

Determinants socials, complexitat i situacions emergents en la planificació de l'atenció a la salut mental

Jordi Cid Colom. PhD.

jordi.cid@gencat.cat

Co-IP Grup Recerca Salut Mental i Addiccions

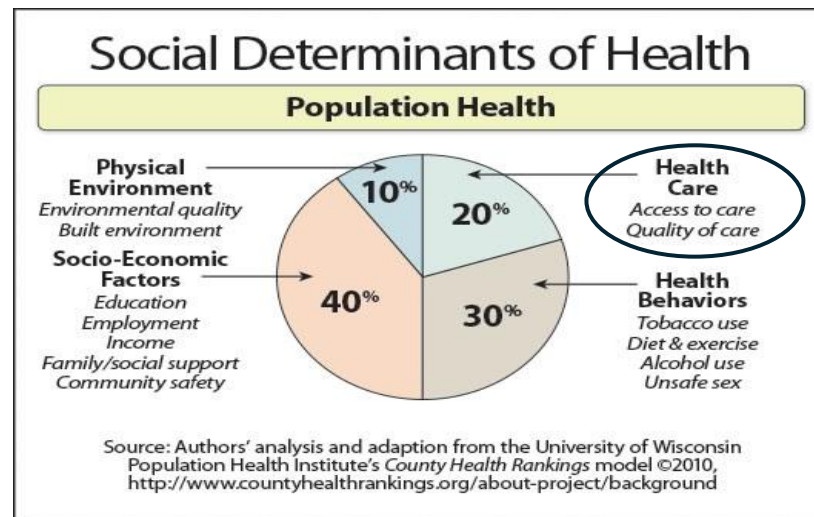
Coordinador Programes
Direcció Assistencial XSMiA



Idees Clau

1. Incorporació dels determinants de la salut en la planificació de l'assistència de la salut mental, incloent el sistema pagament.
2. Millora del Sistema Integrat d'Informació Sanitària en Salut Mental i Addiccions, que permeti elaborar un Quadre de Comandament Integral, que inclogui l'atenció integrada social i sanitària.
3. Pacte de país per la millora del benestar emocional de la població infantil i juvenil, evitant la patologització del malestar.
4. Desplegar el model d'atenció social i sanitària per a la salut mental.
5. Adequació del Codi Civil, Lleis i Normatives vigents per ajustar-les a la Convenció Internacional dels Drets de les persones amb Discapacitat, donant pautes clares de l'abast de les intervencions en situacions de risc de danys a tercers i/o propi.
6. Entre iguals, la incorporació de persones amb experiència pròpia capacitades com a rol professional remunerat, ens remarca la necessitat de disposar d'un marc de referència que permeti la compatibilitat entre pensions i prestacions incapacitat permanent, per facilitar la integració laboral.

Determinants Socials de la Salut Mental







Atles de Salut Mental: Disponibilitat de recursos i accessibilitat



ACCESSIBILITAT ATENCIÓ

Article

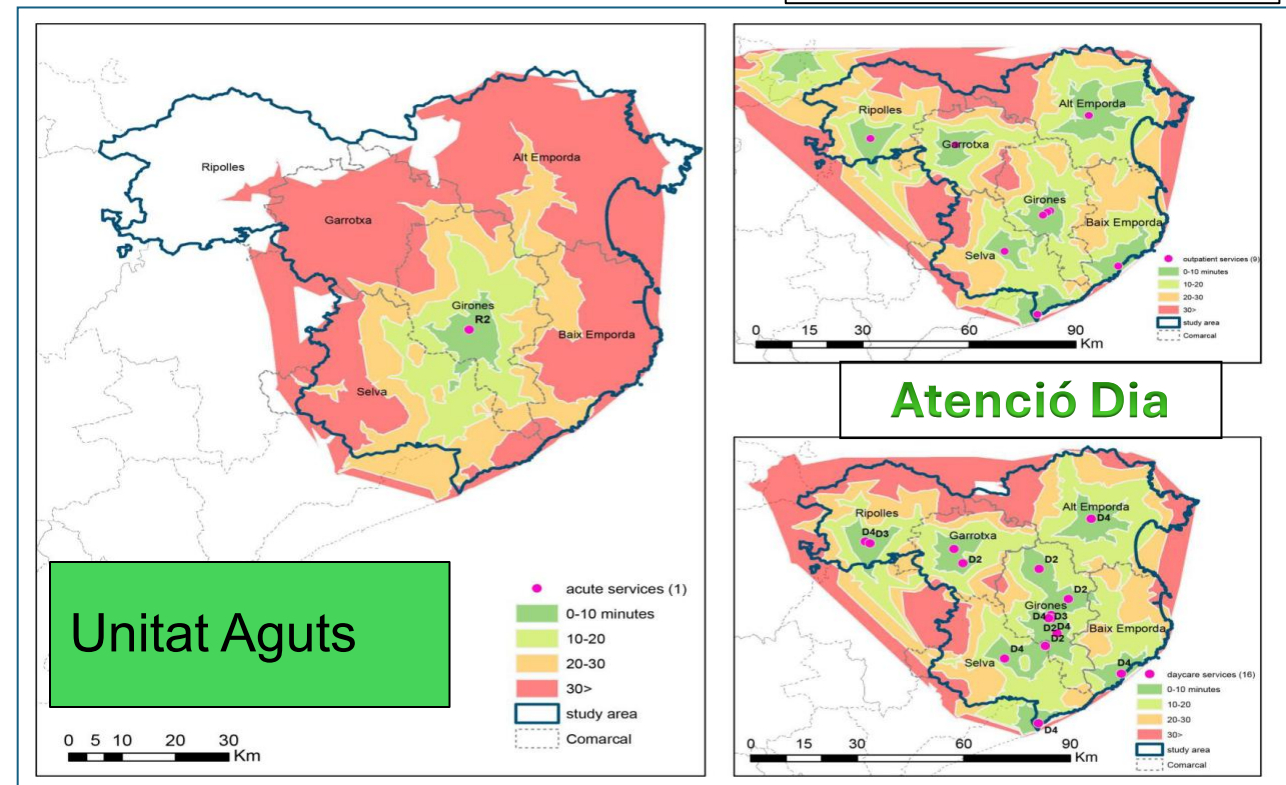
A Comparison of Mental Health Care Systems in Northern and Southern Europe: A Service Mapping Study

