



ACTA DEL CONSELL SALUT DEL DISTRICTE DE SANTS-MONTJUIC

Data: 11 de juliol de 2018, 17:00h

Lloc: Sala de Cadires Vermelles, Seu del Districte (c/Creu Coberta, 104)

Assistents:

Domingo Alonso	Conseller de Salut, Grup municipal Barcelona en Comú
M ^a Teresa Amat	Federació AICE, vicepresidenta del Consell de Salut
Núria Izquierdo	Consellera Grup municipal Demòcrata
Àngels Boix	Consellera Grup municipal PSC
Josefina Macias	Consellera Grup municipal CUP
José Antonio Calleja	Conseller Grup municipal PPC
David Clusa	Sant Pere Claver
Santa Artiñano	La Llar d'Esclerosi Múltiple
Cristina Vidal	Projecte Home
David Llongueres	Fundació Hospital Sant Pere Claver i Coordinadora Entitats Poble-sec
Concepció Pérez	AAVV Hostafrancs
Lucía García	CAP Les Hortes
Anna Picas	Directora CAP Carreras Candi
Antoni Jiménez	CAP La Marina
Belén Guerra	CAP Bordeta-Magòria
Anna Pomares	CAP Bordeta-Magòria
Esther Bracero	CAP Sants (3E)
Marta Sorribes	CAP Numància (3G)
Manel Enrubia,	CAPIBE
Helena Pañella	Agència de Salut Pública de Barcelona
Cristina Sanclemente	Àmbit Prevenció
Xavier Altimiras	Consorci Sanitari de Barcelona
Pilar Solanes	Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona
Davide Malmusi	Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona
Anna Llidó	DSPiT, Districte de Sants-Montjuïc

Total assistents: 25

Ordre del dia

1. Aprovació acta anterior
2. Valoració del Taller de Propostes (Pilar Solanes, Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona)
3. Taula de Salut Mental (Pilar Solanes, Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona)
4. Nous Serveis de Salut i Cura (antic edifici PAMEM) (Davide Malmusi, Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona)
5. Torn obert de paraules.



1. Aprovació de l'acta de la sessió anterior

Domingo Alonso dóna la benvinguda a les persones assistents. Comenta que a l'últim consell moltes persones no van poder exposar les seves opinions i demandes per falta de temps. Proposa fer una ronda de presentacions. Es dóna per aprovada l'acta anterior.

2. Valoració del Taller de Propostes (Pilar Solanes, Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona)

Domingo Alonso presenta el segon punt de l'ordre del dia. Comenta que, des del Departament de Salut, al Consell anterior s'havien proposat una sèrie de temes sobre els quals es proposava parlar i prendre decisions a fi que emergissin propostes destinades a millorar el servei de les persones, en aquest cas, d'aquelles que pateixen solitud. Agraeix l'assistència de totes les persones al taller que va ser dut a terme el dia 3 de juliol, i afegeix que va ser molt productiu i que va comptar amb una assistència d'unes trenta persones.

Pilar Solanes comenta que seria preferible que les persones que van formar part del grup motor i que van assistir al taller de propostes compartissin la seva valoració de la feina duta a terme durant el taller, ja que ella només hi va assistir durant una hora i per tant només en farà un repàs breu. Comenta que el grup motor encara no ha pogut llegir el document de valoració del taller sobre el qual en farà el breu repàs. Recorda que a l'anterior Consell es van proposar dues temàtiques a treballar, que es va considerar que estaven estretament interconnectades entre sí: la solitud i les cuidadores. Es va proposar crear un grup motor, obert al públic en general, per treballar la problemàtica de la solitud i decidir a quines persones, entitats i institucions del territori es convidaria al taller.

Explica que Sants-Montjuïc ha estat el primer districte que ha dut a terme el taller de propostes, ja que als altres districtes està programat entre el setembre i l'octubre, i valora molt positivament que s'hagi realitzat tant aviat.

A continuació enumera algunes de les entitats, col·lectius i institucions que hi van participar, entre les quals diverses persones de l'atenció primària, persones dels casals de gent gran, conselleres, la coordinadora de jubilats i pensionistes, la coordinadora d'entitats del Poble Sec, persones del CAP Poble Sec, persones de l'àmbit de Prevenció, la Guàrdia Urbana, dues veïnes a títol individual, una persona de la Troca. Afegeix que van estar acompanyats per la secretaria tècnica, és a dir, la Marta Carraona i la Núria.

Seguidament explica que, tot i no partir d'un diagnòstic sobre la problemàtica de la solitud, donat que no existeix, sí que s'havien informat sobre la problemàtica a diversos llocs i en diferents situacions. A partir d'aquí, explica, es va fer una proposta de discussió amb diferents línies poblacionals (adolescents i joves, gent gran, població adulta, etc.) i diferents àmbits, a partir dels quals es van dividir en grups per analitzar les causes de la solitud i fer propostes de millora davant d'aquesta situació. L'objectiu de la sessió residia així mateix en facilitar l'emergència d'informació i coneixement entorn els projectes, programes que treballen entorn la problemàtica en qüestió i que ja actuen al territori. En referència a aquest punt, esmenta que van concloure que a tots els territoris hi ha actuacions que no estan interconnectades i que podrien abastar molt més si es coordinessin i hi hagués un major coneixement de la seva existència i la seva feina.

