

Les propostes d'actuació en salut mental al districte de Sant Andreu

Propostes des de la Taula de Salut Mental

Barcelona, 7 de Maig de 2018



**Ajuntament
de Barcelona**

Les visions i propostes expressades en aquest document de treball responen a les propostes de les persones participants a la Taula de Salut Mental del Districte de Sant Andreu i de l'estructuració de la Secretaria Tècnica de la Taula. Per tant, no necessàriament representen a l'Ajuntament de Barcelona o al seu equip tècnic.

Spora Sinergies SCCL

<http://www.spora.ws>

.....



1. Introducció

El document que es presenta és un document de treball fruit d'una sessió compartida amb els membres de la Taula de Salut Mental (TSM) del districte de Sant Andreu, anomenat *Propostes d'actuació al districte de Sant Andreu*. El seu objectiu és:

- Elaborar propostes (línies d'acció) per intervenir sobre l'estat de la situació actual de la salut mental al districte.

El que es presenta en aquest document no pretén donar solucions a tot i menys encara proposar totes les opcions de resposta possibles. El que sí que pretén és que les propostes que es recullen tinguin validesa i consens entre les persones membres de la Taula i que donin sortida a algunes de les necessitats detectades al districte de Sant Andreu.

En aquest sentit, el valor rau en el fet de poder concretar propostes relacionades amb la Salut Mental al districte de Sant Andreu de manera conjunta, articulant i creant sinergies entre els diferents membres que operen a la Taula de Salut Mental. Per tant, recull aquelles propostes d'acció sobre les quals totes les persones participants estan d'acord vers el seu estat en el districte.

Es dóna per suposat que les propostes d'acció en Salut Mental que es podrien articular al districte de Sant Andreu no s'esgoten en aquest document. Aquest informe mostra allò que ha emergit d'una sessió de treball i que s'ha consensuat de manera grupal. Així mateix, tampoc pressuposem que les propostes plantejades siguin una sortida a les necessitats de manera perpètua i immutable, ja que la realitat és canviant i, per tant, les necessitats i les seves sortides, també ho són.

Finalment, cal senyalar que aquest informe pretén ser un punt de partida a l'hora de realitzar accions al districte per part de la Taula de Salut Mental a partir de la constitució de comissions operatives de treball.

2. Propostes d'acció en salut mental a Sant Andreu

Proposta 1. Bones pràctiques en els processos de derivació: Continuitat assistencial

La TSM posa de manifest que hi ha persones que no estableixen un bon vincle amb el servei al qual se les deriva i/o que en ocasions no arriben al servei en qüestió. Per tal de fer front a aquesta realitat al districte, la TSM proposa posar atenció al procés de derivació.

Objectiu de la proposta:

- Facilitar la derivació i, per tant, l'accés als serveis a les persones que n'han de fer ús, millorant la continuïtat assistencial.

Es considera que per facilitar el procés de derivació cal incidir en aspectes diversos aspectes com són les **l·listes i els espais d'espera, el temps d'espera** abans que la persona entra a la consulta o la **qualitat del vincle** amb els i les professionals, ja que es detecta que hi ha persones que se senten desinformades i desorientades.

Un altre aspecte important en el que cal incidir per tal de millorar el procés de derivació és **el coneixement dels professionals respecte els recursos de la xarxa**. En aquest sentit, es reconeix que els professionals coneixen, de manera general, aquests recursos però es posa èmfasi en poder conèixer amb més profunditat el funcionament concret de cada un d'ells i els i les professionals que hi treballen per tal de poder millorar les derivacions.

Quan es parla de tenir més coneixement sobre un servei es fa referència a **conèixer la seva filosofia, la seva essència de funcionament, el que ofereix com a servei, les seves oportunitats, les seves limitacions com a servei i les seves especificitats** per tal de poder afinar la derivació, atenent les particularitats de cada persona i de cada servei (l'EAlA, per exemple, és un servei que no treballa des de la voluntarietat de la família o la persona, sinó que és una mesura de control del propi professional. Això té uns efectes que cal considerar a l'hora de derivar).

El coneixement no només ha de ser sobre el servei al qual es deriva sinó també de la o les persones que es deriven. En aquest sentit, es comenta que:

“El matis important és poder conèixer la família per poder decidir si la derivació en un servei concret serà satisfactòria. El coneixement específic de la família determinarà el que es farà amb aquella família. Per molt bones intencions, no és suficient, ja que cal concretar-ho a la família en concret.”