Minna Sadeniemi ^{1,2,3,*}, Nerea Almeda ⁴, Jose A. Salinas-Pérez ⁵,
Mencía R. Gutiérrez-Colosía ⁴ , Carlos García-Alonso ⁵, Taina Ala-Nikkola ^{2,3} , Grigori Joffe ²,
Sami Pirkola ⁶, Kristian Wahlbeck ³ , Jordi Cid ⁷ and Luis Salvador-Carulla ⁸ 

Girona presentava una productivitat més alta que la comarca de Hèlsinki i Uusimaa, on hi havia 6,7 vegades més personal en comparació amb Girona.

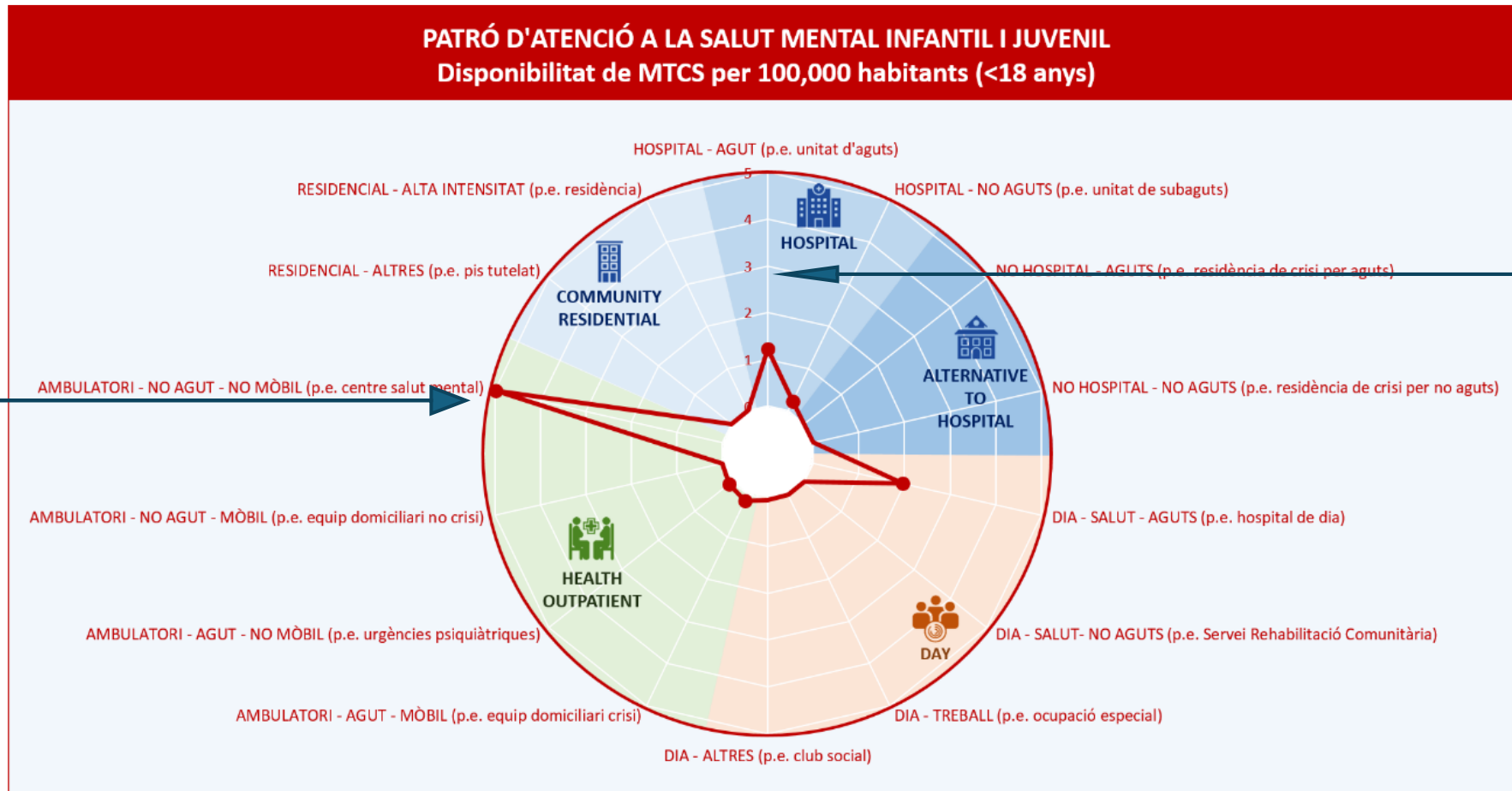
Població gironina presentava una formació mitjana més baixa, un atur més alt taxa i proporció d'immigrants, un PIB més baix i una taxa de suïcidi més baixa que a Hèlsinki i Uusimaa (1,6 vegades més alta)