Reitera la necessitat de que les persones del grup motor que assisteixen al Consell d'avui comparteixin la seva valoració, i afegeix que, des de la seva perspectiva, es va arribar a un públic que transcendeix el propi Consell. Valora molt positivament aquest fet. Seguidament esmenta les pors que van sorgir al ésser el taller del dia 3 la primera sessió que es duia a terme, vinculades al contingut i al mètode de la mateixa. Tanmateix, comenta, tot i tenir les pors habituals, els resultats van ser molt positius, van elaborar un conjunt de recomanacions molt bones i molt vinculades a la realitat del territori.



En relació a l'apartat de propostes, n'esmenta alguna a mode d'exemple. Explica que el territori ofereix sovint diverses oportunitats per relacionar-se i evitar així la solitud (Centres Cívics, associacions, etc.). Tanmateix, per les persones que es senten soles i que pateixen alguna dificultat relacional, fer el pas d'acudir i participar en algun d'aquests espais pot requerir una empenta o un impuls extern que faciliti la seva integració i socialització. Menciona doncs una acció molt concreta destinada a enfocar uns determinats serveis cap a una orientació determinada: prevenir la solitud. Posa com a exemple l'ajuda que podrien proporcionar les persones d'un Centre Cívic, un casal de barri, etc. facilitant l'acompanyament i integració de la persona que pateix solitud.

Comenta que ha volgut esmentar aquesta proposta concretament ja que no és la primera vegada que apareix. Explica que quan van fer el procés participatiu del Pla de Salut Mental ja es va mencionar.

Demana a les companyes que van assistir al taller que comparteixin la seva visió valorativa.

Manel valora positivament el taller, esmenta que van poder compartir molts dels diagnòstics i que tothom estava força d'acord dins dels diferents grups que van estar treballant durant la sessió, al llarg de la qual es van dirigir a fer propostes sobre temes més concrets que no pas línies polítiques que costen més d'aterrar. Explica que ell va formar part del grup dedicat a adolescents i joves i que una de les conclusions a les que van arribar feia referència al fet que al districte hi ha molts equipaments esportius de qualitat que no es fan servir prou i que se'n podria potenciar l'ús ara a l'estiu. Així mateix, es va proposar que, ja que hi ha un Pla destinat a que cap infant es quedi sense fer esport als poliesportius, per trencar aquest aïllament es podrien potenciar les activitats esportives de grup i facilitar així la integració i la participació dels infants en l'esport i en el grup.

Marta Sorribes explica que va sortir del taller amb molts dubtes. Es pregunta com es pot arribar a aquelles persones que pateixen solitud però que no volen participar en activitats, i així mateix què poden fer per mantenir els vincles que es creen.

Cristina Sanclemente explica que ella no va participar al taller però que una treballadora social que hi va assistir li va comentar el problema d'aïllament social, i que dins del grup d'infància i joves, es va parlar d'intentar reflectir aquesta realitat en les propostes, esmentant la necessitat de que a dins del territori hi hagi més possibilitats de coneixement i d'articular-se més i facilitar-ho. Comenta que per facilitar la participació en activitat de les persones que pateixen solitud o aïllament social per algun motiu s'ha de tenir en compte la situació econòmica, la pobresa i el risc d'exclusió social en el qual es troben moltes persones. Per tant, explica, més enllà de procurar relacions socials per evitar la solitud també cal en primer lloc cobrir necessitats bàsiques. Posa com a exemple les dones que són mares solteres i que tenen una falta de recolzament, i comenta que seria necessari crear una xarxa de recursos que els permeti deixar els nens amb algú que en tingui cura o tenir-ne cura entre elles.

Manel comenta que es va fer referència al treball que s'ha de fer per eliminar etiquetes i estigmes entorn la discapacitat.

Pilar Solanes comenta que quan sigui el moment es compartirà aquest document, abans de finalitzar el mes de juliol, posteriorment es durà a terme una sessió interna del grup motor i seguidament se'n farà un retorn en aquest consell, com un punt de l'ordre del dia, a fi de compartir la discussió amb les persones que hi han estat més implicades. Reitera que des del punt de vista de valoració, com a iniciativa que estan duent a terme els diferents consells, valoren molt positivament que el consell hagi promogut una actuació decidida pel mateix però que s'hagi pogut ampliar a altres persones i institucions.



3- Taula de Salut Mental (Pilar Solanes, Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona)

Pilar Solanes presenta el tercer punt de l'ordre del dia. En primer lloc, recorda que en un consell anterior van presentar el Pla de Salut Mental, que va ser aprovat al setembre de 2016. Explica que aquest Pla contempla una sèrie de qüestions en l'apartat de governança. En primer lloc, explica que el Pla de Salut Mental es governa a nivell de ciutat mitjançant una taula transversal amb la participació d'un gran nombre d'actors vinculats a la salut mental, incloent a les institucions. Aquesta taula aborda la salut mental des d'una perspectiva holística que contempla la promoció, la prevenció, la detecció i el tractament de la salut mental, i així mateix abasta des d'aquells estats vinculats al benestar emocional fins als trastorns mentals. A continuació afegeix que en aquest apartat del propi Pla hi ha una altra derivada que fa referència a l'existència de taules de salut mental a nivell de districte.

