

Xarxa de Salut Comunitària: avaluació d'una nova iniciativa de treball a la ciutat de Castelldefels

Presentat per l'equip format per: **Ramon Morera** (investigador principal), Daniel Giménez, Mireia Sans, Antoni Peris, Glòria Jodar, Enric Mateo, Lourdes Oliveras, Anna Sentelles, Laurentino Martí, Jordi Martínez, Leonardo Méndez, Irene Cubells, Carmen Sánchez, Santiago Barona.

A) INTRODUCCIÓ I ANTECEDENTS DE L'EXPERIÈNCIA (Citar les referències incloses en l'apartat següent)

Castelldefels és una ciutat costanera que té a prop de 63.000 habitants, amb un increment poblacional superior al 38% en els darrers 10 anys. D'aquesta, el 23% correspon a estrangers. La població de Castelldefels s'estructura de la següent manera: De 0 a 14 anys -17% De 15 a 29 anys -18% De 30 a 44 anys - 30% De 45 a 64 anys - 24% Més de 65 anys - 11%

Serveis de salut

Castelldefels està integrat en el Govern territorial de salut del Baix Llobregat Litoral; disposa de dos centres de salut (CAP: El Castell , CAP: Can Bou), Serveis de ASSIR, centre de salut mental adults, CAPIP, rehabilitació, diagnòstic per la imatge, atenció continuada, 11 farmàcies comunitàries, 3 centres sanitaris privats, i recentment amb la aprovació de la llei de salut pública, la agència de protecció de la salut del Baix Llobregat.

Reconèixer la necessitat de col·laboració i compromís de tots els agents de salut és un primer pas per endegar un nou procés de desenvolupament comunitari que integri tots els serveis salut en una única direcció: Millorar la salut dels ciutadans de Castelldefels segons les seves necessitats, prioritzant-ne les accions e intervencions, aprofitant les sinèrgies de tots els organismes implicats.

Una col·laboració d'aquest tipus té l'avantatge d'ampliar el punt de vista de les organitzacions que participen, aprofitar les sinèrgies i generar oportunitats de col·laboració que esdevinguin la millor opció de futur. Aquesta nova forma de treballar és vàlida en qualsevol sector i, per tant, també en el sanitari.

Les experiències prèvies de treball cooperatiu i en xarxa han estat bàsicament enfocades a la coordinació entre els dos equips d'atenció primària de la ciutat i, puntualment, amb serveis municipals, socials i educatius. Així doncs, podríem citar exemples com ara intervencions compartides entre organitzacions envers la població general: cribatge ocular, programa vacunacions, salut i escola, atenció al viatger. Tot i així, les experiències no anaven més enllà del treball en equip, i encara mancava donar el pas cap a la transversalitat a través del treball en xarxa: pensar, comunicar-nos i actuar conjuntament, compartint objectius i recursos, unificant capacitats i esforços, relacionant les nostres accions.

La salut comunitària i les xarxes interorganitzatives:

La consciència comunitària de viure en salut dins d'una zona geogràfica compartida entre un grup de persones no s'ha relacionat amb la responsabilitat de tenir cura de la pròpia salut. Els centres i els professionals sanitaris ja no tenen el protagonisme basat en models paternalistes i mica en mica van evolucionant cap a una societat més participativa, col·laborativa, que es capaç de compartir elements que generarien més vincles relacionals. També està canviant la manera de relacionar-se entre els diferents membres de la comunitat i tots els agents i actors sanitaris i socials. Esta sorgint la necessitat de reconèixer la dimensió humana de la salut, ens

cal adaptar nous serveis a les peculiaritats locals, donant prioritat i veu a les persones.

Segons els experts en atenció primària, la participació comunitària és una part de l'acció social en salut. Per acció social en salut s'entén el conjunt d'activitats que es produeixen en la societat i que contribueixen a millorar la salut. Estarien incloses en aquesta categoria les accions portades a terme per individus, les que es realitzen en el si de la família, les que promouen les associacions o les que emprenen altres sectors.

