

El reportatge

La Llar residència viscuda pels seus residents... en família



11

Notícies

- Implementació del model EFQM a l'IAS **2**
- Congressos i jornades **4**
- Formació i recerca **8**
- Nous serveis i equipaments **18**



Entrevista

Daniel García,
cap de
Sistemes
d'Informació
de l'IAS

16

VOLS ESCRIURE O PROPOSAR TEMES A L'ACTUAL?

Truca al **972 22 23 70** o bé envia un missatge a info@pluralcomunicacio.com

Resultats de l'autoavaluació de l'IAS, segons el Model Europeu de Qualitat

La Comissió de Qualitat de l'IAS va presentar al conjunt de l'empresa els resultats de la seva primera autoavaluació, un procés que té com objectiu detectar els aspectes qualitatius que l'organització pot millorar. Aquest primer document recull les anàlisis i aportacions fetes durant l'any 2008 per 18 grups de treball integrats per 150 professionals, segons els 9 criteris sobre els quals s'estructura el Model Europeu de Qualitat (EFQM), adaptat a la institució.

Els nous criteris sobre els quals s'ha treballat són: lideratge, que implica veure com els comandaments intermedis i l'alta direcció fomenta l'excel·lència de l'organització i el seu creixement continu; la gestió del personal, que significa analitzar com l'empresa treballa per alliberar el potencial humà i científic del seu personal; la política i l'estratègia, que vol dir estudiar com aquestes són utilitzades per l'IAS en la seva orientació cap a l'excel·lència en diferents camps (per exemple, com impulsa la detecció de les necessitats dels usuaris dels centres sanitaris o del seu personal); els recursos i les aliances, un criteri que implica analitzar com l'organització planifica i gestiona el seu treball amb les associacions i les aliances amb altres organitzacions per millorar els processos i el grau de satisfacció dels usuaris; els processos, un punt que permet veure com l'IAS dissenya i gestiona els processos assistencials i no assistencials; els resultats del personal, un criteri que permet avaluar com s'analitza i millora el grau de satisfacció del personal; els resultats a usuaris, aspecte que fa referència a les polítiques de l'organització impulsades per satisfer les necessitats dels usuaris; els resultats de cares a la societat, que vol dir analitzar si l'activitat de l'IAS respon a les necessi-



Jordi Costa va presentar els resultats de la primera autoavaluació en el marc d'una jornada oberta que va cloure amb una conferència del periodista Carles Capdevila.

tats i expectatives de la seva àrea d'influència i saber quina percepció té la comunitat dels serveis que presta l'organització. L'últim criteri fa referència als resultats claus de l'organització, que vol dir avaluar en funció dels criteris anteriors quins són els resultats en termes de salut i econòmics de l'IAS. El document íntegre el podeu consultar a: <http://intranet/intranet/ias/qualitatefqm/efqm/index.php>

Àrees de millora prioritzades

D'aquesta primera autoavaluació realitzada pels 18 grups es van detectar 640 àrees de millora, de les quals es prioritzen 79 seguint els criteris d'alineació amb el Pla Estratègic, complexitat i impacte global en el conjunt de l'organització. El comitè de direcció ha adaptat i transformat aquestes propostes prioritzades en objectius anuals de la institució aquest any (Vegeu pàgina 3).

Reglament sobre Prevenció de Conflictes Laborals i Assetjament en el Treball a l'IAS

Ja es pot consultar el Reglament sobre Prevenció de Conflictes Laborals i Assetjament en el Treball de l'IAS, a la intranet de Recursos Humans. El document, aprovat amb el consens de la direcció del centre i els comitès d'empresa, neix amb l'objectiu de prevenir conflictes i el fenomen de l'assetjament moral o psicològic en el treball. Xavier Sanllehí, director de Recursos Humans de l'IAS, ha declarat que el "reglament significa un important pas endavant amb l'ànim d'evitar i prevenir els casos d'assetjament laboral i, en el cas que sorgeixi'n, que el treballador sàpiga quin és el procediment a seguir i que en tot moment el procés estigui regulat".

S'entén per conflicte laboral aquella situació entre

treballadors, amb tasques interdependents, amb mútua atribució de culpabilitat de la situació, desconfort emocional envers l'altre, i actuacions generadores de problemes laborals.

S'entén per *mobbing* o assetjament moral en el treball un conjunt d'accions dins l'àmbit laboral acompanyades d'un estil de relació desconsiderat destinat a la humiliació d'un o diversos treballadors amb el propòsit de produir desgast emocional, de fer disminuir la seva autoestima i d'induir a cometre errors. Entre aquestes accions trobem la falta de respecte continuat, la circulació malèvola de rumors, l'emissió d'ordres contradictòries i la marginació.

Les accions d'assetjament poden tenir diferents

direccions: Vertical descendent, quan és el càrrec de comandament el que exerceix o promou l'assetjament; Vertical ascendent, quan és el grup de treball o part del mateix el responsable de les accions contra el càrrec; Horitzontal: quan es dona entre treballadors d'un mateix rang jeràrquic, sigui de forma individual o grupal.

La prevenció actua en diferents nivells: Prevenció primària, que fa referència a totes aquelles mesures l'objectiu de les quals és evitar tant l'aparició de l'assetjament com les conductes violentes; Prevenció secundària: la seva finalitat consisteix a evitar les conseqüències del conflicte, la patologia; Prevenció terciària: actua sobre les seqüeles o complicacions després de l'aparició dels efectes.

Objectius IAS 2009 vinculats a l'autoavaluació

Grup 1: Comunicació

- Elaborar el Manual d'imatge Corporativa de l'IAS
- Facilitar l'accés a la consulta de documents assistencials i organitzatius mitjançant la intranet
- Habilitar l'accés al correu electrònic personal des de l'exterior
- Potenciar les possibilitats de la intranet: repositoris compartits d'informació, grups de treball, grups de debat, generalitzar l'ús de formularis
- Proposar una nova configuració de la pàgina web

Grup 2: Responsabilitat Social Corporativa

- Elaborar el document marc de responsabilitat social corporativa (RSC) de l'IAS
- Crear la Comissió de Sostenibilitat de l'IAS
- Elaborar el Pla de Sostenibilitat de l'IAS
- Elaborar el plec de gestió integral de subministraments energètics del Parc Hospitalari
- Promoure accions de sensibilització en cooperació a partir de les propostes del grup de treball L17
- Promoure una jornada de cooperació internacional a la demarcació de Girona
- Promoure accions de conscienciació, reducció i selecció dels residus del Parc
- Promoure la formació en competència intercultural dels treballadors de l'IAS

Grup 3: Clients

- Estendre la comunicació de l'Oficina d'Atenció a l'Usuari a tots els centres assistencials de l'IAS
- Distribuir periòdicament als serveis l'anàlisi de les queixes i reclamacions
- Revisar, actualitzar i donar a conèixer el circuit de queixes i reclamacions
- Actualitzar i completar el mapa de bústies de recollida de queixes i suggeriments
- Dissenyar un sistema de monitorització i control dels plans de millora