Pilar Solanes valora molt positivament l'existència d'una visió compartida entorn la salut mental a nivell de ciutat, però tanmateix afegeix que cal impulsar i articular el Pla amb la realitat del territori. És per aquest motiu, senyala, que des de que es va aprovar el Pla han estat impulsant les taules de salut mental de districte, mitjançant un procés durant el qual s'han prioritzat els districtes de Sant Andreu, Nou Barris, Horta Guinardó i Ciutat Vella. Tal i com explica a continuació, de cara al proper semestre es posarà en marxa la taula de salut mental del districte de Sants-Montjuïc.

El Pla de Salut Mental és una estratègia compartida de ciutat per a la promoció de la salut mental, així com per a la prevenció i l'atenció dels problemes de salut mental. Pilar Solanes presenta una sèrie d'imatges que il·lustren la visió d'una ciutat en la que coexisteixen diferents programes i actuacions que es duen a terme i que disposen de la capacitat i la possibilitat d'articular-se amb un objectiu comú, en aquest cas, la salut mental. Afegeix que s'enviarà el document projectat.

A continuació, s'emplaça a presentar les línies estratègiques del Pla de Salut Mental:

- 1- Millorar el benestar psicològic de la ciutadania en general i reduir la prevalença de problemes de salut mental abordant els determinants socials, amb una perspectiva de cicle de vida i d'equitat i una atenció especial als grups amb major vulnerabilitat.
- 2- Garantir serveis accessibles, segurs i eficaços per satisfer les necessitats físiques, psicològiques i socials de les persones amb problemes de salut mental i de les seves famílies
- 3- Garantir el respecte als drets de les persones amb problemes de salut mental, tot oferint accés a les oportunitats per aconseguir una bona qualitat de vida i lluitant contra l'estigmatització i discriminació a què estan sotmeses les persones amb problemes de salut mental.
- 4- Assegurar els mecanismes necessaris per a la bona Governança del Pla, per a una comunicació fluïda i efectiva i per a l'establiment de sistemes i xarxes que generin coneixement per a l'acció. Aquesta línia estratègica és la que fa referència a les taules de salut mental de districte.

Seguidament, i en referència a les polítiques de proximitat en l'àmbit de salut mental, Pilar Solanes explica en què consisteix la taula de salut mental del districte, senyalat que les principals línies d'acció del Pla tenen com a objectiu assegurar la planificació i la gestió a la comunitat de les línies d'acció que tenen caràcter territorial, i per tant, s'han de poder concretar en el territori, així com mantenir un diàleg permanent i articular els diferents actors implicats en la salut mental del districte.

Afegeix que, per tant, el repte és poder passar d'un pla més global a una concreció territorial, centrant el focus en el territori del districte, que tingui en compte les necessitats específiques de la comunitat, la manera en que és possible articular-ho i què cal afegir de nou. Cal doncs, un sistema i una organització que contribueixi a establir espais de coordinació i coneixement mutu entre tots els agents. Així mateix, tal i com exposa la projecció que presenta Pilar Solanes, tota



la comunitat ha de participar en la construcció de la salut mental i ho ha de fer des d'una concepció àmplia de salut pública.

A continuació, Pilar Solanes explica els antecedents des dels quals han partit a l'hora d'impulsar les taules de salut mental als districtes. Comenta que a Horta Guinardó fa anys que existeix una taula de salut mental, la qual s'ha adoptat com a model per implementar-la als altres territoris. Seguidament comenta que aquesta taula va ser impulsada per professionals del districte i que ha funcionat molt positivament gràcies a la participació i l'esforç del veïnat. La taula de salut mental d'Horta-Guinardó i la taula de Nou Barris són espais vinculats al Consell de Salut com a grups de treball autònom. La taula de Sant Andreu és encara un espai de salut mental en fase inicial.

Pel que fa a la missió de les taules de salut mental, aquestes es defineixen com un espai tècnic de reflexió, d'intercanvi de recursos i de treball col·laboratiu amb la missió de promoure, prevenir i millorar la salut mental del districte.

Explica que a partir de l'experiència amb les taules de salut mental han encunyat un segell que fa referència a "articular" les diferents actuacions que els diferents actors duen a terme, dit d'una altra manera, a coordinar-se entre sí, a conèixer allò que s'està implementant i a afrontar les mancances que hi pugui haver en relació a les actuacions destinades a la promoció de la salut mental i en la prevenció i l'atenció als problemes de salut mental a nivell del territori. Afegeix que a través de les taules de salut mental es pretén implicar als agents del districte relacionats amb la salut mental, en dinamitzar les xarxes, en millorar la coordinació i crear els grups de treball necessaris en funció del pla de treball prioritzat.

Pilar Solanes menciona que, tot i que pugui semblar al seu parer contradictori ja que la taula de salut mental és un espai tècnic, aquesta està vinculada com a grup de treball al Consell de Salut del districte, el qual ha de garantir que almenys un cop a l'any la taula de salut mental reverteixi i informi als diferents actors de l'estat de la qüestió relativa a la salut mental, que tal i com reitera, és un afer col·lectiu que requereix la participació i implicació de diferents agents.