XSMiA IAS. GIRONA



Salut Mental Infantil i Juvenil: Atles de Salut Mental 2018

Gràfic 2. Gràfic aranya patró atenció de MTC a la salut mental d'infantil i juvenil

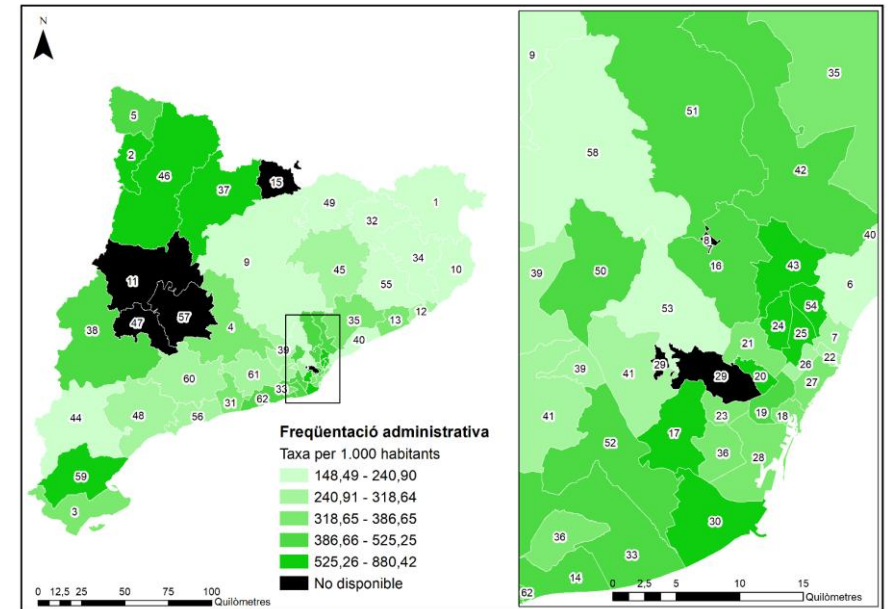
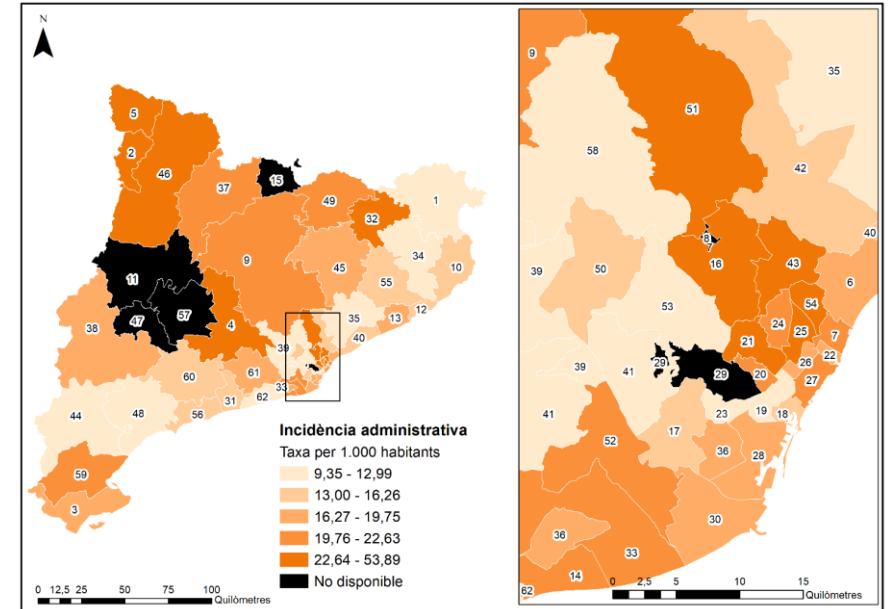
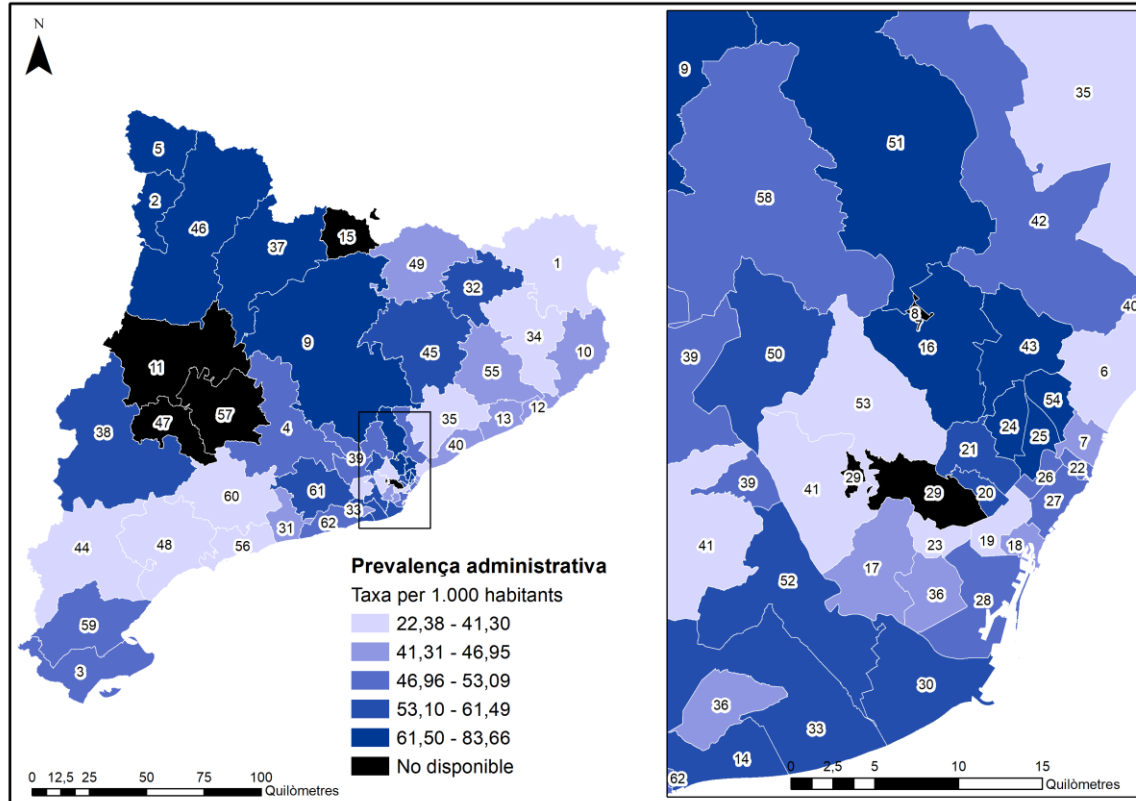


CSMIJ

URPI

Salut Mental Infantil i Juvenil: Atles de Salut Mental 2018

Centres de salut mental infantil i juvenil



Sistema Pagament Salut Mental

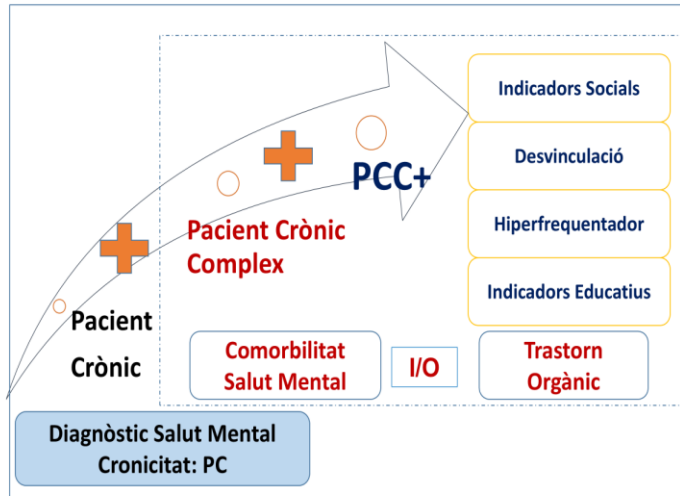
- Comunitària: pressupost i una contraprestació per objectius (CpR). Hospitalària: estades i altes (activitat pactada)
- (2013) No estem preparats per un canvi immediat al Sistema de Pagament per Resultats. Per què:
 - Dades epidemiològiques globals més robustes, incloent determinants socials de la salut: índex socioeconòmic, atur, co-pagament, etc.
 - Desequilibris territorials en els recursos disponibles, i variabilitat de la pràctica clínica
 - Millora del Sistema Integrat d'Informació Sanitària en Salut Mental i addiccions, en totes les línies de servei per tal d'elaborar un Quadre de Comandament Integral
 - Alinear planificació (PD) i Asseguradora (Catsalut)
- Proposta: Sistema capitatiu ajustat a Riscs (Salut Mental), orientar el Sistema de Pagament cap grups de persones amb més necessitats: Part variable contracte compra