Grup 4: Govern

- Iniciar l'anàlisi i el diagnòstic de salut de les ABS's de l'IAS
- Crear i integrar les taules locals de salut comunitària de les ABS's de l'IAS a la Taula de Salut Comunitària de l'IAS
- Millorar el circuit de planificació de les inversions, tant en l'aspecte econòmic com en el de recursos
- Establir un procés d'informació econòmica de viabilitat de les inversions
- Dissenyar un procés automatitzat de reclamació de cobraments a mútues i particulars, i establir les polítiques de morositat
- Desenvolupar i millorar el seguiment pressupostari
- Posar en funcionament la Comissió de Compres de l'IAS
- Sistematitzar els tancaments analítics per Unitats de Gestió, segons les possibilitats informàtiques

Grup 5: Gestió de la informació

- Establir amb SAP un sistema de seguiment de projectes de recerca
- Establir amb SAP un sistema de seguiment de

projectes de docència

- Establir amb SAP un sistema de seguiment de projectes de formació
- Millorar la participació de l'organització i l'amplitud dels diferents serveis que fan recerca
- Iniciar el procés d'implementació del SAVAC (aplicatiu informàtic per a la gestió de medicaments)
- Iniciar els projectes d'estacions de treball clínic per l'àmbit mèdic i d'infermeria
- Integrar els sistemes d'informació d'Atenció especialitzada i primària amb el projecte d'HCCC (Història Clínica Compartida de Catalunya)

Grup 6: Persones

- Iniciar la descripció dels llocs de treball d'acord amb el model de gestió per competències (grups 4,5 i 6.1)
- Implementar el programa de formació en línia de Prevenció de Riscos Laborals, específic per a cada lloc de treball
- Implementar el Portal del Treballador com a eina de comunicació directa entre el treballador i el departament de Recursos Humans
- Iniciar la realització d'un nou estudi de clima laboral

Grup 7: Processos

(Millores no prioritzades 2009)

Grup 8: Proveïdors

- Instaurar un pla de traçabilitat a la cuina
- Millorar la gestió de la roba dels treballadors al Servei d'Urgències i bloc d'Obstetrícia
- Iniciar accions de comunicació dels protocols de manteniment i millora del *feedback* a les unitats de gestió
- Posar en funcionament el sistema de *ticketing* per a peticions d'informàtica

Grup 9: Lideratge

- Difondre la política i el model de qualitat de l'IAS
- Crear i posar en funcionament la Comissió de Processos de l'IAS
- Definir el mapa de processos de nivell 1 de l'IAS
- Crear i posar en funcionament la Comissió de Nutrició i Alimentació
- Elaborar l'organigrama funcional per Unitats de Gestió de l'IAS i difondre'l mitjançant la intranet
- Avaluar la percepció i expectatives del CUG
- Descentralitzar les sessions del Comitè de Direcció

Grup 10: Serveis comunitaris de salut mental

- Implantar OMISAM en Centres de Dia, Hospitals de Dia i Centre de Salut Mental del Ripollès
- Crear un sistema d'exploració de dades OMISAM per les Unitats de Gestió

Grup 11: Serveis hospitalaris de salut mental

- Elaborar i aprovar una normativa de regulació de les estades formatives
- Iniciar el procés d'avaluació de les unitats docents

per part dels residents en formació

- Revisar i adaptar el model d'enquesta de satisfacció de l'usuari

Grup 12: Serveis socio-sanitaris

- Crear i posar en funcionament la Comissió de Nutrició i Alimentació
- Implementar un nou sistema de neteja amb l'obertura del centre socio-sanitari
- Modernitzar el control d'accessos al Parc Hospitalari
- Completar el projecte d'urbanització del Parc Hospitalari i la posada en funcionament del nou centre socio-sanitari

Grup 13: Serveis d'atenció primària

- Crear la Comissió de Protocols de l'IAS
- Elaborar un procediment per a la codificació de documents no administratius: guies, protocols, etc.
- Avançar en l'automatització per disposar d'informació de gestió
- Seleccionar l'eina que permeti fer l'exploració analítica i el seguiment d'indicadors al Quadern de Comandament
- Millorar els canals de comunicació entre l'Oficina d'Atenció a l'Usuari i les ABS's, tant als professionals com als usuaris

Grup 14: Serveis hospitalaris d'aguts

- Promoure la consulta telemàtica a les unitats d'hospitalització
- Facilitar l'accés de forma fàcil als protocols assistencials via intranet
- Elaborar i adaptar el mètode de càrregues de treball a les unitats d'hospitalització

Grup 15: Atenció urgent al malalt agut

- Millorar la senyalització interior i exterior del Servei
- Actualitzar i distribuir un díptic informatiu del Servei
- Accedir fàcilment als protocols assistencials de l'IAS

Grup 16: Atenció hospitalària ambulatoria

- Reactivar el Grup de Millora de Consultes Externes i proposar millores
- Analitzar i implantar mesures que permetin reduir la llista d'espera quirúrgica, proves complementàries
- Introduir les enquestes de satisfacció de l'àrea de Consultes Externes

Grup 17: Atenció quirúrgica d'aguts

- Implementar mesures que permetin reduir la llista d'espera quirúrgica ajustada al temps de garantia del CatSalut
- Implementar un nou sistema de neteja basat en la mopa humida

Grup 18: Serveis hospitalaris de suport assistencial

- Millorar la senyalització interior i exterior del servei
- Implementar mesures que permetin reduir la llista d'espera

CONGRESSOS I JORNADES

La Unitat de Malalties Tropicals reuneix en una jornada als millors experts nacionals i internacionals



Imatge de la taula inaugural de la Jornada "Malalties tropicals oblidades".

Sota el lema "Malalties tropicals oblidades", l'Institut d'Assistència Sanitària va coorganitzar la VI Reunió de la Societat Espanyola de Medicina Tropical i Salut Internacional (SEMTSI), celebrada al Centre Cultural La Mercè de Girona els dies 24 i 25 d'abril. Aquesta jornada científica de caràcter nacional, que s'organitza bianualment en diferents capitals de l'Estat espanyol, congrega els millors professionals de la salut en l'àmbit de les malalties tropicals i importades.

Les malalties oblidades són una llista de 13 patologies entre les quals es troben els paràsits intestinals, l'esquistosomiasi, la malaltia de Chagas, l'úlcer de Buruli, les filàries limfàtiques i l'oncocercosi, que causen malaltia i mort a més de mig milió de persones l'any en països en vies de desenvolupament.