Seguidament fa referència a l'estructura organitzativa de les taules de salut mental, explicant que aquestes compten amb un **nucli impulsor** constituït per aquells agents claus en l'àmbit de la salut mental, és a dir:

- El/la tècnic/a de salut del districte
- L'Agència de Salut Pública
- El Consorci Sanitari de Barcelona
- Les entitats proveïdores de serveis de salut mental

Des d'una perspectiva de transversalitat, menciona així mateix el Consorci d'Educació de Barcelona, ja que el benestar emocional i la salut mental interpel·len a les escoles; Als Serveis Socials, a l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat, ja que treballen amb persones amb problemes de salut mental; Barcelona Activa, ja que com menciona, el treball és un eix clau de la salut mental i indispensable per tenir un projecte de vida; Habitatge i les entitats del territori que treballen amb l'àmbit de salut mental.

Reitera la condició imprescindible de la transversalitat al treballar en l'àmbit de la salut mental, ja que aquesta afecta moltes esferes de la vida i interpel·la a diferents col·lectius de la ciutadania. Aquest nucli impulsor s'encarregarà d'elaborar un pla de treball anual i de reportar al Consell de salut del districte les conclusions i resultats del pla de treball.

Quan el nucli motor de les taules de salut mental decideix treballar en una problemàtica concreta, els diferents agents que el constitueixen poden convidar altres actors als grups de treball per dur a terme una actuació específica.

Les taules s'organitzen així mateix en comissions de treball i consten d'una secretaria tècnica.

- **Comissions de treball:** es podran crear en funció del pla de treball acordat pel nucli impulsor. Definiran la metodologia, calendari i recursos per implementar les accions assignades.
- **Secretaria tècnica:** donarà suport per a l'organització i dinamització de les sessions de treball.



Pel que fa referència al seu funcionament, l'elaboració del mapa d'actius del districte constitueix un element clau de les taules de salut. Explica que el mapa d'actius s'ha treballat conjuntament amb una comissió del Pla de Salut Mental i a partir dels criteris consensuats al grup de treball, de manera que sigui possible identificar les accions del pla de salut mental que ja s'estan desenvolupant i reflecteixi, des del punt de vista de la salut mental, quines són les necessitats del districte. En posa alguns exemples, a través dels quals reflecteix la importància de l'articulació i coordinació entre els diferents actors. Les taules de salut mental requeriran així mateix la creació de comissions de treball i/o xarxes, que es definiran en funció de les prioritats acordades pel nucli impulsor, i hauran d'elaborar la memòria d'actuacions de salut mental al districte.

A continuació exposa l'esquema de la proposta organitzativa per la governança del pla, i comenta que les taules de salut mental de districte, en tant que formen part del Pla de Salut Mental, estaran representades a la Comissió de Seguiment de Barcelona de la taula de salut mental de ciutat. D'aquesta forma, serà possible treballar sobre problemàtiques concretes a nivell de territori i no tan sols a nivell global de ciutat. Seguidament passa una diapositiva que mostra de forma esquemàtica el funcionament de la taula de salut mental:

Aquesta estarà constituïda per:

- Grups polítics, àrees del Govern municipal de caràcter transversal, entitats proveïdores de serveis, col·legis professionals, entitats de persones afectades i familiars, àmbit acadèmic i entitats de caràcter transversal.
- Coordinadors/es dels Grups de Treball, les Xarxes d'Acció i les Taules de Salut Mental dels districtes quan hagin de presentar conclusions

Les seves funcions seran:

- Orientació general, seguiment i impuls del Pla de Salut Mental
- Aprovació de les propostes i calendari de treball.

La dinàmica proposada per a la taula serà la realització de reunions anuals o bianuals.

A continuació, Pilar Solanes mostra la planificació del calendari per concretar en els diferents districtes. Comenta que segurament a l'octubre es farà una convocatòria via districte als àmbits implicats. A partir d'aquí, quan es tingui un pla de treball i la definició de les prioritats en el calendari, ho reportaran al Consell i per tant se n'informarà als presents.

Per acabar, menciona que una de les coses que els ha sorprès molt i que els ha suposat un canvi important en la secretaria tècnica és que s'han duplicat les sessions a alguns districtes, obligant-los a invertir en fer el doble de sessions a demanda de les persones interessades. Explica que la gent té molta necessitat de conèixer-se cara a cara i saber quines actuacions o quin treball duu a terme l'altre. Senyala així mateix que han pogut confirmar la importància de tenir en compte el llenguatge utilitzat per assegurar una bona comunicació i comprensió mútua i s'han adonat de la necessitat d'invertir més temps en articular aquesta conceptualització de salut mental. La gran feina del Pla de Salut mental des de la perspectiva d'una ciutat o un territori, explica, és poder-lo articular amb la realitat de la comunitat. Conté així doncs un potencial promotor de la salut mental i preventiu de la falta de la mateixa. Així mateix, menciona la necessitat d'evitar les etiquetes i els estereotips amb els quals solen classificar-se a les persones que pateixen algun problema de salut mental.