Des d'una visió més sociològica, s'entén la participació comunitària com una eina per a desenvolupar una ciutadania activa, i s'inscriu en un context de canvi paradigmàtic de les polítiques sanitàries, que conceben el sistema sanitari com un factor necessari per a promoure la cohesió i integració social.

Com acció comunitària entenem un conjunt d'actuacions amb participació de la comunitat, orientades a la detecció i priorització de les seves necessitats i problemes de salut, identificant els recursos comunitaris disponibles, prioritzant les intervencions i elaborant programes orientats a millorar la salut de la comunitat, en coordinació amb altres dispositius socials i educatius.

Les xarxes interorganitzatives han demostrat ser potents sistemes de coordinació per millorar els serveis públics (Provan i Milward, 1995). Els mateixos autors van establir el marc d'avaluació d'efectivitat de xarxes públiques on s'analitza l'efectivitat a tres nivells, comunitat, xarxa i organitzacions (Provan i Milward, 2001). La potencia de la xarxa s'amplia quan el lideratge prové de l'expertesa Professional i no de la jerarquia o el poder econòmic. (Ysa i Padrós, 2006)

BIBLIOGRAFIA

Ajuntament de Castelldefels. Programa municipal de promoció de la salut infantil. Disponible a:
<http://www.diba.es/salutpublica/descarrega/alimentaciosaludable11mar2008/castelldedefelsprogramathaosalutininfantil.pdf>

Provan KG, Milward HB. A Preliminary Theory of Interorganizational Network Effectiveness:
A Comparative Study of Four Community Mental Health Systems. Administrative Science Quarterly, Vol. 40, 1995

Provan KG, Milward HB. Do networks really work? A framework for evaluating public-sector organizational networks. Public Administration Review. 2001; 61 (4): 414-423

Ysa T, Padrós X. Gestió relacional: El repte de la col·laboració. En: Reflexió, Acció, Valor públic. Actes del II Congrés Català de Gestió Pública. Barcelona, 2006. Disponible a: <http://www.eapc.cat/publicacions/material/023/mat23.pdf#page=569>

PACAP. SemFYC. I Recomendaciones PACAP. ¿Cómo iniciar un proceso de intervención y participación comunitaria desde un centro de salud?

Irigoyen J. Perspectivas de la participación en salud después de la reforma gerencialista. Comunidad. 2004; 7: 73-79.

B) OBJECTIUS DE L'EXPERIÈNCIA

Objectius Generals:

III Premi a la Innovació en Processos d'Atenció i Organització en Atenció Primària

1. Planificar una estratègia de CIUTAT que des del treball en xarxa, amb l'aportació de tots els sectors implicats en la salut, aposti per la salut de la Comunitat.
2. Promoure el treball integrat de serveis i la cooperació de tots els col·lectius socials i sanitaris.

Objectius específics:

1. Impulsar noves iniciatives de treball entre persones i entitats, a partir de la creació de la Comissió Castelldefels Salut, amb la finalitat de crear i dinamitzar la Xarxa Salut Comunitària de Castelldefels.
2. Planificació i col·laboració en projectes de salut comunitària des de totes les entitats.
3. Garantir periòdicament que els ciutadans i la Comissió Castelldefels Salut comparteixin experiències, informació i participin activament en tot el procés i també aprofitar les oportunitats de les noves tecnologies.
4. Creació d'espais de trobada i intercanvi i d'identificació de informadors claus.