En els darrers 25 anys, "només un 1% dels medicaments desenvolupats en el món es destinen al tractament d'aquestes malalties", apunta Cristina Soler, metgessa de la Unitat de Salut Internacional i Medicina Tropical de l'IAS, centre de referència per al diagnòstic i tractament de les malalties importades a les comarques de Girona. Soler subratlla "la necessitat d'una major implicació per part dels fons internacionals, de la indústria farmacèutica i dels governs dels països rics en la seva detecció precoç i control". Tot i això, malgrat les condicions adverses i gràcies als esforços indivi-

duals i també de nombroses institucions públiques o privades, conscienciades amb aquest problema sociosanitari, en les darreres dècades milions de persones s'estan beneficiant de les intervencions contra les malalties tropicals oblidades, protegint-se així de danys físics, d'incapacitats i de la misèria: 14'5 milions de persones s'han curat de lepra; la població infectada per dracunculiasi s'ha reduït espectacularment de 3'5 milions a 10.000 persones; poblacions senceres s'estan protegint de les filàries limfàtiques; l'esquistosomiasi comença a controlar-se a Brasil, Xina o Egipte i ha estat eliminada d'Iran i el Marroc; els helmints intestinals s'han eradicat a Corea i es comença a controlar a diversos països endèmics.

No obstant, els darrers estudis remarquen l'augment de la incidència de diverses d'aquestes malalties oblidades en el nostre territori. És el cas de la malaltia de Chagas, les filàries o les parasitosis intestinals. Una incidència deguda a l'increment del fenomen migratori que ha tingut lloc els darrers anys. La malaltia de Chagas (tripanosomiasis americana) és una infecció ocasionada pel protozou *Trypanosoma cruzi*. Es transmet mitjançant la picadura d'un insecte hematòfag (xinxà) i és la primera causa de mort per malaltia cardiovascular a alguns països d'Amèrica Llatina. La filariosi és una malaltia provocada per la picadura de mosques i mosquits, els quals transmeten uns cucs molt petits

que s'allotgen a la sang, als ganglis i a la pell. Provoquen afeccions cutànies i oculars que en alguns casos deriven en ceguera. Els paràsits intestinals són infeccions causades per protozous i/o helmints molt freqüents a zones on escassegen els serveis d'aigua, especialment a àrees rurals. Provoquen dolors abdominals, diàrrees i anèmia, contribuint a la malnutrició i afectant al desenvolupament dels nens. La seva incidència depèn de diversos factors, como l'edat —més freqüent a la infància—, el nivell socioeconòmic i les condicions higiènic-sanitàries generals.

Entre els especialistes que van assistir, hi ha Christoph Hatz, director del departament de Medicina de l'Institut Suís de Medicina Tropical; Manuel Corachan, de l'Hospital Clínic de Barcelona i assessor del Centre d'Investigació en Epidemiologia i Salut Internacional (CRESIB); Pere Simarro, responsable del Programa de Control i Vigilància Epidemiològica de la Tripanosomiasis Humana Africana del Departament de Control de Malalties Tropicals Oblidades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS); José Antonio Ruiz, metge de la Unitat de Malalties Tropicals i Zoonosis de l'Organització Mundial de la Salut en l'Oficina Regional per al Mediterrani Est Caire (Egipte); Josep Maria Jansà, subdirector general de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya.

CONGRESSOS I JORNADES

XI Jornada de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial

El 18 de juny els membres de la Comissió de Qualitat de l'IAS van organitzar la XI Jornada de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial, a la sala d'actes de l'Hospital Santa Caterina. Amb la participació de més de 160 inscrits, i sota el títol "La qualitat com a motor de canvi", la jornada va oferir un espai de trobada per l'intercanvi d'experiències, aprofundir sobre els canvis en l'organització interna i compartir reflexions amb equips directius de les diferents organitzacions.

La qualitat, entesa com un procés de millora continuada, s'incorpora actualment en l'estructura i funcionament de les organitzacions sanitàries per millorar els seus resultats. Els usuaris de la sanitat en les societats avançades i democràtiques assumeixen un paper actiu dins el sistema de salut. Anys enrere, els ciutadans romanien atents i passius als dictats de l'administració. Avui, els usuaris són ciutadans de ple dret, exigents amb el sistema i es demana una participació activa en la relació metge-malalt i en el procés assistencial que l'afecta de manera directa.

Paral·lelament a aquesta evolució d'actituds, el rol de l'usuari en el marc de les organitzacions sanitàries ha anat variant com també i, en conseqüència, el concepte de qualitat en els nostres centres sanitaris, per tal d'adaptar els centres a les noves necessitats i expectatives. Per tant, aquest procés de millora conduirà a afavorir uns entorns que per-



Un moment de la jornada, que va aplegar a més de 160 participants.

metin incentivar les millors pràctiques. Aquest objectiu s'aconsegueix a través de tècniques d'anàlisi interna i externa, de resultats i de comparació entre organitzacions i amb la implicació total dels equips directius.

La jornada va incloure una taula rodona sobre "La Gestió de Processos", en la qual va intervenir Rajaram Govindarajan, consultor de Qualitat i professor col·laborador d'ESADE; Carme Mompó, responsable de Qualitat de l'Hospital General de l'Hospitalet; Mònica Ballester, directora de Qualitat de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona; i Fernando Montesinos, adjunt a la direcció del CAP de Salt. El director de Processos, Cures i Qualitat

de l'Institut Català de la Salut, Àngel Vidal, va actuar com a moderador.

En una segona taula es va parlar sobre el *Benchmarking*. Per tractar el tema hi van intervenir Sergi Iglesia, director de Sistemes de l'Hospital Sant Jaume d'Olot, de la Comissió de Qualitat Intercentres de les Comarques Gironines; Jaume Estany, coordinador general de la Corporació Sanitària de Barcelona; Vicky Rovira, directora econòmicofinancera de l'Institut d'Assistència Sanitària; i Carme Bertran, directora del departament d'Infermeria de la UdG. El professor del Màster de Qualitat de la UPC, Pau Negre, va actuar com a moderador.

A la sessió de la tarda es va fer un col·loqui amb el títol genèric de "La Qualitat com a motor de canvi en què van participar Ramon Cros, Quality manager de Comexi Group; Lluís Franch, gerent i conseller delegat de l'Institut d'Assistència Sanitària; Pere Rueda, responsable de Planificació i Qualitat d'AMPANS; Josep Lluís Sánchez, responsable de Projectes. Àrea de Peoples Dynamics d'INFONOMIA. Va moderar el col·loqui Pere Gavíria, periodista de TV3, subdirector del programa "Valor Afegit" del canal 33.

D'un total de 30 comunicacions presentades se'n varen seleccionar les cinc millors, i Carles Capdevila va ser l'encarregat de fer la conferència de cloenda de l'acte.

Primera jornada dels serveis de valoració de la dependència

El 23 de març es va celebrar la primera jornada dels serveis de valoració de la dependència a l'Hospital Santa Caterina, coorganitzada per l'IAS i el Departament d'Acció Social i Ciutadania, a través del seu programa PRODEP (Programa per a l'impuls i l'ordenació de la promoció de l'autonomia personal i l'atenció a les persones amb dependències). Durant la jornada, professionals d'arreu de Catalunya es van reunir per intercanviar experiències, proposar àrees de millora i consensuar un Manual d'Actuació, incardinat dins l'objectiu principal de l'ICASS (Institut Català d'Assistència i Serveis Socials) d'aconseguir l'excel·lència en la prestació d'aquest servei públic. Aquest Manual ha estat elaborat per PRODEP, amb la col·laboració de l'ICASS i amb l'aportació i participació dels professionals dels serveis de valoració de Catalunya.