Conxita expressa la seva preocupació per l'atenció a la salut mental de les persones que pateixen trastorns greus, al carrer. Comenta que ha pogut comprovar a la pràctica que alguns hospitals importants que consten d'un apartat psiquiàtric es treuen de sobre a persones que es troben en situacions crítiques. Afegeix que els mesos de calor afecten a les persones que ja tenen un trastorn, senyalant que per tant s'agreuja la problemàtica de la falta i el tancament de llits als hospitals. Interpel·la al representant del Consorci i pregunta a l'Ajuntament si pressionarà als grups que treballen al carrer per que no tinguin tantes dificultats per poder ingressar a una persona, i poder evitar les altes voluntàries. Afirmarà que és un problema que afecta a nivell de la ciutat.



Xavier Altimira comenta que, precisament, des de Salut i de la mà de l'Ajuntament s'està impulsant un programa en aquest sentit. Afirmar que tot i que hi ha moltes necessitats que creixen de manera exponencial, s'estan posant molts recursos i s'està duent a terme un esforç molt important. Expressa la seva admiració per la plena implicació del doctor Clusa en aquest projecte. Afegeix que no s'han tancat llits, ja que els llits disponibles constitueixen uns recursos molt ajustats a les necessitats actuals. Tot i així, reconeix que els ajustos econòmics de l'any 2011 van creuar una de les línies vermelles al retirar un nombre de llits que va empètir encara més les ràtios destinades a infància i juvenil. Afegeix que van haver de revertir aquesta mancança per cobrir les necessitats, i que actualment no han tancat llits, sinó que intenten treure la màxima eficàcia dels recursos disponibles. En relació a les persones amb trastorns de salut mental i sense sostre, explica que en el període de 2017-2018 s'han posat molts recursos, i comenta que el doctor Clusa podrà proporcionar-ne una explicació més detallada com a coordinador del projecte.

Conxita expressa el seu agraïment cap al doctor Clusa, ja que, com explica, la feina que van establir va tenir bons resultats. Afirmar que ella parla en global, no del districte.

Xavier Altimira comenta que en aquest districte hi ha hagut altres elements, com la residència i la complementarietat de treball. Afegeix que aquest és un tema que potser s'hauria de tractar i que seria important que els experts i professionals que hi estan treballant expliquessin els problemes amb els que s'enfronten dia a dia.

Conxita comenta que una proposta faria referència a que estiguessin coordinats, ja que les persones amb trastorns de salut mental són molt vulnerables.

Xavier Altimira afegeix que en el cas de les persones sense sostre aquesta vulnerabilitat és evident, per això van fer una dotació extra de recursos pel període 2017-2018, duplicant o fins i tot triplicant tots els equips territorials, així com millorant la coordinació entre ells.

Comenta que la magnitud del problema és important i va en augment, per això han dut a terme reunions de treball davant l'evidència de que la problemàtica transcendeix la falta de llits d'un proveïdor, afectant a tots els centres hospitalaris. Comenta que és necessària la solidaritat entre els centres per repartir els llits en funció de les necessitats de cada un. Explica que, per exemple, l'obertura de les urgències de salut mental a Can Ruti han alliberat als centres de Barcelona, que fins ara assumien l'atenció a tots els pacients que ara poden acudir al centre de Badalona.

Afegeix que aquest és un tema que s'ha d'articular molt bé, fomentant que hi hagi un treball de xarxa amb tots els implicats que permeti el bon funcionament de tots.

David Clusa aporta xifres per contextualitzar la situació que comentava la Conxita i comenta que segons els càlculs hi ha unes dues mil persones sense sostre, i aproximadament la meitat pateixen trastorns de salut mental greus. A més a més, afegeix, no totes les persones gaudeixen de la ciutadania de ple dret a nivell de ciutat o de país. Comenta que aquest és un problema molt difícil d'afrontar. Pregunta a quin hospital ingressa una persona que no disposa de targeta sanitària.

Xavier Altimira respon que les persones sense targeta sanitària poden ingressar, però el problema és de la continuïtat posterior, que permeti fer la reinserció i vincular a la persona a un altre recurs.

David Clusa afegeix que els districtes on es calcula que hi ha més gent que pateix aquest problema són Ciutat Vella, Sants Montjuïc i l'Eixample.

Pilar Solanes proposa posar un final a la discussió, donat que considera que estan abordant en profunditat un tema sense assentar les bases del mateix en primer lloc. Comenta que aquesta problemàtica s'ha de tenir en compte no tan sols des d'una vessant sanitària sinó també social,



i considera que en aquesta conversa l'estan abordant des d'una perspectiva esbiaixada, tenint en compte només la vessant sanitària. Reitera la necessitat de poder establir un contacte amb la persona sense sostre amb un trastorn de salut mental amb una certa regularitat per aconseguir que pugui vehiculitzar-se cap a algun recurs. Insisteix així mateix en que durant aquests dos anys s'ha agreujat el problema i comenta que hi ha reunions de seguiment des dels drets socials que l'aborden conjuntament amb l'Esmes per anar afinant i articulant aquesta qüestió. Proposa que es defineixi com un punt de l'ordre del dia per una propera sessió, ja que és un tema de ciutat, i afegeix que podrien preparar-ho millor de manera conjunta amb els professionals socials i sanitaris, a fi d'explicar-ho des de la perspectiva de persones sense sostre. Reitera la necessitat d'abordar aquesta problemàtica amb profunditat, i proposa dur a terme un monogràfic sobre aquest tema al setembre o octubre.