C) DESCRIPCIÓ DE L'EXPERIÈNCIA

Al gener de 2009 es crea un nou espai de treball, per iniciativa municipal, entre els agents de salut de la ciutat. Aquest nou espai s'ha compost de forma estable i representada per "Comissió Castelldefels Salut (CCS)", amb la participació de farmacèutics, metges, infermeres, polítics, iniciativa privada en salut i tècnics municipals:

Composició permanent: Farmàcies comunitàries, Agència de protecció de la salut del Baix Llobregat litoral, Directors del CAP El Castell i CAP Can Bou, Gerent del Consorci CASAP, Tinent d'alcalde de serveis socials i dependència i el cap de l'Àrea, Representants dels 3 Centres sanitaris privats de la ciutat, Cap de l'Àrea de serveis socials i dependència de l'Ajuntament.

Dinamitzador de la comissió: Regidor de salut i consum

Secretaria de la Comissió - Cap de l'àrea de salut i consum - Lourdes Oliveres

En els diversos subgrups de projecte s'incorporen altres agents segons projecte (regidories i àrees municipals d'educació, de noves tecnologies, d'esport, de comunicació, altres serveis sanitaris de la ciutat, serveis territorials del ICS, etc.).

El repte que ha identificat CCS és canviar l'enfoc en benefici d'avançar en un nou model de salut comunitària, aprofitant la suma de capacitats de totes les entitats, empreses, organismes, associacions i àrees del govern municipal de la ciutat de Castelldefels.

La visió comú de totes les persones disposades a impulsar una nova iniciativa de treball en xarxa és la de compartir el compromís de planificar i gestionar la salut dels ciutadans, des del diàleg permanent, la participació comunitària i l'intercanvi d'idees, fomentant una comunicació recíproca.

El mètode de treball consisteix en la definició dels objectius compartits, la cooperació efectiva i la suma de capacitats i recursos de tots els seus membres, afavorint la coherència de nous projectes transversals.

La CCS es reuneix periòdicament i s'estableixen dinamitzadors de projecte i grups multidisciplinari per desenvolupar cada objectiu.

Planificació de les línies d'acció:

1. promoció, prevenció i de protecció de la salut comunitària
 - 1.1. Desplegament de l'Agència de Protecció de la Salut (APS) a Castelldefels: facilitant l'establiment d'un conveni de col·laboració e iniciar activitats compartides.
 - 1.2. Programa de foment dels hàbits saludables en nens en l'àmbit familiar per combatre el sobrepès i l'obesitat infantil (Programa Thao).
 - 1.3. Abordatge integral de la grip nova coordinada entre tots els agents de salut de la ciutat, que entre d'altres novetats implica un únic punt de contacte telefònic proveït pels dos centres de salut i atès per infermeres i estratègia de comunicació via web i tríptics informatius. (Annex 1 i 2)
 - 1.4. Pla integral de lluita contra el mosquit tigre (annex 3, 4 i 5)

2. Nous recursos per la comunitat
 - 2.1. Analitzar les propostes de millora en els projectes de nous equipaments sanitaris públics de la ciutat (centre d'urgències, centre de rehabilitació i diagnòstic per la imatge, tercer centre de salut, etc.)
 - 2.2. Crear un únic banc de material ortopèdic a partir dels recursos existents de treball social i del banc de Can Bou
 - 2.3 Participació dels farmacèutics i equips en el seguiment de la implantació de la recepta electrònica a la ciutat.

3. Informació, comunicació i participació comunitària: Garantir periòdicament que els ciutadans i la Comissió Castelldefels Salut local comparteixin experiències, informació i participin activament en tot el procés.
 - 3.1. Millora de la informació, comunicació i participació del ciutadans en temes de salut a través dels següents instruments:
 - 3.1.1. El web i el butlletí municipal El Castell
 - 3.1.2. El web del centre de salut Can Bou i la revista Fer Salut
 - 3.1.3. Nova plataforma virtual 2.0 Impulsada per la CCS, per informar, comunicar i participar: castelldefelsalut.cat (veure annex 6).
 - 3.1.4. Canal CastelldefelsTV.org
 - 3.2. Creació d'espais de trobada i intercanvi.
 - 3.2.1. Organització de la primera jornada de salut comunitària prevista pel 6 de març 2010 conjuntament amb l'APS.
 - 3.2.2 I Jornada de treball conjunta "CastellBou" amb tots els professionals dels 2 centres de salut, en el marc estratègic del CCS.