A Catalunya hi ha 23 serveis de valoració de la dependència. L'IAS ofereix aquest servei de valoració mitjançant un conveni amb l'ICASS per al territori que abasta Girona Centre i Litoral. El servei està ubicat a l'Hospital Santa Caterina i és format per professionals de l'àmbit social i de la salut.



Detall de la sala d'actes de l'Hospital durant la Jornada.

La valoració de la dependència és un requisit imprescindible per accedir a les prestacions que ofereix la llei de la dependència dins del Sistema Català de la Dependència. També és un requisit per a l'accés, entre altres, a les prestacions per a la gent gran, com l'acolliment residencial, habitatges tutelats, estades temporals per a gent gran amb discapacitat i centres de dia.

CONGRESSOS I JORNADES

Resultats del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama

L'Hospital Santa Caterina va acollir la Jornada del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama, en la qual es van presentar els resultats de la tercera ronda del programa i els resultats del 2007. La presentació va anar a càrrec del coordinador del PDPCM a Girona i director assistencial d'Atenció Especialitzada i Primària de l'IAS, Miquel Carreras, i la cloenda va comptar amb la presència de Marta Pedrerol, directora dels Serveis Territorials de Salut a Girona, i Tomàs Sobrequés, president del Consell d'Administració de l'IAS. Durant la jornada, especialistes de l'IAS, de l'ICS i de l'ICO van informar sobre el cribratge, des de la vessant del control de qualitat de la mamografia, els factors pronòstics en el càncer de mama, el paper de la ressonància magnètica en el cribratge com a prova complementària i els darrers avenços en el tractament del càncer de mama; també es va parlar del paper del psicooncòleg en el tractament dels malalts diagnosticats de càncer.

D'entre les dades sobre la tercera ronda proporcionades es destacà l'apartat referent a la cobertura, és a dir, el total de dones que han estat cribrades (se'ls ha fet una mamografia), que se situa entre el 83% i 78%. En relació amb la detecció de càncers, segons la ronda que es valori (és a dir, dones cribrades en dos anys), les xifres van ser del 5,4% al

4,3% per mil dones cribrades. Pel que fa referència als resultats del programa del 2007, en destaca la similar cobertura tant a Catalunya com a Girona: si a Catalunya se situa en el 75,20%, a Girona és del 75,35%. En relació amb la taxa de casos de càncer per cada mil dones cribrades, les xifres són del 3,73% pel que fa a Catalunya i del 3,65% pel que fa a Girona.

El programa de detecció precoç del càncer de mama del Servei Català de la Salut està coordinat a Girona i comarques per l'IAS, a través de l'oficina tècnica d'aquest ubicada a l'Hospital Santa Caterina. El seu objectiu és reduir la mortalitat per càncer de mama i administrar tractaments menys agressius i mutilants en l'àmbit territorial d'aplicació del programa de cribratge. El programa va iniciar-se a Girona el 1999 amb una prova pilot, i el 2002 es va estendre a tota la Regió Sanitària de Girona. Es tracta d'un programa poblacional que es dirigeix a la pràctica d'una mamografia a totes les dones de 50 a 65 anys, inicialment, i que actualment s'ha ampliat fins als 69 anys. Consta de dues projeccions i



Miquel Carreras, coordinador del PDPCM a Girona i director assistencial d'Atenció Especialitzada i Primària de l'IAS, durant la presentació.

doble lectura, amb uns controls de qualitat tant des de la vessant dels mamògrafs com dels lectors. En el cas específic en què no hi ha acord, es recorre a un tercer lector per ajudar a obtenir un diagnòstic. Si és necessari, es practiquen proves complementàries (mamografia ampliada, ecografia, punxions, etc.) per ajudar a un millor diagnòstic. En el moment que els resultats no indiquen cap anomalia, s'informa la usuària i se la cita de nou als dos anys de la pràctica de mamografia.

L'IAS coorganitza el I Curs d'Otorinolaringologia per a metges d'Atenció Primària i Urgències

L'Hospital Santa Caterina va acollir la primera edició del Curs d'Otorinolaringologia per a metges d'Atenció Primària i d'Urgències. Organitzat conjuntament pels serveis d'ORL de l'Hospital Santa Caterina i l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, anava dirigit als professionals que desenvolupen la seva tasca a les àrees bàsiques de salut. El seu objectiu, fixar vies d'actuació comunes en la pràctica clínica diària entre els centres d'atenció primària (ABS) i els serveis d'otorinolaringologia dels hospitals de referència de Girona. Coordinat pels



Imatge del I Curs d'Otorinolaringologia

doctors Jordi Lluansí i Manuel Liern, caps dels Serveis d'ORL d'ambdós hospitals, el curs va rebre un centenar d'inscripcions. D'entre els temes tractats pels més de 20 ponents d'arreu de Catalunya especialistes en la matèria que van intervenir, destaquen "Equilibri i Vertigen; Apnea del son; Otitis

recidivant del nen; Programa de diagnòstic precoç dels tumors ORL". L'obertura de la jornada va anar a càrrec de Miquel Carreras, director assistencial d'Atenció Especialitzada i Primària de l'IAS, i la cloenda va comptar amb la participació de Lluís Franch, conseller delegat de l'IAS.

Taller pràctic sobre tractament cognitiu i conductual en el trastorn distímic i altres trastorns depressius crònics

A càrrec del Grup de Treball Teràpia Cognitiva i Conductual, va tenir lloc el Taller pràctic sobre tractament cognitiu i conductual en el trastorn distímic i altres trastorns depressius crònics, dirigit a professionals de la psicologia, psiquiatria, infermeria i medicina d'atenció primària. Durant el taller, va tenir lloc també la conferència sobre "Actualització en el tractament de la distímia i depressió crònica", impartida per Joana Guarch, doctora en Psicologia per la UB, i psicòloga Clínica al Centre de Salut Mental d'Adults de l'Esquerra de l'Eixample. Servei de Psiquiatria i Psicologia de l'Institut de Neurociències del Consorci Hospital Clínic de Barcelona. El doctor Claudi Camps, director Assistencial de Salut Mental de l'Institut d'Assistència Sanitària, va actuar com a discussor de la conferència.

CONGRESSOS I JORNADES

Jornada del CSMIJ del Gironès i la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència

Organitzada pel Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil del Gironès (CSMIJ) i la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència de les comarques de Girona (DGAIA), es va celebrar la Jornada "Intervencions en dols i pèrdues en infants i adolescents de centres tutelats", a l'Hospital Santa Caterina, inscrita en el programa de col·laboració conjunt que destaca temes com: suport i assessorament en matèria de salut mental als professionals que desenvolupen les seves funcions en els centres d'acollida i centres residencials de la DGAIA, prestació d'assistència psiquiàtrica i psicològica als menors amb trastorns mentals, desenvolupament d'activitats formatives. La jornada anava adreçada als educadors de Centres Residencials d'Acció Educativa (CRAE) i als professionals de la Xarxa de Salut Mental i Adiccions implicats en el programa de col·laboració amb la DGAIA a les comarques gironines.