Per tal de poder millorar les derivacions la TSM proposa:

- **Crear, definir i/o consensuar un procediment de derivació basat en bones practiques que pogués explicitar com fer els processos de derivació.**

Una de les propostes que emergeix de la taula per poder articular, sistematitzar i garantir l'efectivitat de les derivacions (bones pràctiques en els processos de derivació i acollida) és elaborar un **document marc de suport per a les derivacions i les vinculacions** als serveis d'acollida. Aquest document hauria de concretar tres aspectes: 1) les **mesures**

necessàries per dur a terme una derivació; 2) la definició i **concreció del treball previ** a una derivació; i 3) una **eina de registre** o monitorització de la derivació

Aquest document de suport per a les derivacions seria una eina a l'abast de tothom i de tots els serveis i serviria, també, per garantir que els i les professionals del territori tenen un bon coneixement dels altres serveis a l'hora de proposar una derivació, emfatitzant les especificitats de cada un d'ells i atenent i respectant els criteris d'inclusió i de voluntarietat de les persones derivades.

Per tal que la derivació sigui pertinent i exitosa es posa de manifest, també, la importància de poder **compartir el projecte terapèutic** entre tots els serveis que estan operant amb un cas (objectius, accions, protocols,...). En aquest sentit, es recalca la importància de la continuïtat d'objectius d'intervenció, independentment del servei al que s'està acollint la persona. Això s'aconseguiria si els i les professionals dels diferents serveis tinguessin molt clar quin servei fa què, en quin context ho fa i la funció del mateix per tal d'efectuar una derivació pertinent i de manera conjunta.

Una vegada la persona ja està derivada i està atesa per més d'un servei i, per tant, té diferents referents, es planteja crear un **Pla d'intervenció Comunitària** que tingui en compte aquesta continuïtat en els objectius. El punt feble és que caldria definir bé quina és la població diana a la que s'ha de definir i aplicar aquest pla comunitari, ja que no es podria aplicar a tothom.

Un suggeriment que aporta la TSM és poder acotar l'abordatge a una franja d'edat i a un perfil de persones per temes d'operativitat. D'entrada es pensa en centrant-se en adolescents i joves de fins a 25 anys i després anar ampliant a altres col·lectius fins a assumir totes les edats i els perfils. D'aquesta manera és més viable crear comissions de treball perquè la població diana és més concreta i permet posar l'èmfasi en els diferents factors que giren al voltant com ara el vincle amb el servei d'acollida, les entrevistes conjuntes, les entrevistes prèvies,...

Indicadors generals:

- Fer el protocol
- Aplicació del protocol
- Grau de satisfacció de les persones subjectes del procés de derivació i dels i les professionals que deriven.
- Nombre de derivacions realitzades en la població diana

Proposta 2. Bones pràctiques en els processos d'acollida: Continuïtat assistencial

La TSM detecta que al districte de Sant Andreu hi ha una oportunitat per millorar la relació d'acollida de les persones als serveis.

Objectiu de la proposta:

- Millorar la relació d'acollida als serveis per les persones que hi han d'accedir, ja sigui per una derivació, o no.

Per tal de millorar la relació d'acollida es considera fonamental **definir un equip d'acollida inicial** que estigui sensibilitzat amb tots els aspectes que influencien en aquest primer moment de contacte amb el servei.

Un dels agents clau en aquesta proposta és el personal administratiu **que, generalment, és amb qui es té el primer contacte** quan s'arriba a un servei, ja sigui per derivació o per primer contacte.

La TSM destaca que, a vegades, el personal administratiu que fa l'acollida no es veu autoritzat, ni amb prou capacitat ni amb el coneixement per a ser acollidors, en el sentit més ampli de la paraula, amb les persones que arriben al servei.

Es planteja la opció de fer **formacions compartides** entre els diferents serveis que volguessin formar a les persones administratives.

Indicadors generals:

No s'han elaborat.

Proposta 3. Abordatge multicausal de l'absentisme

La TSM comparteix la necessitat de tenir un **model d'atenció multicausal** per abordar la situació d'absentisme escolar al districte.

Objectiu de la proposta:

- Fer un abordatge multicausal i multiprofessional sobre la situació d'absentisme escolar.