D) DESCRIPCIÓ DEL PROJECTE D'AVALUACIÓ

El procés d'avaluació es realitza per a cada una de les línies d'acció: Promoció, prevenció i protecció de la salut comunitària; Nous Recursos comunitaris; Informació, comunicació i participació comunitària; Per a cada una de les línies s'avaluaran les accions empreses i els resultats obtinguts seguint els següents indicadors.

<p>Promoció, prevenció i protecció de la salut</p>	<p>Agència de protecció de la salut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de projectes de col·laboració transversals engegats i avaluats per la CCS 2. Concreció de la signatura del conveni de col·laboració entre l'agència de protecció de la salut i l'ajuntament per la prestació de serveis de protecció. 3. Realització de la I jornada de salut comunitària amb l'agència de protecció de la salut i CCS. <p>Foment dels hàbits saludables en nens.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estabilitzar el creixement del percentatge de nens amb sobrepès o obesitat. 2. Nombre de centres de salut i escoles que participen en el programa 3. Nombre de cursos de formació específica per els especialistes que participen en el programa 4. % de nens objectiu que participen en el programa 5. Nombre de nens que inicien el programa 6. Grau d'abandonament del programa abans de rebre l'alta <p>Abordatge integral de la grip nova</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de diagnòstics de grip enregistrats als centres de salut durant el període epidèmic de grip A. 2. Cobertura vacunal en població identificada de risc. 3. Nombre de dosis vacunals dispensades. 4. Nombre de visites als centres de salut relacionades amb la grip A 5. Nombre de consultes telefòniques diàries al telèfon
--	---

	<p>habilitat per resoldre dubtes dels ciutadans</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Nivell de satisfacció dels ciutadans amb la informació rebuda. 7. Control del correcte seguiment del protocol establert davant casos de grip A <p>Pla integral de lluita contra el mosquit tigre</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de mesures previstes al pla integral que han estat realitzades. 2. Nombre de visites als centres de salut i urgències al hospital relacionades amb picades del mosquit tigre. 3. Nombre de trucades a la nova línia de telèfon exclusiva per aquest tema.
<p>Nous recursos comunitaris</p>	<p>Nous equipaments</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de reunions de participació i d'informació amb ciutadans, associacions i col·lectius específics de la ciutat. 2. Grau d'avenç real en la construcció dels nous centres i de compliment dels terminis per seva la posada en funcionament. 3. Incorporació dels stakeholders sanitaris de la ciutat a la Xarxa Salut Comunitària de Castelldefels 4. % de reducció del temps d'espera per a ser visitat 5. Ràtios poblacionals de sanitaris 6. Nombre de noves prestacions ofertades 7. Nombre de noves especialitats abans inexistents a la ciutat <p>Banc ortopèdic:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Creació d'un únic banc de material ortopèdic a la ciutat. 2. Numero d'agents de salut amb accés al material del banc. <p>Recepta electrònica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de farmàcies participant en projectes transversals (recepta electrònica).

	<ol style="list-style-type: none"> 2. % de dispensacions fetes a través de la recepta electrònica 3. Mesurar el grau de coneixement dels ciutadans del funcionament de la recepta electrònica 4. Satisfacció dels usuaris i dels professionals amb aquest nou procediment
<p>Informació, comunicació i participació comunitària</p>	<p>Portal de Salut Comunitària “Castelldefelsalut.cat”.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de líders comunitaris participant del disseny de la web. 2. Llançament del portal durant el segon trimestre 2010. 3. Nombre d’organitzacions de salut amb presència en el portal de salut. 4. nombre de comunitats de practiques que incorpora la web. 5. Número de visites a la web 6. Pàgines visualitzades per visita 7. Mitjana de temps per visita 8. Nombre de aportacions ciutadanes a traves del portal. <p>I Jornada de treball conjunta “CastellBou”</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. % de participació dels professionals dels 2 centres. <p>Jornades de solidaritat per la salut maternal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre d’impactes en mitjans de comunicació <p>Revista Fer Salut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edició de 6 números al 2010

