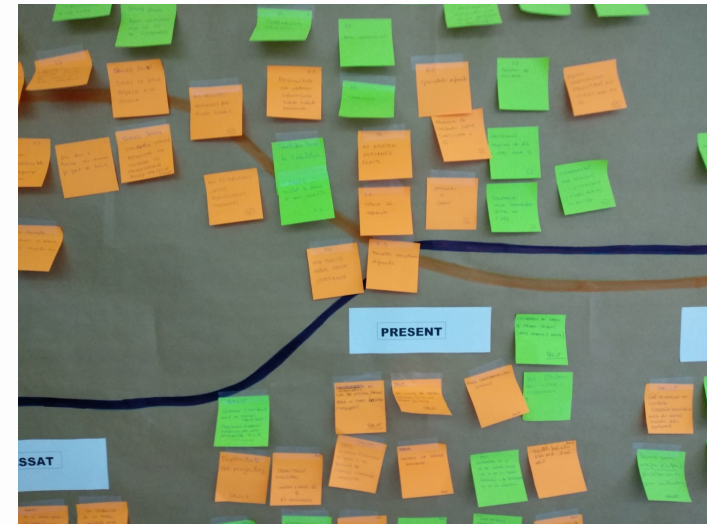
Aportacions dels/de les tècnics/ques de Serveis Salut

Elements facilitadors:

1. Elaboració del primer pla de salut multisectorial
2. Proximitat física dels dos serveis

Barreres percebudes:

1. No hi havia molta col.laboració interdepartamental, cada departament tenia la seva "parcel·la"
2. No treballar en un model centrat en la persona si no un model centrat en el servei
3. Dificultat a accedir a tècnics socials per l'organització complexa
4. Dificultat de cada departament per dur a terme l'activitat pròpia, exemple manca de personal
5. Període 2016-2017 : no s'arriba a signar el Decret del PIAISS. Departaments molt diferents, potser hem de treballar per baix?





PRESENT

Aportacions dels/de les tècnics/ques de Serveis Socials

Elements facilitadors:

1. Davant d'una urgència hem trobat recolzament
2. Coordinació: CAP, Sociosanitari, PADES i Hospital
3. Visites domiciliàries: TS CAP, TS SS, Infermer i doctor
4. Coordinació i participació conjunta en grups de suport a cuidadors informals
5. Coordinació de proximitat amb la TS salut
6. Intent de millorar les coordinacions
7. Coordinacions mensuals
8. Bona comunicació
9. Coordinació
10. Treballadora social a l'ambulatori
11. Facilitat de comunicació en casos compartits
12. Percepció cas conjunt
13. Coordinació Hospitals de dia i UCAs amb SS
14. Feedback amb treballadora social de ABS
15. Coordinació amb reunions i via telefònica i email amb la TS del cap

Barreres percebudes:

1. Prioritats diferents
2. No aporten informes escrits
3. Absència de trobades entre CSMIJ, CSMA i SS
4. Donen expectatives equivocades als usuaris vers SS
5. Rotació de referents
6. Consultes a CSMIJ
7. Hem tingut mesos sense coordinació
8. Mirades diferents

Aportacions dels/de les tècnics/ques de Serveis Salut

Elements facilitadors:

1. Conèixer l'excel·lència en les Ajudes tècniques. Prestació d'atenció social a les persones amb discapacitat. PUA
2. Col·laboració en espais de treball conjunt (xarxa violència de gènere)
3. Compartir experiències i projectes (taules, grups de treball..)
4. Actitud col·laboradora
5. Interrelacions
6. Incorporació de la línia interdepartamental al Pla de Salut : voluntat política "teòrica". Salut desenvolupa projectes d'integració (PINSAP i PIAISS)
7. Element clau: la comprensió per part dels serveis de salut de les realitats socials en seguiment des de Serveis Socials
8. Grup de salut comunitària : treball col·laboratiu
9. Incorporació de la Cap de serveis socials com a Cap de serveis personal per aconseguir increment de la col·laboració.