(converses paral·leles, es discuteix si és un tema de districte també a més de ciutat).

Pilar Solanes respon a la Conxita relativa a les actuacions que fa l'Ajuntament davant les carències que han motivat la discussió posterior. Explica que en aquest sentit, el Pla de Salut Mental s'ha treballat de manera conjunta entre els diferents agents, tot i que existeix una visió global de ciutat. D'aquesta manera, quan s'identifica una necessitat, l'Ajuntament comparteix l'estratègia de salut de la ciutat. Afegeix que el Consorci Sanitari en forma part en el seu 40% i tant la comissionada de salut com l'Ajuntament també, posant sobre la taula els problemes i veient de quina manera s'avança. El Pla de Salut Mental és el marc que ens dona una visió compartida i permet detectar els problemes.

Xavier Altimira explica que a Barcelona hi ha, de part de la Generalitat, el pla Director de Salut Mental i Addiccions i el Pla Estratègic 2017-2020, que té unes línies mestres ambicioses per tot Catalunya. Explica que han ajuntat les seves línies mestres sanitàries i les han compartit en aquest pla de Salut Mental de ciutat. L'objectiu és poder arribar a totes aquestes línies, i treballar des de la complementarietat pel que fa referència a temes comunitaris, d'habitatge, treball, etc. Explica que hi ha programes que són molt necessaris pel tractament continuat d'un trastorn mental al llarg de la trajectòria vital de les persones i que requereix una multiplicitat d'accions i buscar sinèrgies conjuntes.

Pilar Solanes afegeix que d'aquesta manera és possible ampliar la visió, ja que moltes coses no depenen de Salut però tenen incidència ineludible en la salut.

Domingo Alonso proposa passar al següent punt sobre els nous serveis del PAMEM.

4. Nous Serveis de Salut i Cura (antic edifici PAMEM) (Davide Malmusi, Departament de Salut de l'Ajuntament de Barcelona)

Davide Malmusi presenta el quart punt de l'ordre del dia, relatiu als Nous Serveis de Salut i Cura del districte de Sants-Montjuïc. Explica que, tot i no pertànyer al PAMEM, aquests serveis s'ubicaran a l'equipament municipal del carrer Viladomat 127, que donava atenció sanitària als mutualistes de PAMEM. L'equipament, que reassumeixen com a direcció de salut afegint-hi els nous serveis, es compartirà amb un Centre de Serveis Socials especialitzat en l'Atenció a la Dependència de l'Institut Municipal de Serveis Socials, amb el qual es coordinaran. L'activació dels serveis està prevista a partir del juliol fins al desembre de 2018.

A continuació presenta els dos grans blocs de projectes que contempen els nous serveis:

-Serveis d'atenció sanitària de temes no coberts per la cartera del Catsalut, que proporcionaran per a persones en situació de vulnerabilitat social mitjançant un criteri social i econòmic i amb derivació des de Serveis Socials. Aquest servei propi permetrà eludir el pagament de serveis externs.

-Nou centre o espai d'informació i recursos per a persones cuidadores, familiars i professionals.



Començant pels serveis d'atenció sanitària, Davide Malmusi presenta tres blocs: odontologia, podologia i activitat física i salut.

En primer lloc explica els criteris d'accés en els casos d'odontologia i podologia, que són els mateixos:

-Persones que compleixin amb els següents criteris:

- Ateses pels Serveis Socials municipals (Centres de Serveis Socials territorials i serveis adreçats a persones en situació de sense sostre) amb un pla de treball actiu. Comenta que Serveis Socials determinarà la importància del tractament per a cada persona. L'acord amb Serveis Socials determina que el criteri econòmic no és l'únic.
- Amb ingressos econòmics per sota del llindar del 0,93 IRSC (529,28€ mensual) + 170€ per membre unitat de convivència
- Que presentin una necessitat odontològica diagnosticada, amb tractament no inclòs a la cartera CatSalut.

Com a cartera de serveis inicials presenten els següents tractaments o prestacions:

- Tractament de càries (obturacions) per persones adultes.
- Tractament d'arrels (endodòncies)
- Pròtesis removibles i fèrules de descàrrega
- Curetatsges i higiènes dentals complementaries a altres tractaments.

La cobertura del servei inclourà:

- 45 hores setmanals d'odontòleg (unes 8.400 visites i 2.700 tractaments)
- 25 hores d'higienista (unes 2.300 higiènes)

La fase pilot (juliol-setembre) inclourà:

- 10 hores entre dijous i divendres a la tarda al CIS Cotxeres (Vilapicina)

Pel que fa a podologia, presenta la cartera inicial de tractaments que oferirà el servei:

- Alteracions de la pell i de les ungles: callositats (durícies), ulls de poll, deformitats de les ungles, unglà incarnata, entre d'altres.
- Infeccions dels peus: fongs, berrugues, papil·lomes, entre d'altres.
- Deformitats dels dits: galindons, dits en urpa, entre d'altres.
- Deformitats del peu: peus plans, peus còvum, peus valgues, entre d'altres.
- Afectacions en els peus provocades per patologies com les malalties reumàtiques.