Complexitat Salut Mental



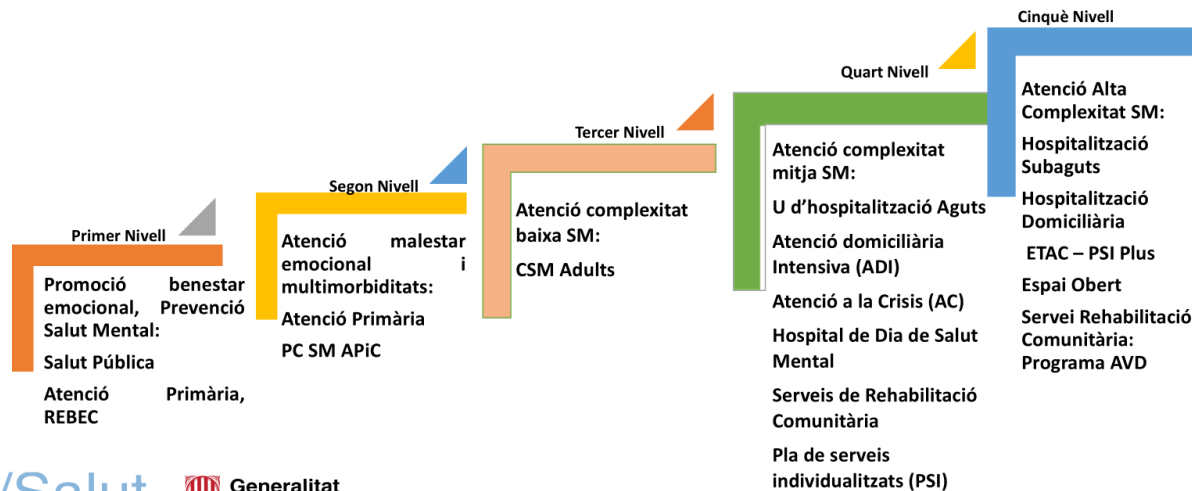
Atenció a la Complexitat en Salut Mental

Críteris Pacient Crònic Complex de Salut Mental



PROGRAMA DE D'ATENCIO A LA COMPLEXITAT DE SALUT MENTAL I ADDICCCIONS

Model esglaonat de les intervencions Programa d'atenció a la complexitat de salut mental