Barreres percebudes:

1. Intervenció en clau més individual/familiar versus un model comunitari d'intervenció
2. No cultura de treball comunitari, s'ha anat deixant de fer
3. Temes confidencialitat i informes
4. Duplictat de projectes
5. Organització municipal. Estem a àrees diferents, diferents coordinadors
6. La manca d'informació de salut a serveis socials dificulta l'atenció integrada i completa
7. Cartera de serveis duplicades
8. Dificultats locals entre el món social i el món salut
9. Dades sensibles (LOPD)
10. Resistències d'alguns professionals a que es pugui fer la prescripció social des de l'Àrea de Salut
11. Que la coordinació depèn de la voluntat d'una professional no d'un protocol
12. Dificultats conceptuals(diferents llenguatges) diferents pressupostos (a salut i a DTASF) diferents models organitzatius. Mòns molt diferents





FUTUR

Aportacions dels/de les tècnics/ques de **Serveis Socials**

Elements facilitadors:

1. Treball previ coordinat
2. Coordinacions multidisciplinàries

Aportacions dels/de les tècnics/ques de **Serveis Salut**

Elements facilitadors:

1. Previsió de crear el consell de salut, treball intersectorial
2. Grups de treball compartits
3. Objectius comuns
4. Cada cop hi ha més "ganes" (predisposició) de fer una veritable relació serveis socials i salut
5. Tenir un mapa d'actors per saber amb qui contactar
6. Compartir un diagnòstic de la situació i coneixement de l'entorn
7. Cal avançar en coordinar la Farmàcia comunitària amb els serveis socials dels Ajuntaments

CONCLUSIONS DE LA SESSIÓ

1- Entre els elements facilitadors i barreres percebudes es defineixen factors personals (empatia, comunicació, interrelació) i d'altres factors que tenen a veure amb els protocols d'actuació, les xarxes, grups de treball que s'habiliten i la metodologia que s'empra per desenvolupar els diferents rols laborals.

2- En la discussió que va acompanyar la dinàmica de grup vàrem poder escoltar diferents propostes de millora que incidien en:

- apropar els serveis (física i organitzativament)
- començar la feina de baix a dalt (no esperar solucions que es despleguen de grans programes, si no des dels tècnics, donar passes de cara a la integració i l'abordatge constructiu, apropant els àmbits)
- comptar amb un mapa d'actors "qui fa què" per saber a qui dirigir-nos, poder escoltar i integrar a totes les persones i professionals implicats en la comarca en l'àmbit d'atenció a les persones

3- Crear un espai per tal de poder posar en comú els neguits i dificultats entorn a la feina del dia a dia, a la coordinació amb els altres serveis implicats, fa que es generin noves oportunitats i solucions no imaginades, així com informació pel que fa recursos amb els que no es comptava.





Una nova proposta de comissió: dona i salut

- Estudi sobre l'impacte psicològic de la COVID-19 i el confinament en la població espanyola, liderat per la Universitat del País Basc i amb la participació de cinc universitats més. Els resultats mostren una major afectació en les dones pel que fa a molts dels aspectes analitzats, com ara la sensació d'incertesa i irrealitat o l'increment dels sentiments depressius, pessimistes o de desesperança, entre d'altres.
- Les dones, durant el 2020, han registrat la major taxa de temporalitat de la sèrie, ja que el 87,9% dels contractes registrats per dones en el darrer any han estat temporals.
- A més, les dones han tingut més precarietat econòmica estant en situació d'atur, ja que el 61% dels homes en situació d'atur cobraven algun tipus de prestació per desocupació, però en les dones aquesta proporció no ha arribat al 55%.
- L'enquesta d'usos del temps realitzada durant el confinament ha mostrat que les dones han suportat una major càrrega de feina productiva, domèstica i de cures, dedicant gairebé 10 hores setmanals més a les tasques domèstiques.
- Aquesta temporalitat i precarietat laboral, junt amb la sobrecàrrega de treballs domèstics i de cura, ha tingut un efecte perjudicial clar en l'economia i salut mental de les dones, i ha generat sovint una dependència econòmica envers les seves parelles homes.
- Durant el confinament, les dones víctimes de violència masclista s'han vist obligades a conviure amb els seus agressors, augmentant el seu aïllament i vulnerabilitat. I posteriorment al confinament, les possibilitats de separació respecte l'agressor s'han vist reduïdes per la situació de precarietat laboral i econòmica en les que es trobaven.





- Las mujeres constituyen el 70% del personal sanitario mundial y, como tales, son las que están en primera línea en la pandemia de COVID-19.
- En la primera línea del tratamiento de la enfermedad no sólo intervienen dedicados profesionales de la salud, sino también personal de apoyo -como personal de limpieza, lavandería y alimentación- que son en su mayoría mujeres. Todos esos trabajos en primera línea experimentan una exposición al virus significativamente mayor.
- En el plano doméstico, a nivel mundial las mujeres y las niñas asumen de manera desproporcionada las responsabilidades de cuidado en sus hogares. Esto aumentará exponencialmente con el incremento de la presión sobre los sistemas de atención de la salud a medida que más personas se enfermen y con el posible cierre de los centros de educación para niños y niñas.

Inter-Agency Standing Committee. Interim Guidance on COVID-19 - Gender Alert. March 2020.