Es considera que cal **entendre l'absentisme com un símptoma** que pot ser causat per diferents motius i causes, ja sigui una fòbia, un aïllament, entre altres. Per tant, cal abordar la situació des de les diferents necessitats.

Segons quina sigui la necessitat o la causa, **els agents implicats poden ser molts i diversos** com, per exemple, un professional mèdic que vagi al domicili per poder detectar i valorar la situació, per valorar si cal medicació, un professional educatiu que contempli la necessitat d'un suport escolar al domicili,...

Donat que l'actuació professional pot ser articulada per diferents agents, es posa de manifest la importància de definir un **pla terapèutic d'intervenció conjunt** que serveixi per coordinar tots els agents que es poden mobilitzar davant un cas d'absentisme escolar, *“entenent que cal contemplar tot el nucli familiar i no només l'infant o adolescent en qüestió”*. Queda clar que el treball en xarxa coordinat és un repte i una necessitat per tal de poder fer front a l'abordatge multicausal de l'absentisme.

Per poder fer aquest abordatge en xarxa es considera fonamental poder **compartir la informació entre tots els agents**, més enllà dels informes oficials per tal que tots els agents implicats puguin conèixer i accedir a la informació necessària. D'aquesta manera es generarien processos àgils i eficaços de comunicació i informació.

Per últim, la TSM de Sant Andreu considera important poder **definir un sistema d'avaluació** per poder valorar l'abordatge multicausal i en xarxa de l'absentisme: qui ha fet què, com ha estat acollit i com ha anat la seva actuació per poder millorar l'actuació. Seria dissenyar el Pla Operatiu.

Com a contrapunt, es remarca que dissenyar aquesta avaluació té un preu molt alt perquè implica restringir les persones ateses, entenent que implica despreocupar-se una mica d'altres persones i/o prioritzar-ne altres. En aquest sentit i en el cas concret de l'absentisme, es considera que caldria prioritzar la franja de més risc de patir absentisme que són els adolescents entre 11 i 18 anys.

Indicadors generals:

- Compliment d'acords del Pla Terapèutic Compartit
- Reunions efectives i realitzades
- Compliment dels objectius

Proposta 4. Promoció del Suport Mutu en primera persona en actuacions de Salut Mental al territori

La TSM detecta un buit al territori de Sant Andreu relacionat amb la promoció del suport mutu en primera persona com, per exemple, els grups d'ajuda mútua (GAM) o les xarxes autogestionades d'acompanyament o de lleure compartit.

Objectiu de la proposta:

- Promoure projectes i intervencions de suport mutu en Salut Mental en primera persona al districte.

Els **grups d'ajuda mútua** (GAM) són trobades sistemàtiques per a compartir la pròpia experiència en clau de Salut Mental, deixant de banda el diagnòstic mental. Per tant, es tracta de poder aprendre de la pròpia experiència i de la de les altres persones que participen al grup.

Les **xarxes autogestionades d'acompanyament** signifiquen una xarxa propera que acompanya en moments de necessitat. Per exemple, a l'hora de visitar una persona que està ingressada o per compartir un espai de lleure (anar al cinema, fer una sortida, un passeig, trobades de cafè,...). Aquestes xarxes d'acompanyament signifiquen comptar amb l'ajuda d'algú en un moment donat per tal de cobrir un buit d'oci que ni cobreix ni haurien de cobrir els serveis formals d'atenció professional. Són xarxes gratuïtes.

La promoció d'actuacions de suport mutu suposa, d'entrada, una intervenció professional per tal de donar eines i recursos a les persones que els permeti jugar un rol diferent del que estan acostumades –deixar de rebre i donar, per exemple-. En un segon moment, és important que els i les professionals quedin al marge, deixant que siguin les **pròpies persones interessades les que gestionen i articulen** aquests espais i projectes de suport mutu.

El que es proposa és crear propostes de suport mutu basades en la **coresponsabilitat i en la pròpia experiència i vivència com a bagatge de coneixement**. Per posar un exemple, el model es relaciona amb el model d'alcohòlics anònims aplicat a la Salut Mental.

Aquesta tipologia de proposta l'està promovent la Generalitat de Catalunya i, al districte de Sant Andreu, de moment, es detecta que no n'hi ha cap, per tant, hi ha un buit en aquest sentit. En canvi, hi ha altres territoris on sí que s'han posat en marxa aquesta tipologia d'espais i, fins a dia d'avui, els resultats són molt satisfactoris.