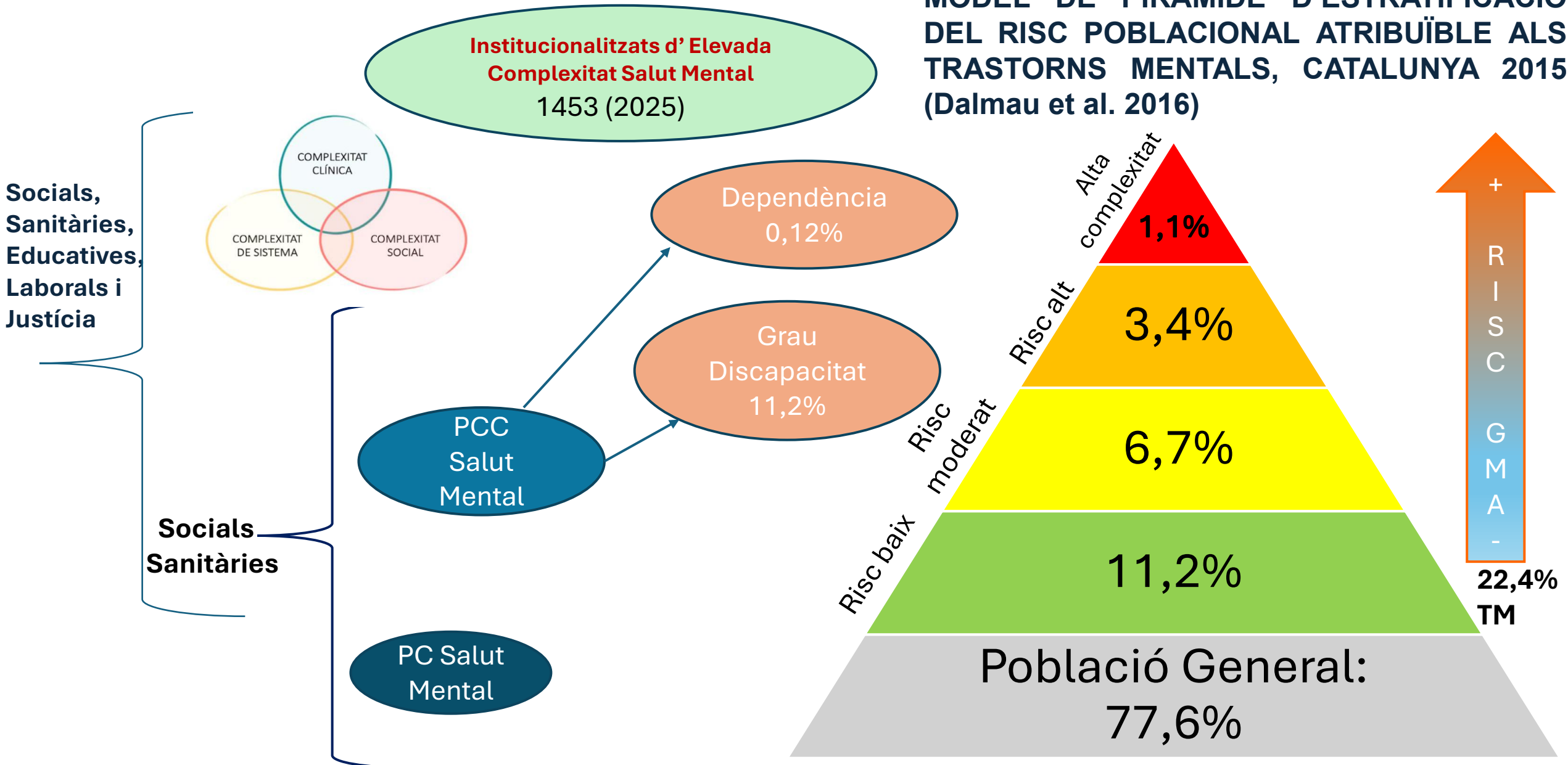


Quin és el model assistencial per a les persones amb complexitat de salut mental?

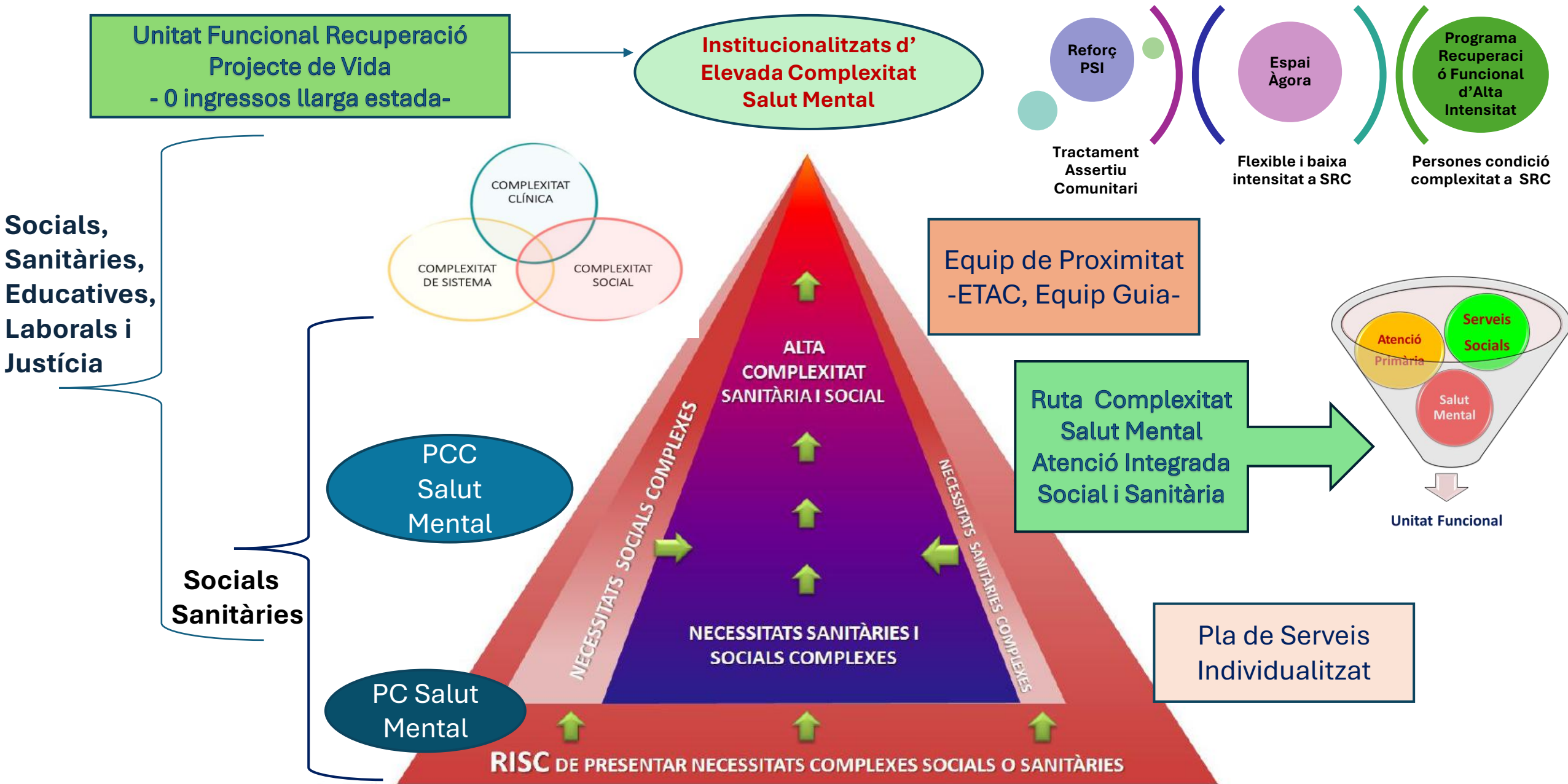
Com planificar recursos en funció impacte TM (funcional, dependència, discapacitat), necessitats de la persona, determinants socials de la salut i recursos disponibles?