DADES COVID-19 AL BAIX LLOBREGAT

Població Baix Llobregat: 834.653 habitants

Població Catalunya: 7.722.203 habitants

Baix Llobregat: 10,81% habitants de Catalunya

- **CASOS CONFIRMATS ACUMULATS: 63.300**

10,26 % dels casos confirmats a Catalunya

- **DEFUNCIONS: 2243**

10,58 % de les defuncions a Catalunya

948 defuncions en Residències

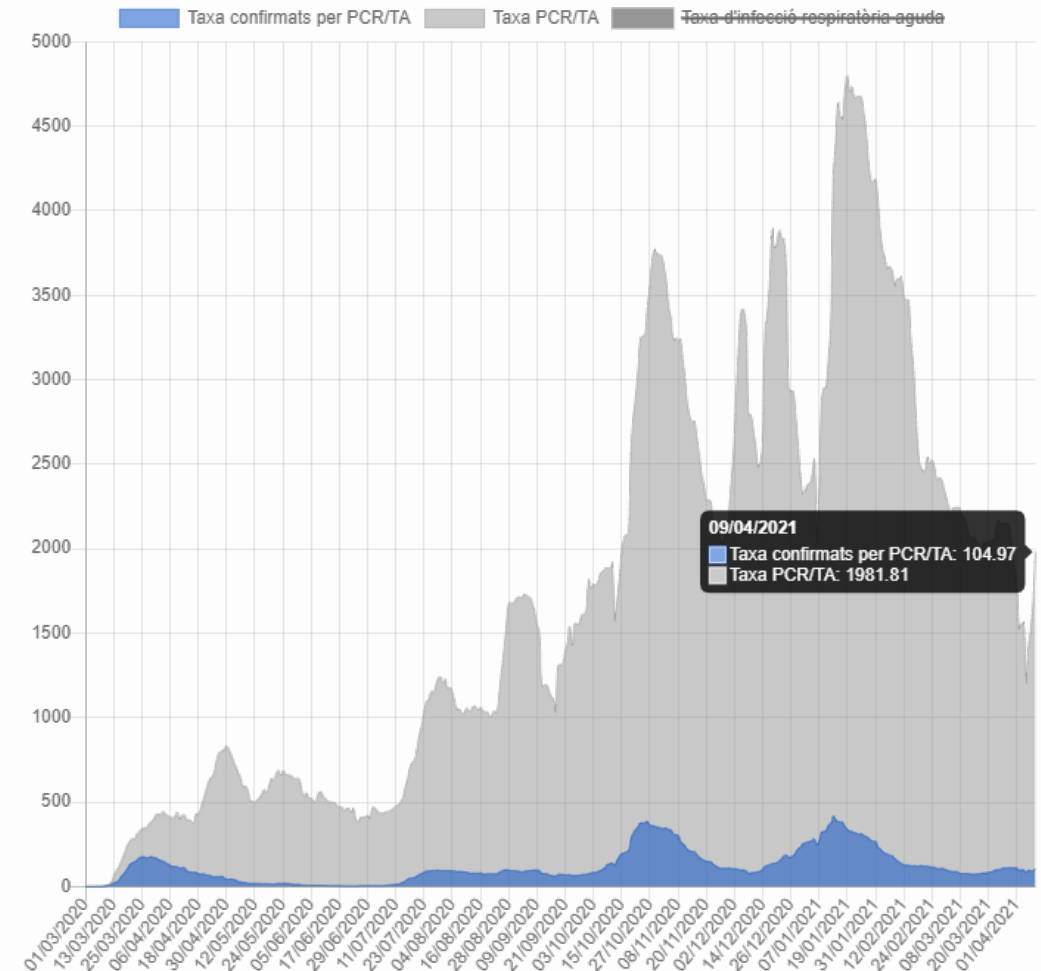
Font: Generalitat de Catalunya

11-04-2021



**Generalitat
de Catalunya**

Evolució de l'epidèmia a BAIX LLOBREGAT a tota la població.





