

Integrant mirades

Sinèrgies necessàries: El paper del director d'EAP

Jordi Altirriba

EAP Poble Sec-Montjuïc, ICS

Història

- La formació en SM durant la residència de MF no és massa ampla i es centre en una visió més organicista.
- La visió holística de la nostra especialitat fa que moltes vegades calgui ajudar a alleujar el patiment que comporten diferents circumstàncies, ja sigui malaltia com “coses de la vida”, un 25% de les visites?
- Moltes vegades quan es presentava un motiu de consulta referent a SM es derivava sense interrogar ni fer cap tipus d'intervenció.

Al nostre EAP

- Fa més de 10 anys es va iniciar el Programa de suport de SM a Poble Sec-Montjuïc amb un psiquiatre i una psicòloga que visiten al CAP i fan consultoria i sessions periòdiques.
- Fa uns 5 anys van canviar els professionals de SM.
- Al principi de la nova etapa molts metges teníem la sensació que “xutaven” molts casos i no els acceptaven, “inclús es va fer un recull de recursos on enviar als pacients i no fer-ho a SM!”

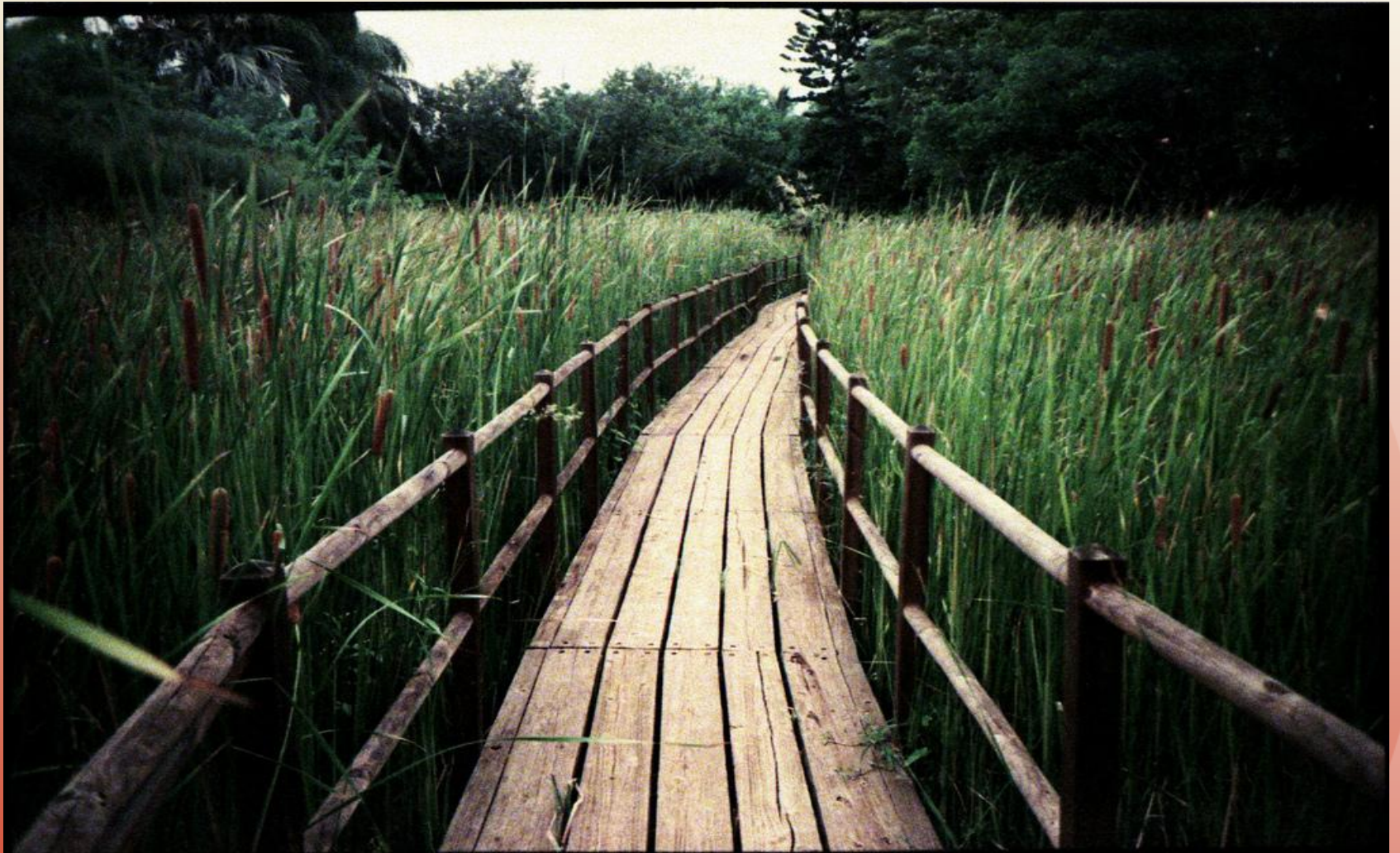
Que fem



- Fem dues sessions mensuals, en una es comenten els casos que porten els diferents professionals i en l'altra es fa una sessió més teòrica. S'acredita tot el programa de formació.
- Cada dimarts hi ha una hora per a consultar amb Psiquiatre i Psicòloga, fins les 15:30, buscant màxima accessibilitat.
- Es paga amb el pressupost de Formació l'EAP quan ve algun ponent extern.
- Possibilitat de programar visites pluridisciplinàries:
SM+MF+Inf+TS

- Es fa un GAD trimestral on hi participen, com observadors, un/a MF i una IF, donant les màximes facilitats des de la Direcció (Tancar agenda i/o canvi d'horari).
- Hi ha un grup de Gent Gran anual, a més a més PSP.
- Hi ha un grup format per un MF, una IF, el TS, l'equip de suport se SM i la direcció per valorar, fer el seguiment i planificar el futur.
- Coordinació constant amb les referents (MF+Inf) de SM de l'EAP.
- Ajuda en maneig de pacients hiperfreqüentadors.

Com anem



- Cada vegada derivem millor i ens “xuten” menys.
- Hem aconseguit ampliar l’horari de Psicologia.
- Dificultat de coordinació amb metges de contingent.
- No a tots els professionals agrada la SM i es qüestiona la freqüència de les sessions: “fem moltes sessions de SM i només una bimensual de Cardiologia o de Pneumologia ...”
- No tots els col·lectius senten que les sessions son útils per a ells, actualment estem buscant la major motivació d’infermeria: grup obesos, casos presentats per elles, ...

Conclusions



- Hem augmentat les nostres habilitats en SM, assumint més motius de consulta de SM i millorant la qualitat de les derivacions.
- Les reunions de coordinació periòdiques son molt útils.
- Cal seguir treballant per a buscar una major implicació de tots els professionals.
- El més important és el lideratge tant des de SM com des de l'EAP.



Moltes Gràcies