Quina informació disposem de **la Complexitat de Salut Mental** per desplegar l'atenció Integrada Social i Sanitària?

MODEL DE PIRÀMIDE D'ESTRATIFICACIÓ DEL RISC POBLACIONAL ATRIBUÏBLE ALS TRASTORNS MENTALS, CATALUNYA 2015 (Dalmau et al. 2016)



Com integrem la **Complexitat de Salut Mental** en l'atenció Integrada Social i Sanitària



Necessitats urgents per garantir un desplegament de l'atenció integrada social i sanitària a la salut mental

- **Estudi d'estratificació de risc poblacional atribuïble als trastorns mentals:** no disposem de l'estudi, per tant no es pot fer marcatge a sistemes informació (SI) ecap/HES.
- **Pantalla cronicitat i PIIC:** feta cas ús salut mental, però no a S. Informació.
- **Visor dades socials-sanitàries:** Disposem de la visualització de la informació individual dades bàsiques que facilita la intervenció personalitzada, però no podem fer estudis de necessitats per planificar l'atenció integrada (integrant dades socials i sanitàries)
- **Rutes d'atenció integrada social i sanitària per a les persones la complexitat salut mental:** necessiten un sistema informació comú entre serveis socials, salut i salut mental. Aspecte clau per
 - desplegar les pràctiques compartides entre l'equip dels diferents professionals referents que presten l'atenció
 - garantir la continuïtat assistencial entre AP, SM i SS, així com entre serveis hospitalaris i comunitaris,
 - poder avaluar l'atenció integrada social i sanitària en salut mental

Emergents

Ecosistema Salut Mental Comarques Gironines

I+AS Institut
d'Assistència
Sanitària



Associació **Família
i Salut Mental** de
Girona i Comarques
20 anys!

**IdIB^R
Gi**

f | **25 anys**
Fundació **DRISSA**
Seguim endavant! →
D

support
GIRONA

Inclusió social i suport a la presa de decisions - Social inclusion and supported decision making

Convenció Internacional dels Drets de les persones amb Discapacitat

Convenció de Nova York de 13 de desembre de 2006.

Espanya, ratifica la Convenció l'any 2008



Programa Quality Rights



Generalitat Catalunya – OMS: Conveni Col.laboració per a desplegar Quality Rights 29/8/2023

·La finalitat del conveni és possibilitar la implementació de la iniciativa a tot Catalunya per accelerar l'acció sobre la prevenció de malalties no transmissibles i per millorar la qualitat de l'atenció en els serveis de salut mental

·La vigència del conveni serà de 4 anys i la Generalitat aportarà 150.000 € en total entre el 2023 i 2024

Dia Mundial de Drets Humans

10 desembre 2025 14:21



🕒 4 juliol 2025 15:21
📄 Nota de premsa



SALUT

Salut referma el seu compromís amb la salut mental basada en drets amb el programa QualityRights© de l'OMS

- Michelle Funk, màxima responsable de Salut Mental de l'OMS, visita Catalunya per impulsar el canvi de model assistencial
- Un conveni pioner amb l'OMS reforça l'aposta del Departament de Salut per un abordatge respectuós amb els drets de les persones

L'aterratge a Catalunya article 12: Decret Llei 19/2021

- **Dret a la Capacitat Jurídica. Del Model de Substitució al Model de Suport.**
- **Punts clau:**
 - **Adequació urgent:** Catalunya adapta el seu Codi Civil a la Convenció de l'ONU.
 - **Eliminació de la Incapacitació:** Ja no existeixen les sentències d'incapacitació judicial. S'han de revisar totes les anteriors.
 - **L' Assitent no és un Tutor:** L'única figura de suport. L'assistent no ve a substituir la firma del pacient. Ve a acompanyar-lo. En el vostre formulari de consentiment, qui ha de seguir sent el protagonista és el pacient.
 - **Fi de la "Potestat Parental Prorrogada":** Quan un fill amb discapacitat arriba als 18 anys, els pares ja no tenen la potestat automàtica; si és necessari, s'ha de constituir una assistència basada en el suport, no en la substitució.