E) APLICABILITAT I UTILITAT PRACTICA

El treball en xarxa es planteja com a repte per ampliar-se a altres sectors com també la possibilitat d'exportar aquest model de funcionament a altres xarxes. Es preveu la possibilitat de crear nuclis impulsors de temes socials, sanitaris, culturals, dins de la xarxa i interrelacionats entre ells. Es parteix de l'afirmació que la formació de grups que dinamitzin i impulsin el treball en xarxa sobre una àrea geogràfica concreta amb interessos comuns i compartits, poden compartir aspectes semblants, així com produir un intercanvi real i efectiu entre diferents ciutats. Justament per aquesta raó, es creu necessària l'exportació d'aquest model de funcionament a altres indrets i a altres xarxes. El treball en xarxa adquireix sentit per a una ciutat quan allò que es comparteix, s'intercanvia i es genera és viu des de l'aplicabilitat que aquest treball té en la realitat.

F) CALENDARI

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Accions	2009												2010											
Creació CCS Inici treballs	X		X																					
Programa hàbits saludables Jornada salut infantil	X																	X						
Abordatge grip								X																
Mosquit tigre Jornada			X																					
Jornades salut comunitària															X									
Web 2.0 inici posada en marxa								X						X										
Banc material ortopèdic, (ajuts tècnics)													X											
Nous equipaments			X								X													
Recepta electrònica											X													
Conveni amb APS																X								
Redisseny actuacions a la escola																X								

Historial científic i l'experiència de l'equip investigador

Daniel Giménez - Agència de protecció de la salut del Baix Llobregat litoral -

Mireia Sans, Glòria Jodar*, Antoni Peris i Enric Mateo - Directors del CAP El Castell i CAP Can Bou

* Diplomada en Infermeria

Altres titulacions de postgrau, Salut Comunitària, Metodologia de l'avaluació i millora de la qualitat assistencial,

Mestratge de direcció d'institucions sanitàries, Salut mental, Mestratge oficial lidetatge en gestio de serveis infermeria

Anteriorment

Coordinadora programa d'infermeria (Centre corporatiu ICS), Direcció Atenció Primària Baix Llobregat Litoral

Directora del Pla d'Innovació d'Atenció Primària del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Actualment

Editora de la Revista d'Innovació sanitària i atenció integrada (RISAI) www.risai.org
Adjunta a la Direcció del Centre d'Atenció Primària El Castell (CASAP-Castelldefels)

Experiència docent

Professora associada del Departament de Salut Pública, Materno-infantil i Salut Mental de la Universitat de Barcelona.

Professora del Màster de Gestió en Serveis d'Infermeria de la Universitat de Barcelona.

Responsable del curs de Salut comunitària de 3r de diplomats d'infermeria de la Universitat de Barcelona.

Professora del curs de Gestió de casos complexos de l'Institut d'Estudis de la Salut.

Professora del seminari de Qualitat assistencial de serveis d'Atenció Primària dels residents de Medicina Familiar i Comunitària de l'Àrea Costa de Ponent

Participa actualment en 3 projectes d'investigació FIS.

Antoni Peris - Gerent del Consorci CASAP

Ramon Morera - Regidor de Salut i Consum

Llicenciat en Medicina, especialista en Medicina Familiar i Comunitària 1987

Expresident Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària 1998-2004

Exdirector de Atenció Primària ICS 2004 -07

Exgerent territorial del ICS Tarragona 2007-09

Actualment

Cofundador de BSalut (www.bsalut.net)

Editor de la Revista de Innovació sanitària i atenció integrada (RISAI) www.risai.org

Participa actualment en 2 projectes d'investigació FIS

Participa com a docent entre diversos màsters formatius i ha realitzat diverses publicacions.