El **suport mutu no fa competència a cap tipus d'accions terapèutiques** malgrat pugui tenir efectes terapèutics en les persones que hi participen. Les accions terapèutiques s'engloben dins la Cartera de Serveis d'entitats i serveis mentre que *“els espais de suport mutu s'articulen i es gestionen en espais comunitaris per tal de recuperar una vida i desenvolupar eines de benestar personal”*.

Ara bé, és important que totes les persones professionals que treballen amb persones amb problemes de Salut Mental tinguin el coneixement de l'existència d'aquests espais de suport mutu i poguessin fer-ne difusió i promoció.

Un dels aspectes que es posa en valor relacionat amb aquesta proposta és que hi ha un gran volum de **material metodològic publicat i elaborat**. Es considera que hi ha molt material produït (Guies, Sessions, material didàctic, orientacions per implementar tallers, orientacions d'abordatge temàtic, eines d'autovaloració, reflexió i crítica per saber si els grups estan funcionant bé,...) i que només caldria implementar els grups.

Indicadors generals:

- Nombre de grups funcionant al territori
- Nombre de participants a cada grup
- Nombre de sessions de GAM per any
- Nombre d'entitats i/o serveis que col·laboren amb els espais de suport mutu

Proposta 5. Accions i programes en relació a la parentalitat/marentalitat

La TSM formula una proposta en relació a la problemàtica detectada al districte relacionada amb el **model de parentalitat/marentalitat en els col·lectius vulnerables**. La proposta es concreta en conèixer quines accions i programes es porten a terme en relació a la materialitat.

Objectiu de la proposta:

- Conèixer les accions i els programes que s'estan duent a terme al districte en relació a la marentalitat/parentalitat en col·lectius vulnerables i detectar aquelles necessitats no cobertes.

La **finalitat de la proposta és doble**. Per una banda, cal conèixer el que s'està fent i classificar-ho (com i què es treballa, quina intervenció es fa, quin públic rep,...) i, per altra banda, sabent el que hi ha, fer-lo més específic en funció de les necessitats no cobertes com, per exemple, la promoció de la criança saludable en famílies, especialment mares, amb embarassos de risc.

Des de l'Agència de Salut Pública es posa de manifest l'existència d'un **programa formatiu pels i les professionals de desenvolupament d'habilitats parentals per a famílies** que busca promoure la criança saludable, creant contextos familiars saludables i promovent competències i habilitats positives familiars.

La proposta de l'ASPB és poder potenciar aquest programa (aprofitant un recurs ja existent), oferint **formació als i les professionals** que es consideri convenient i procedents de tots els contextos pertinents (escolar, salut, social, lúdic,...) per tal que, després, puguin implementar aquest programa a les situacions del territori que més convingui. Per tant, *"caldria delimitar i deixar clar quines persones professionals caldria que es formessin en el districte per, després, poder aplicar els coneixements apresos en la seva actuació"* (des del seu àmbit d'actuació).

El seu **contingut** conté tot allò que envolta la criança saludable: gestió emocional, delimitació de límits, escolta activa, empatia, atenció, resolució de conflictes,...

En aquest sentit, la TSM posa èmfasi en la necessitat de:

- Focalitzar el treball en les mares que es considera que pateixen un cert risc en el seu embaràs (Entenent que el risc es determina pels indicadors: consum de tòxics, mares molt joves o amb històries familiars de maltractament).

Tanmateix, es posa de manifest que són els agents de Salut qui detecten i determinen quin embaràs es considera de risc, malgrat la importància de fer-ho també des d'una perspectiva educativa que pugui complementar la mirada de salut, aportant un **acompanyament educatiu** que referencii el model de criança positiva.

Algunes entitats privades són les que fan aquesta funció fora del sistema públic però cal incloure-ho dins el mateix per poder oferir un abordatge global a aquestes situacions.

Les persones participants a la TSM consideren necessari que les mares amb embarassos de risc puguin donar-se **suport informal** entre elles, creant xarxa i a partir d'aquesta vincular-se a la comunitat.

Indicadors generals:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Tenir un llistat que aglutini els serveis que hi ha al territori en clau de marentalitat/parentalitat.• Nombre de professionals formats en el programa d'habilitats parentals. |
|---|