A les comarques de Girona hi ha 13 centres: 2 centres d'acollida al Gironès i 12 centres residencials, dels quals 7 són a Girona, 1 a l'Alt Empordà, 1 al Baix Empordà, 1 a la Garrotxa i 1 a la Selva.

Una de les característiques d'aquests nois i noies és la gran quantitat de pèrdues que han patit al llarg de la seva vida, no únicament per mort de familiars, sinó, i més freqüentment, per la repetició de situacions de separació i abandonament: de pares, germans i altres membres de la seva família i d'adults referents quan, estant en un centre, marxa un edu-



Imatge d'una sessió de treball de la Jornada

gador amb qui s'havien vinculat. L'objectiu de la jornada va ser generar un espai de reflexió sobre les diferents situacions de dol que han d'afrontar aquests nois i noies i com influeixen en la seva visió de la vida, el desenvolupament personal i les conductes manifestes que presenten, sovint disruptives. També es va treballar sobre formes d'intervenció que afavorissin la creació d'espais de

seguretat en els quals poguessin crear vincles segurs amb els adults.

La conducció de la jornada va anar a càrrec de Susana Vega, psicòloga clínica i psicoterapeuta grupal, familiar i de parella, amb experiència com a supervisora en diferents contextos de salut, serveis d'atenció a la infància, justícia juvenil, jutjats, serveis socials.

L'IAS i Grefart coorganitzen les Jornades d'Arterteràpia, Salut Mental i Comunitat

Des del 8 fins el 29 de maig, al Centre Cultural la Mercè de Girona —coorganitzades per l'Institut d'Assistència Sanitària i Grefart (Grup de Recerca i Formació en Arterteràpia, Associació Professional d'Arterterapeutes)—, van tenir lloc les Jornades d'Arterteràpia, Salut Mental i Comunitat, un conjunt d'activitats i propostes amb les quals es pretén apropar l'Arterteràpia, l'Art i la Salut a la ciutadania. La inauguració de les Jornades va comptar amb la presència de Lluïsa Faxedas, regidora de Cultura de l'Ajuntament de Girona, Núria Terés, regidora d'Educació de l'Ajuntament de Girona, Albert Noguer, director d'Atenció a l'Usuari de l'IAS, i Miquel Izuel, president de Grefart i comissari de les Jornades.

Miquel Izuel va declarar que "han estat unes Jornades fruit del treball acurat, de la sensibilitat i de l'entusiasme d'usuaris i professionals de camps aparentment tan diversos com l'Arterteràpia, la Salut Mental, l'Educació, el treball Comunitari i l'Art. En



Detall d'una de les obres exposades al Centre Cultural la Mercè

elles ha hagut una sèrie de propostes participatives, obertes a tothom, que ens han convidat a la reflexió, al gaudi i al intercanvi d'experiències sensorials, emotives i creatives. S'han pogut realitzar recorreguts en itineraris diversos, tot creant un

territori fet de diàlegs, compartits en un mitjà artístic".

El contingut del programa va incloure l'exposició de treballs arterteràpèutics i artístics d'usuaris de Salut Mental; tallers arterteràpèutics, en els quals es van desenvolupar processos creatius i transformadors, amb la integració de llenguatges artístics com la plàstica, l'escriptura, l'expressió corporal (dansa, veu); tallers de parelles artístiques, en què es realitza una obra artística conjunta entre un artista i una altra persona sense coneixements artístics previs; tallers artístics: *performance* i veu, dansa; taula rodona-col·loqui: "Experiències arterteràpèutiques i artístiques en Salut Mental" en la qual van participar diferents entitats: la Fundació Centre Mèdic Psicopedagògic d'Osona, Asasam del País Basc, Arapdis de Barcelona i l'Hospital de Dia Infanto Juvenil de Salt. Cinèforum: *Qué tienes debajo del sombrero?*, film de Lola Barrera e Iñaki Peñafiel, sota la producció de Julio Medem.

FORMACIÓ

Rebuda als nous residents



Imatge de grup dels nous residents de l'IAS

A finals de maig va tenir lloc la rebuda als nous residents que s'incorporaran durant un període d'un a quatre anys a l'IAS. La promoció d'enguany, formada per un total de 13 residents, va ser rebuda a la sala d'actes de l'Hospital Santa Caterina pels professionals que seran els seus tutors. L'acte va ser presidit per Lluís Franch, conseller delegat de l'IAS, Cristina Gisbert, presidenta de la Comissió de Docència i Cap d'Estudis de l'IAS, Claudi Camps, director assistencial de la Xarxa de Salut Mental i addiccions, Miquel Carreras, director mèdic d'Atenció Primària i d'Especialitzada, Teresa Vilalta, directora d'Infermeria de d'Atenció Primària i d'Es-

pecialitzada, Margarita de Castro, adjunta a Direcció de la Xarxa de Salut Mental i addiccions, i Xavier Sanllehí, cap de Recursos i Humans de l'IAS. Durant l'acte va tenir lloc el comiat dels professionals que han acabat la seva residència aquest any. La nova promoció de residents està formada per 5 residents d'infermeria en Salut Mental, 3 metges residents de psiquiatria, 2 psicòlegs resident de psicologia clínica, i 3 llevadores residents. Durant el primer trimestre de 2009, es va acreditar l'Hospital Santa Caterina com a centre per a la rotació de metges de família, per aquest motiu també s'han incorporat 4 professionals d'aquesta especialitat.

Nou projecte de formació pel servei de neteja de l'Hospital Santa Caterina

La Direcció de Serveis Hotelers de l'IAS ha posat en funcionament un projecte de formació enfocat al protocol del servei de neteja a l'hora de donar l'alta hospitalària d'un usuari. L'objectiu de formar als treballadors del servei de neteja és millorar la percepció de la qualitat del servei a l'usuari.

L'Hospital compta amb un equip format per unes 20 professionals, més les que aporta una empresa subcontractada, fins arribar a un total de 50 persones. Degut a aquesta diversitat, es va decidir dur a terme una acció de formació diferent per a cada grup, ja que l'equip de netejadores es considera ja altament professional, perquè sumen anys d'experiència desenvolupant aquesta tasca.

Per portar a terme el projecte es va comptar amb l'assessorament de Gam Tecnologia Educativa, una empresa especialista en implementar processos de formació multimèdia. Aquest suport multimèdia permet a l'Hospital disposar d'un protocol per a la neteja en l'alta hospitalària, pensat per a tots els treballadors i de fàcil aprenentatge per futures incorporacions. Mitjançant aquest tipus de formació s'estableix, a més, una via de comunicació amb els treballadors i es posa en coneixement de tots ells, a través d'aquest suport senzill, la manera correcta d'actuar en aquest cas específic i diari, que fins aquest moment només es trobava en el manual de qualitat del centre.