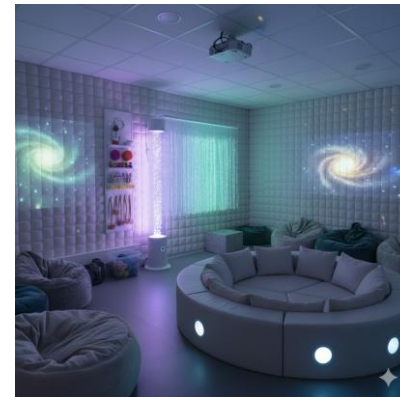
Article 15. Protecció contra la tortura i altres tractes o penes cruels, inhumans o degradants

Aïllament i la contenció mecànica es consideren practiques coercitives, i en alguns casos pot esdevenir violència

Article 14. Llibertat i seguretat de la persona

El Comitè sobre els drets de les persones amb discapacitat, que supervisa l'aplicació de la CDPD per part dels estats, ha establert clarament que l'article 14 prohibeix l'internament involuntari en els serveis socials i de salut mental.

-
- Llei 8/1/2001 Enjuiciamiento Civil. Artículo 763. “Internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico”. Com s’ha d’aplicar o adaptar a la Convenció?
 - Delimitar de manera clara les intervencions que poden portar a terme els professionals d’atenció a la salut mental en front situacions danys a tercers o danys a si mateix.
 - Adaptació de les estructures d’hospitalització aguts i subaguts: (habitacions calma)
 - Formació dels professionals (desescalada, cultura sí es pot, equips de resposta)
 - Desplegament del Planificació Decisions Anticipades
 - Sistema registre centralitzat: ingressos involuntaris i contencions mecàniques.



En què consisteix el projecte?

- En el desplegament del programa de la OMS de la figura de l'agent de suport entre iguals en l'Ecosistema de Salut Mental de les Comarques Gironines: Xarxa de Salut Mental del IAS, Fundació Drissa, Fundació Support i Associació de Famílies i Usuaris de les Comarques Gironines.
- El projecte vol definir com incorporar de manera professional els agents de suport entre iguals, des de la seva capacitació, fins al desplegament del **rol professional remunerat**.

Què és un agent de suport entre iguals?

- És una persona amb problemes de salut mental que...
- Amb adequada capacitació, certificació i suport continuat s'integra professionalment en un equip de treball d'atenció a la salut i la salut mental...
- Amb la finalitat d'ajudar altres persones amb problemes de salut mental en el seu camí cap a la recuperació a través de la seva pròpia experiència.

Resultats / Impacte



CAPACITACIÓ I CERTIFICACIÓ

9 persones amb experiència pròpia de salut mental tenen la **certificació** d'agents de suport entre iguals, oficial del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE)



INSERCIÓ LABORAL

3 agents de suport entre iguals han estat contractats i 4 voluntaris han realitzat **10 tallers de recuperació, on han participat 106 persones SRC i Prelaboral**



AVALUACIÓ I IMPACTE EN SALUT MENTAL

2/3 milloren el seu estat de salut (EQ-5D-5L)
3/4 avancen una fase de recuperació (SIRS) i milloren empoderament (NEL)



INNOVACIÓ TECNOLÒGICA

Desplegat un xatbot d'intel·ligència artificial (turn.io), a través de WhatsApp que ajudava a realitzar el quadern de recuperació, resolent dubtes, i donant consells.

Conclusió: (a) Fa de la seva pròpia experiència en salut mental un **rol professional**. (b) Se situa **d'igual a igual** amb la persona usuària. (c) És una ajuda **complementària** al professional de la salut mental.

Necessitats per garantir un desplegament de l'agent de suport entre iguals

- Formació Certificació oficial del SEPE (Servicio Público de Empleo Estatal)

És suficient? Reconeixement com a professió sanitària per poder ser contractats en el sistema públic de salut?

- Marc de referència que permeti la compatibilitat entre pensions i prestacions incapacitat permanent per a poder donar l'oportunitat d'integració laboral.
- Apuntalar el marc que regula la contractació de l'agent de suport entre iguals en les entitats del tercer sector.
- Formules Jurídiques de Contractació Agents de Suport entre iguals en els proveïdors del SISCAT.

Gràcies

Jordi Cid Colom. PhD.

jordi.cid@gencat.cat

Co-IP Grup Recerca Salut Mental i Addiccions



Coordinador Programes
Direcció Assistencial XSMiA