Més enllà d'aquesta cartera bàsica, en funció de necessitats i disponibilitat pressupostària s'estudiarà si es pot ampliar a altres serveis més complexes.

El servei de podologia beneficiarà a les persones exmutualistes del PAMEM que continuen gaudint del servei i a aquelles persones en situació de vulnerabilitat socioeconòmica, és a dir, seguint els mateixos criteris que el servei d'odontologia. Comenta però que hi ha un afegit respecte al servei d'odontologia. Aquesta peculiaritat fa referència a un servei que ja hi havia a PAMEM de podologia i que no hi és a la cartera del CatSalut; per tant, l'acord, en el moment de finalitzar l'activitat mutual i traspasar dels mutualistes a la cobertura general de CatSalut, com a Ajuntament mantindran el servei de podologia pels exmutualistes.

Esperen que les persones vulnerables, sobretot les persones sense sostre, puguin veure les seves necessitats en aquest àmbit de serveis de salut satisfetes.

La cobertura inicial del servei inclourà 25 hores setmanals i 3.300 visites anuals, i la fase pilot (juliol-setembre), inclourà, pels exmutualistes del PAMEM, 8 hores entre dijous i divendres a Viladomat, i per les persones en situació de vulnerabilitat socioeconòmica, 5 hores els divendres a la tarda al CIS Cotxeres.

Pel que fa a la tercera tipologia de servei, destinat al servei d'activitat física i salut, comenta que és més complicat d'explicar i que requerirà una mica més de temps per a posar-se en marxa, ja



que l'autorització de l'activitat sanitària requereix una acreditació per part de la comunitat de medicina esportiva, essent per tant menys immediat. Explica que aquest és un projecte que han anat treballant amb l'Institut Barcelona Esport.

A continuació, Davide Malmusi presenta les prestacions del servei:

- Atenció directa a persones que formen part de grups poblacionals definits:
 - Revisió i certificació per a la pràctica habitual de l'esport
 - Orientacions sobre activitat física adequada a l'estat de salut.
- Disseny i elaboració de mesures de sensibilització i promoció de la salut en la pràctica de l'activitat física

La previsió de població beneficiària d'aquest servei inclou:

- Persones en situació de vulnerabilitat socioeconòmica:
 - Adolescents de 14 a 17 anys que han rebut subvenció de l'Institut Barcelona Esports per fer activitats esportives extraescolars.
 - Persones refugiades, usuàries dels Serveis Socials o aturades (noves altes i/o barris prioritaris) que participen en programes d'activitat física de l'IBE.
 - Persones usuàries del programa Convivim (IBE).
 - Prescripció especialitzada d'activitat física a persones usuàries del programa Activa't als parcs o derivades dels CAPs (fase de consolidació).

La cobertura inicial del servei inclourà:

- 20 hores setmanals medicina-infermeria.
- 2.880 visites/revisions anuals.

A continuació presenta el segon bloc, el Centre d'Informació i Recursos per a la Cura, una actuació que neix a partir de dos grans inspiradors: la xarxa suport a les famílies cuidadores que l'Ajuntament ha anat impulsant amb les entitats de l'Acord ciutadà per una Barcelona inclusiva al llarg dels últims onze anys; i la mesura de govern per la democratització de la cura, aprovada l'any passat.

Explica que una de les problemàtiques que constantment es posen sobre la taula fa referència, més enllà de l'existència de recursos limitats, a la falta d'informació relativa a serveis i recursos de la ciutat amb la que es troben les persones en necessitat de cuidar algú altre. Per tant, comenta, és indispensable centralitzar tota la informació en aquest nou servei, la creació del qual segueix la mesura de l'Ajuntament de posar les polítiques de cura al centre.

Actualment, explica, estan en la fase de disseny, durant la qual estan treballant amb diferents agents (professionals de serveis sanitaris, serveis socials, entitats) per dissenyar de la millor manera aquest projecte, que tal i com senyala, és únic al món.

Seguidament presenta els grups de persones destinatàries.

-Persones i famílies cuidadores:

- De persones en situació de dependència i/o discapacitat i/o amb alguna malaltia que requereix atenció d'una o més persones.
- De persones grans que necessiten suports més o menys continuats.
- D'infants, especialment en la primera infància, i adolescents.

-Cuidadores remunerades de la llar, que sovint treballen en l'economia informal i amb escàs nivell de professionalització i poden tenir necessitat d'acompanyament jurídic, formatiu, emocional.

-Persones receptores de cura, persones que volen planificar l'atenció que desitgen rebre en moments de pèrdua d'autonomia o de convalescència.

-Ciutadania en general: 8 de cada 10 persones serem cuidadores, i és necessari reconèixer la cura com una part central de la vida socioeconòmica de la ciutat.

A continuació, Davide Malmusi exposa que la intenció del projecte és oferir el següent:

-Un punt de referència no només físic sinó també telefònic i virtual per a les persones cuidadores, professionals que intervenen en processos de cura, entitats i organitzacions.