RECERCA

El Servei de Discapacitat participa en un estudi amb la Corporació Sanitària del Parc Taulí a Sabadell

El Ministeri de Ciència i Innovació ha concedit una beca FIS al Servei de Genètica del Parc Taulí de Sabadell i al de Discapacitat Intel·lectual de l'IAS per un projecte de tres anys titulat "Estudi clínic-genètic de una població adulta amb discapacitat intel·lectual lleu associada a trastorns conductuals i/o psiquiàtrics". El principals investigadors són, per part del Parc Taulí, la doctora Míriam Guitart, cap de la Secció de Genètica, la doctora Elisabeth

Gabau, pediatra i genetista clínica i la doctora Neus Baerna, genetista. Per part del Servei de discapacitat de l'IAS, participen el doctor Ramon Novell, cap de Servei, Susanna Esteba, neuropsicòloga, i Núria Ribas, DUI del SESMDI. El projecte compta amb la col·laboració del doctor Xavier Estivill del Centre de Regulació Genòmica de Barcelona.

El projecte pretén establir l'origen genètic de la

discapacitat intel·lectual lleu associada a trastorns conductuals i/o psiquiàtrics, avaluar el fenotip dismòrfic i els problemes mèdics, psiquiàtrics i conductuals, aplicar tècniques citogenètiques/moleculares dirigides a confirmar una síndrome coneguda i aplicar tècniques de cribatge d'alta resolució per detectar reorganitzacions críptiques en la discapacitat intel·lectual inespecífica i identificar els gens responsables de las mateixes.

La Unitat de Recerca de l'Institut d'Assistència Sanitària dona suport i assessora als equips de treball existents i als de nova creació que ho sol·liciteu.

En cas que requeriu ajuda, només heu de clicar la següent adreça de correu electrònic i fer-nos saber quines són les vostres necessitats.

recerca@ias.scs.es

RECERCA

“Efectivitat de la intervenció dels equips de cures pal·liatives en el control simptomàtic de malalts oncològics avançats”, de Rosa Roca

Tesi doctoral de doctora Rosa Roca Casademont.
Lectura: 11 de juliol de 2008.

Justificació de l'estudi: Seguint la línia d'avaluació del Plan Nacional de Cuidados Paliativos i davant la poca evidència científica escrita sobre efectivitat de la intervenció dels equips de cures pal·liatives en el control simptomàtic de malalts oncològics avançats a l'estat espanyol i especialment a Catalunya i Balears.

Hipòtesi: La intervenció dels equips de cures pal·liatives, de forma interdisciplinària, aconsegueix millora simptomàtica dels malalts oncològics en fase avançada i terminal.

Objectius: Demostrar l'efectivitat dels equips en el control simptomàtic. Veure si és possible associar recerca clínica i activitat assistencial i comparar amb resultats ja existents, i a més, avaluar la participació d'equips i identificar àrees de millora.

Material i mètode: Estudi longitudinal i observacional, d'una setmana de seguiment. La mostra va estar formada per malalts vistos per primera vegada per un equip de cures pal·liatives. Van participar 140 equips a Catalunya (50 unitats de cures pal·liatives UCP, 30 equips de suport hospitalari

ESH/UFISS i 60 equips de suport a domicili ESD/PADES). S'avaluava al dia 1 i al dia 7, via presencial o telefònica i es registraven els següents símptomes: astènia, ansietat, insomni, dolor (dolor basal DB, dolor en crisi DC i nombre de crisis de dolor/24h NC) i intensitat del símptoma segons escala numèrica verbal ENV (0 - 10).

L'anàlisi estadística es va basar en la prova de Wilcoxon, prova d'homogeneïtat marginal i taula de contingència.

Resultats: Van participar 111 equips (75%) i 157 malalts (37 UCP, 60 ESH/UFISS i 60 ESD/PADES). Les unitats d'hospitalització de cures pal·liatives UCP, els equips de suport hospitalari UFISS i sobretot els equips de suport a domicili PADES demostren la millora significativa de les variables d'estudi.

Conclusions: L'estudi confirma la hipòtesi de treball, l'efectivitat de la intervenció dels equips de cures pal·liatives en el control simptomàtic de malalts oncològics avançats i terminals a Catalunya i Balears. És possible interrelacionar assistència i recerca clínica, i existeix correlació dels resultats amb la bibliografia existent nacional i internacional



i identifica àrees de millora per aconseguir una intervenció més precoç per part dels equips especialitzats.

“Característiques de personalitat i comportamentals en els jugadors patològics”, de Mercè Soms

Estudi realitzat per Mercè Soms, psicòloga clínica de la Unitat de Ludopaties de la Xarxa de Salut Mental de l'IAS amb la col·laboració de la doctora Beatriz Caparrós, professora del Departament de Psicologia de la Universitat de Girona (UdG).

Objectiu: Descripció i anàlisi del perfil psicopatològic, de personalitat i comportamental dels jugadors patològics. Analitzar les relacions entre les diferents variables estudiades.

Metodologia: Subjectes: 64 subjectes diagnosticats de joc patològic en tractament de la Unitat de Ludopaties de la Xarxa de Salut Mental de Girona. 57 homes i 7 dones, amb edats entre els 18 i 63 anys, amb una mitja de 37 anys.

Procediment: 1) selecció dels subjectes a partir de criteris d'inclusió (criteris diagnòstics DSM-IV); 2) informació, demanda de col·laboració i sol·licitud de consentiment informat; 3) programació visita d'estudi; i 4) administració del protocol específic. Instruments: Protocol ampli amb diferents qüestionaris per avaluar el perfil psicopatològic, de personalitat i comportamental del jugadors patològics.

(*Història Clínica Semiestructurada, Cuestionario de Juego Patológico (SOGS), Inventario Multiaxial de Millon (MCMI-II), Beck Depression Inventory (BDI) y State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Cuestionario de alcoholismo (CAGE), Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), Symptom Checklist 90-R (SCL-90-R), Escala de Habilidades Sociales (EHS)*).

Resultats: Les àrees d'estudi analitzades fins ara han estat: 1. Els trets de personalitat disfuncional; 2. Alteracions emocionals; 3. alexitimia; 4. habilitats socials.

Alguns dels resultats que hem trobat de moment són:

— Al voltant d'un 50% de subjectes diagnosticats de joc patològic presenten simptomatologia depressiva moderada o greu, així com una predisposició a patir problemes d'ansietat com a tret. Les dades són significatives en el grup de trastorns de personalitat del clúster B.

— Les dades reforcen els resultats trobats en altres estudis en el que la dimensió obsessiva-compulsiva està associada freqüentment al joc patològic.

— Existeixen relacions positives i significatives entre l'alteració de la personalitat i els diferents factors de l'alexitimia, així com amb la puntuació global d'aquesta. Determinats patrons disfuncionals de personalitat estan associats a una major dificultat, sobretot, en discriminar i expressar les emocions.

— Hi ha una estreta relació entre la dificultat en la expressió de les emocions i les habilitats socials. A major dificultat en l'expressió de les emocions, menys eficàcia en les diferents àrees del comportament assertiu. Els jugadors classificats com alexitímics presenten més dèficit en habilitats socials en general, quan se'ls compara amb els no alexitímics.