DADES COVID-19 AL BAIX LLOBREGAT

- PCR/TA REALITZATS: **833.913**
- PERCENTATGE DE POSITIVUS: **7,11 %**
- MITJANA D'EDAT: **43,62 ANYS**
- PERCENTATGE DE DONES: **53,36 %**

Font: Generalitat de Catalunya
11-04-2021



**Generalitat
de Catalunya**





DADES COVID-19 AL BAIX LLOBREGAT

- PACIENTS INGRESSADES ACTUALMENT: **135**

7,66 % dels pacients ingressats a Catalunya

- PACIENTS INGRESSADES UCI: **511**

A tota Catalunya

Font: Generalitat de Catalunya
11-04-2021



**Generalitat
de Catalunya**





DADES COVID-19 AL BAIX LLOBREGAT

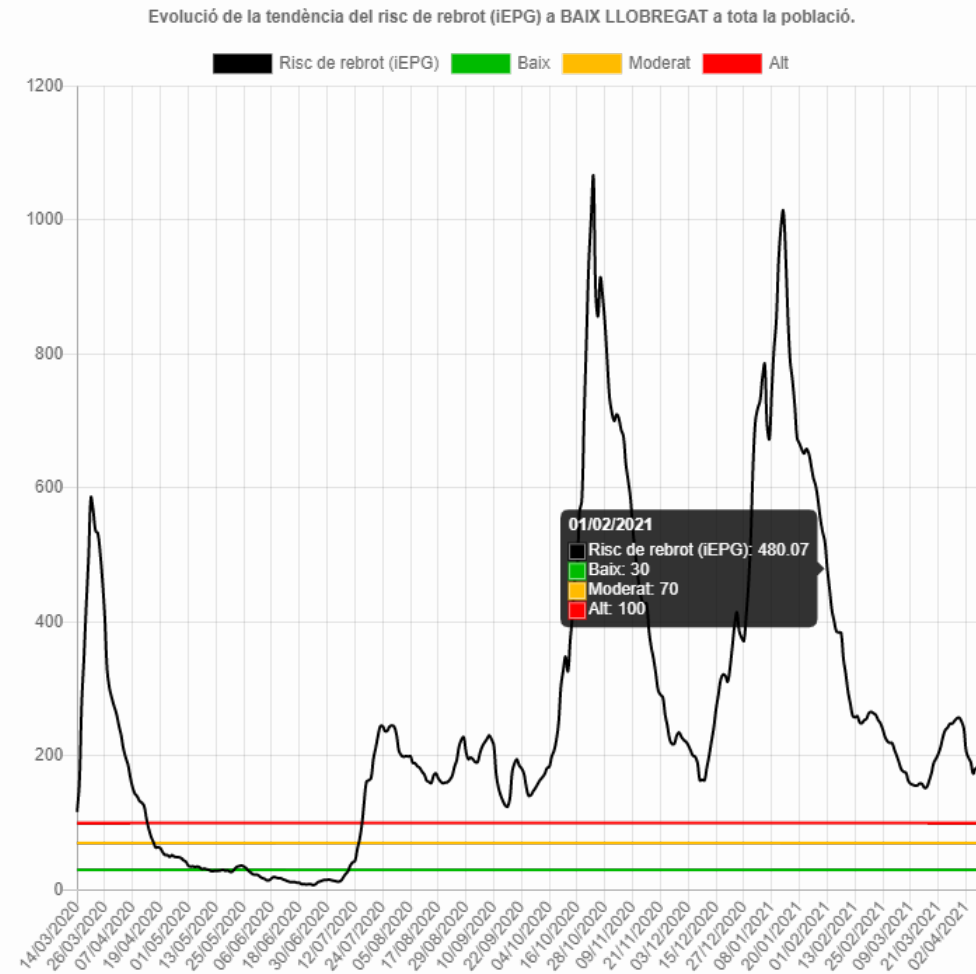
- RISC DE REBROT (iEPG): **204**

Risc de rebrot a Catalunya: 257

Font: Generalitat de Catalunya
11-04-2021



**Generalitat
de Catalunya**





DADES COVID-19 AL BAIX LLOBREGAT

- VELOCITAT DE PROPAGACIÓ (R_t): **1,17**

Velocitat de propagació (R_t) a Catalunya: 1,03

Font: Generalitat de Catalunya
09-04-2021



**Generalitat
de Catalunya**





DADES COVID-19 AL BAIX LLOBREGAT

- VACUNADES 1a DOSIS: **137.797**

10,38 % dels vacunats 1a dosis a Catalunya

- VACUNADES 2a DOSIS: **48.591**

10,50 % dels vacunats 2a dosis a Catalunya

Font: Generalitat de Catalunya
12-04-2021



**Generalitat
de Catalunya**





DIMECRES 12 DE MAIG DE 2021, 17:00 h – En línia

**CONFERÈNCIA DRA. CARME VALLS SOBRE EL SEU DARRER LLIBRE
"MUJERES INVISIBLES PARA LA MEDICINA"**

Acte comarcal en commemoració del Dia de la Salut de les Dones.

DIMECRES 26 DE MAIG DE 2021, Espai Baronda, Esplugues de Llobregat

JORNADA SOBRE CURES

Acte híbrid