Director del Pla d'Innovació d'Atenció Primària del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

President del Consell Rector del Consorci CASAP, de la Fundació Nou Barris de salut mental, Regidor de Salut i Consum, Coordinador de la Comissió Castelldefels Salut (CCS)

Lourdes Oliveras - Secretaria de la Comissió - Cap de l'àrea de salut i consum -

Anna Sentelles - Farmacèutica comunitària (representant farmacèutics de la ciutat)

Laurentino Martí

Economista (Universitat de Barcelona)

Màster en Economia de la Salut i Gestió Sanitària (Universitat Pompeu Fabra)

III Premi a la Innovació en Processos d'Atenció i Organització en Atenció Primària

Publicacions

- Martí LJ. Innovación sanitaria. Revista de Innovación Sanitaria y Atención Integrada. 2008; 1 (1). Article 10. <http://pub.bsalut.net/risai/vol1/iss1/10>
- Brugues A, Peris A, Martí LJ, Flores G. Abordaje de la demanda de visitas espontáneas de un equipo de atención primaria mediante una guía de intervenciones de enfermería. Atención Primaria 2008;40(8):387-91
- Martí LJ. Transformación estratégica de la organización mediante el desarrollo profesional y directivo. JANO, Junio 2008
- Brugues A, Peris A, Martí LJ. Approche des pathologies aiguës au moyen d'un Guide des Interventions Infirmières. Revue Sociologie Santé 2007; 27
- Martí LJ, Grenzner V. Primary Care Networks in Catalonia. Structure and process analysis. Gaceta Sanitaria, 2000; 14 (6): 495-497
- Martí LJ, Grenzner V. Primary Care Models in Catalonia. Cuadernos de Gestion Atencion Primaria, 1999; 5: 116-123.

Jordi Martínez

Leonardo Méndez

Formació

Licenciado en Medicina (Universidad Industrial de Santander, Colombia) Ministerio de Educación y Ciencia, España

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Vall d'Hebron, Barcelona; Màster en Salut Pública Universitat Pompeu Fabra, Barcelona.

Publicacions

- Moraga Llop FA, Méndez Boo L, Campins Martí M. Nueva indicación de las vacunas antineumocócicas. Anales de pediatría (Barcelona, España : 2003). 2003 Feb;58(2):200-2.
- Martí-Valls J, Carbonell JM, Méndez L. Conocimiento y satisfacción de los médicos de Atención Primaria sobre su hospital de referencia. Aten Primaria 2007;39(5):273.
- Fina F, Méndez L, Medina M. Un modelo de información para los equipos de Atención Primaria. En: Casajuana J. Gestión del día en el EAP. Barcelona: SEMFyC; 2007. p.495-515.
- Fina Avilés, Francesc; Méndez Boo, Leonardo; and Medina Peralta, Manolo (2008) "Sistema de Información de los Servicios de Atención Primaria. La experiencia 2006-2008 del Institut Català de la Salut," Revista de Innovación Sanitaria y Atención Integrada: Vol. 1: Iss. 1, Article 7. Disponible a: <http://pub.bsalut.net/risai/vol1/iss1/7>
- Brotons, Maria; Campins, Magda; Méndez, Leonardo; Juste, Concepción; Rodrigo, Jose Ángel; Martínez, Xavier; Hermosilla, Eduardo; Pinós, Laia; Vaqué, Josep. The Pediatric Infectious Disease Journal. Effectiveness of Varicella Vaccines as Postexposure Prophylaxis, Accepted for publication: 16 October 2009. doi: 10.1097/INF.0b013e3181b36022

Irene Cubells

Carmen Sánchez – Regidora de Règim Interior i Noves Tecnologies

Santiago Barona - Tinent d'Alcalde de Serveis Socials i Dependència