Resultats publicats / presentats

Anys 2007, Comunicació al 2on Congrés de la Societat Catalana Balear de Psicologia, Barcelona.

Anys 2007, Pòster al World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies, Barcelona.

Anys 2008, 2 Pòster a les XXII Jornades Estatales de la Asociación Española de Neuropsiquiatria, Girona.

RECERCA

La Biblioteca de l'IAS



El Servei de Biblioteca de l'Institut d'Assistència Sanitària, especialitzada en Ciències de la Salut, tal i com ens informa el Gabriel Beceiro —bibliotecari i màxim responsable d'aquesta unitat— té, com a principal objectiu, "proporcionar a tot el personal de l'empresa la informació científica i tècnica que precisa per al desenvolupament de la seva activitat assistencial, docent i investigadora".

Les seves funcions són servir de suport a la pràctica clínica, a la Docència i a les activitats científic-tècniques i investigadores dels diferents dispositius i àrees assistencials; vetllar pel manteniment i l'actualització dels recursos i sistemes que permetin l'accés als fons bibliogràfics; vetllar pel manteniment actualitzat de bases de dades de documentació científica generada que facilitin l'accés i la difusió de la investigació realitzada per la nostra comunitat científica; desenvolupar activitats documentals encaminades a establir programes de cooperació amb altres institucions, a fi d'establir mecanismes que millorin els sistemes d'intercanvi d'informació científica entre les biblioteques de ciències de salut catalanes i de l'estat espanyol amb altres xarxes d'àmbit nacional i estatal; col·laboració i participació docent en programes propis o de la Comissió de Docència General i les diferents subcomissions que la integren; aquelles accions, productes i serveis en matèria de la seva competència que siguin precisos amb la finalitat de donar suport a la Unitat de Recerca i a les diferents

comissions i grups de treball a l'IAS.

Situada a la primera planta de l'Hospital Santa Caterina, en l'actualitat té catalogat i automatitzat un fons aproximat de 1.900 monografies, de les quals 90 han estat donats d'alta per compra directe en el transcurs de l'any 2008, 123 revistes obertes a text complet i 60 documents d'àudio-vídeo.

Serveis

- Biblioteca Presencial (préstec i consulta en sala)
- Cerca bibliogràfica i fonts d'informació (revistes sistemàtiques, evidència)
- Obtenció de documents (SOD)
- Formació d'usuari (bases de dades, fonaments de cerca, etc.)
- Difusió (ajuts, beques, investigació, congressos, notícies, ...)

Localització de documents

El fons presencial de l'IAS està disponible al catàleg en línia (OPAC) a la intranet corporativa: <http://172.16.1.45/openbiblio/opac/index.php>. També es pot consultar la intranet corporativa del fons de publicacions periòdiques (tant d'accés directe com derivat) que es troba indexat al C17, Catálogo de Publicaciones Periódicas en Bibliotecas de Ciencias de la Salud Españolas (<http://isciii.c17.net/index.php>) (biblioteca /localidad: GI-IAS)

Formació d'Usuaris

Informació i utilització dels serveis, el tutorial de la Biblioteca (consulta al catàleg, el préstec, localització de documents i utilització dels documents electrònics), que es duen a terme amb l'arribada de nous residents i/o professionals. La Biblioteca ofereix, així mateix, el Servei de Formació d'Usuaris, un servei permanent d'ajut al llarg de tot l'any: Biblioteca presencial; Introducció a PubMed, Cuiden, Cuidatge, etc. i bases de dades subscrietes: MDConsult, Ovid Mental Health Collection, Cochrane, ISI Web of Knowledge); Serveis d'alerta bibliogràfica; fonts d'informació en ciències de la Salut (Evidència). A la intranet es poden trobar diversos tutorials desenvolupats per la Biblioteca.

Servei d'Obtenció de Documents (SOD)

L'accés al document es pot fer mitjançant formulari presencial o mitjançant l'adreça de correu electrònic: biblioteca@ias.scs.es. També hi ha la possibilitat de fer peticions mitjançant el c17: <http://www.c17.net/index.php/catalogo/action/searchOrganisation/?query%5Borganisation%5D=GI-IAS>.

Difusió Selectiva de Informació (DSI)

Butlletí electrònic de notícies setmanal (amb ajuts, beques, congressos, jornades, etc.) que es difon per correu electrònic. La Biblioteca també co-edita amb la Comissió de Docència la Guia del Resident.

La Llar residència viscuda pels seus residents... en família



Durant l'assemblea, en què es tracten temes de l'actualitat de la Llar, va tenir lloc un berenar.

La Llar Residència La Maçana és un dispositiu comunitari de rehabilitació, integrat a la xarxa de salut mental, per atendre aquells usuaris amb trastorn mental greu (TMS) que no disposen de suport familiar i/o d'habitatge ni de la suficient capacitat econòmica per tal de viure a la comunitat en condicions adequades. És la primera Llar adreçada exclusivament a persones amb TMS, i el seu principal objectiu consisteix a aconseguir que els usuaris puguin viure i tornar a la comuni-

tat en una situació de major autonomia.

Va obrir les seves portes el dia 23 de febrer del 2004, d'això ja fa cinc anys. Des de la redacció de l'Actual volem felicitar l'equip humà que ha dedicat els seus esforços i professionalitat a convertir-la en el que és avui, tot un referent. I entrar-hi durant un dia, per constatar que, si bé els miracles no existeixen, la il·lusió, el treball dur, la constància són les millors claus per seguir obrint portes, 29 portes.

A les 6 del matí toca diana a la Llar residència, i a les 7 s'obre oficialment. Hi ha usuaris que ja marxen cap a treballar, són els que preparen l'esmorzar abans. La resta ho farà a les 9. Arribo en el moment en què, d'un en un, es prenen la medicació, sota l'atenta supervisió dels monitors. Ho fan de manera mecànica, ordenada. No hi ha queixes, forma part de la seva quotidianitat.

També és l'hora en què s'administra i es distribueix la paga a la majoria dels 29 habitants de la casa. No tots reben la mateixa quantitat, és a dir, sota la premissa que acabin per autoadministrar-se ells, la Montse i en Robert, auxiliars de psiquiatria, revisen

i proporcionen de manera metòdica les diferents quantitats de diners que pertocuen a cada un. "És una feina difícil", reconeix la Susanna, psicòloga de la Llar, "el que nosaltres pretenem és que acabin sent com més autosuficients millor, però cada cas és un món i nosaltres els tractem de manera individualitzada. Així, per exemple, en David cobra cada dissabte, mentre que en Josep Maria rep la paga cada 15 dies". Altres, diàriament. Després de cobrar, tothom fa la seva. Uns aniran al centre de dia, altres al servei prelaboral de Drissa, altres marxaran als centres de salut perquè tenen visita mèdica o injectables.