Senyala la necessitat de comunicar-se amb els professionals sanitaris i socials que treballen als territoris per tal de que la informació que recopilen pugui servir-los d'instrument. S'oferirà informació en relació a:

- Serveis i recursos per a la cura
- Ocupació i formació professionalitzadora
- Aspectes jurídics
- Suports emocionals i psicològics

-Espai de formació i intercanvi on afavorir la relació entre persones cuidadores, professionals i organitzacions, generant una xarxa social en l'àmbit de la cura. Les activitats que s'oferiran són:

- Espais d'intercanvi
- Tallers formatius
- Accions de difusió i sensibilització sobre la cura
- Espais de trobada i proacció

Davide Malmusi senyala que l'actualització continuada del mapa de recursos i la informació sobre les activitats són elements essencials en el nou espai que s'oferirà, i explica que per tant, serà indispensable la interacció constant amb agents i entitats del territori per recollir i contrastar la informació dels recursos dels que disposa la ciutat.

- Les activitats que es desenvoluparan són:
 - Detecció d'agents clau i generació de xarxa de referents.
 - Contactes periòdics amb agents clau per a l'actualització de la informació
 - Avaluació conjunta de millores per oferir una millor informació

A continuació, s'obre el torn de preguntes.

Comentari/Pregunta	Resposta
Cristina comenta que la iniciativa li sembla molt interessant, donat que cobreix un espai molt necessari. Pregunta si la identificació i derivació de persones als nous serveis inclou, a més dels serveis socials, a les entitats que treballen amb la població en risc d'exclusió social o persones sense sostre?	Davide Malmusi respon que en principi des de serveis socials municipals, en algun cas, si una entitat gestiona un equipament municipal, pot derivar a persones en aquest àmbit. En tot cas són els referents del projecte de Serveis Socials qui tenen més afinat aquest criteri.
Cristina pregunta si el servei d'atenció del que forma part, un centre obert de la xarxa de reducció de danys per a persones drogodependents, pot actuar com a centre derivador.	Davide Malmusi reconeix que s'ha oblidat de mencionar aquesta part. Afirmar que els CAS es consideren centres derivadors. Per derivar a una persona, s'hauria de complir així mateix amb el criteri econòmic. S'ha de valorar si és el moment adequat per dur a terme un tractament per a la persona en concret, i d'altres factors que s'han de considerar. Afirmar que s'ha enviat un formulari de derivació a serveis socials territorials, els diferents CAS de l'Agència de Salut Pública.
Una de les metgesses pregunta quan començarà el projecte definitiu.	Davide Malmusi respon que començarà quan els donin l'autorització. El Departament de Salut ha afirmat que li donen prioritat al projecte social.
La mateixa metgessa pregunta si els Serveis Socials coordinaran els pacients per a que els	Davide respon que comencen a la zona de Vilapicina i per tant els serveis socials territorials els derivaran persones només



<p>arribi la informació per a saber quan s'inicia el projecte. Afegeix que el projecte tindrà molt d'èxit.</p>	<p>d'aquella zona, duent a terme un pilotatge del projecte. Senyala que s'estan coordinant amb el Jordi Riba com a referent de Serveis Socials i el Gustau Losada com a referent de la xarxa d'odontòlegs, i afegeix que creu que s'anirà estenent d'ambulatori en ambulatori.</p>
<p>Lucía García pregunta si a nivell de primària la informació també es vehicularà a través de serveis socials.</p>	<p>Davide Malmusi respon que el Jordi informa als treballadors socials de l'atenció primària i dels centres aliats a l'ICCS. Comenta que el referent de treball social de l'atenció primària de l'ICCS fa la tasca d'interacció amb l'Ajuntament després d'informar al treballador/a social del centre mèdic. Afegeix que estaran informats, ja que serveis socials comença a omplir la primera part del formulari perquè arribi a les persones. Afegeix que és possible que comencin a arribar persones que demanin als professionals que els omplin l'autorització per derivar-los als nous serveis, i senyala que tot i que l'agent derivador és serveis socials, Atenció Primària i Salut són un esglaó intermediari a la cadena.</p>
<p>Joana Piqués pregunta si tothom necessita derivació de serveis socials per acudir als nous serveis.</p>	<p>Davide Malmusi respon que aquest nou servei està pensat com universal. Comenta que ha faltat comentar que els nous serveis esperen que sigui un servei per tota la ciutadania. Qui vulgui anar-hi no necessita derivació de serveis socials</p>
<p>Conxita pregunta si les línies telefòniques de les que disposaran seran suficients ja que els ambulatoris de Barcelona tenen una mancança de línies telefòniques.</p>	<p>Davide Malmusi respon que aquesta previsió forma part dels preparatius.</p>
<p>Teresa pregunta si el servei comptarà amb un altre canal de comunicació alternatiu al telèfon, que pugui ser apta per a les persones sordes.</p>	<p>Davide Malmusi respon afirmativament, la comunicació podrà ser presencial, telefònica i virtual.</p>
<p>Es pregunta si es farà arribar tota aquesta informació.</p>	<p>Es respon afirmativament, i Davide Malmusi afegeix que aquest document està en constant evolució i que pot estar subjecte a modificacions.</p>
<p>Domingo Alonso fa saber que queden cinc minuts per finalitzar la sessió.</p>	

Domingo Alonso agraeix l'assistència i dona per tancada la sessió.