"Aquí treballem per referents". Ho diu la Rosa, la directora de la Llar. Podríem dir moltes coses de la Rosa. La seva capacitat de gestió, sumada a un caràcter proper, i l'estimació per la seva feina són alguns factors per entendre el funcionament i també el bon ambient que es respira arreu. Em convida a assistir a la reunió general i bimensual que té, juntament amb la Susanna, amb representants de la Fundació Tutelar. En aquest cas, hi ha la Cristina, que és referent de tutela, i en Salvador, auxiliar de tutela. Bé, les reunions són cada dos mesos, però el contacte és constant. De fet, tal com em diu la Rosa, "parlem cada dia". La Funda-



L'administració de les diferents pagues es realitza de manera ordenada.



Un dels usuaris, en el moment en què agafa la seva medicació.

ció Tutelar de les Comarques Gironines és responsable de la tutela de set usuaris de la Llar. La reunió transcorre cordial, ambdues coneixen a la perfecció els casos sobre els quals parlen. Perquè els casos són persones amb les seves coses, els seus encerts, les seves passes endavant i també enrere. S'aturen especialment en aquells que costa més que avancin, i es mostren satisfetes quan tots estan d'acord en la manera com ha millorat un o altre. "Al centre de dia compleix, i ja ha deixat de demanar diners. És el cas ideal perquè marxi a un pis, llàstima que no hi hagi places". És part de la conversa que mantenen. S'estan una estona amb cada cas, perquè els detalls també són importants.

Taller de ràdio amb la psicòloga. Tots es mostren interessats, i sobretot, participatius, un cop algú trenca el gel. El fet de veure'm a mi, càmera al coll i apuntant-t'ho tot tampoc ajuda, encara que al llarg de la tarda acabaran per oblidar-me i es comportaran de manera natural. Tenen l'oportunitat de proposar temes per a la secció "El Collage" del programa de Drissa "Ens patina l'embrague", en què participa en Jordi, un usuari de la Llar que aviat marxarà a viure al pis de Platja d'Aro. Entre tots els del grup del taller de ràdio trien un tema sobre el qual donen idees, que es recullen per escrit. El tema d'avui és la història dels diners. La Susanna demana que entre tots facin una pluja d'idees: "Abans la gent, perquè quasi tots eren pagesos, feia intercanvi de coses"; "Igual que nosaltres aquí: dos sobres de cafè per cinc cigarretes"; "Ara estem malament amb l'assumpte dels diners"; "Encara hi ha dificultat per saber el valor de les coses amb l'arribada de l'euro"; "El que no entenc és per què posen cares, jo no posaria pas cares"; "Abans les monedes tenien el valor que representaven, ara no"; "Els primers que començaren amb els diners van ser les civilitzacions antigues". Mentre en el taller de ràdio s'aporten noves idees i

"Estem aquí, cadascú té els seus problemes i intenta arreglar-los. Amb veritats o amb mentides, ho intentem", diu un usuari.

es discuteix sobre la història dels diners, arriba el grup dels que han anat al mercat. Anar al mercat o al súper és una altra de les activitats programades que durant la setmana es duen a terme a la Llar. "Ha anat molt bé", diu la Montse, monitora que fa més de cinc anys que treballa a la casa.

Surto al porxo. És un espai de trobada dels usuaris, que vénen a fer un cigarret (o un parell), a xerrar una estona, o simplement pel gust de seure i mirar més enllà de la Llar. És força gran, acollidor, hi ha una taula, moltes cadires i algun banc. És a l'aire lliure i, gràcies a les plantes que hi ha situades estratègicament al davant, és un lloc agradable.

M'assec al costat de la Manuela, que no ha deixat de mirar-me des que he arribat al matí. Finalment, compartirem un somriure i començarem a xerrar. Fa cinc anys que hi viu, a la Llar. "Com estàs, aquí?", li pregunto. "Ara, tinc més son que gana. A mi la família em va fer fora de casa, saps? Per això estic malalta. Tinc vuit germans, però cap em ve a veure. A més, les injeccions que m'han de posar em deixen fatal. La veritat, m'agrada més Andalusia. La gent és més alegre. No m'agrada res, de Girona. Uh, quin aire que fa, és per refredar-se!", serà la darrera frase que em dirà, abans d'aixecar-se i entrar dins.

"Tu ets periodista, que ens ho han dit. Sabíem que vindries", em diu en Jesús, que també és al porxo, fumant una marca de cigarretes extrallargues, que

m'oferirà de seguida i que accepto. "Sí, estic fent un reportatge pels cinc anys de la Llar. Vols que parlem una estona?". "Vale." Amb aquesta ràpida resposta i el que em diu segons després, tinc la impressió que s'havia preparat el que volia dir-me. "Tinc 38 anys. Aquí estic bé. M'agrada estar amb els companys. Hi ha tallers, com els d'habilitats domèstiques o el de cuina, on aprenem moltes coses. L'únic que no m'agrada és que sigui dissabte, perquè a mi m'agrada llegir llibres." "Què t'agrada llegir?", li pregunto. "Novel·la històrica. *Te daré la tierra*, de Chufo Llorens, *Caballo de Troya*, de Juan José Benítez. Tinc el carnet de la biblioteca!". "Quant fa que vius aquí?". "Ara ha fet un any que vaig venir. Vaig discutir molt fort amb el meu pare i després, quan vaig parlar amb la psiquiatra, em va dir que podria venir aquí. I aquí estic. Els meus pares estan aixafats de salut, però jo miro de prendre-m'ho bé, i no a la tràgica, perquè si no em posaria trist. A més, aquí hi ha més nois joves, i fem bromes." "Gràcies per voler parlar amb mi" li dic. "Gràcies a tu. És un detall molt maco que vulguin parlar amb nosaltres. Estem aquí, cadascú té els seus problemes i intenta arreglar-los. Amb veritats o amb mentides, ho intentem. No vull barallar-me amb la gent, perquè no hi guanyo res. Nosaltres som gent normal, cadascú amb les seves manies, però normals."

M'acomio amb un "fins ara" d'en Jesús, que em somriu, tranquil, i entro a buscar la Rosa. La trobo redactant informes, perquè de tot el que succeeix a la Llar queda constància per escrit en una mena de memòria, o de guia, que es consulta, revisa i s'amplia a diari. Cada resident disposa d'un full d'incidències actualitzat sobre el seu propi pla de treball. Li explico de què hem parlat amb en Jesús. També somriu. "Els entenen i viuen com a certes dues realitats. La vida del dia a dia, i sovint una altra identitat de vida, que és a sota, en el propi



A l'esquerra, detall d'un moment del Taller de Ràdio, impartit per la Susanna.
A dalt, la Rosa parla amb els representants de la Fundació Tutelar.

deliri i l'estructura que s'han fet al voltant. A la Llar hi ha dues persones que creuen que són fills de Déu o Déu mateix, cosa que entra en contradicció quan tots dos volen demostrar-ho, però nosaltres intentem que no afecti la seva vida quotidiana". Mentre parlem, arriba la Susanna: "En Toni vol parlar amb tu sobre una sortida al cine". En Toni té moltes ganes de veure *Camino*, de Javier Fresser. "És una pel·lícula que està molt bé", li diu la Rosa, convidant-lo a entrar al seu despatx, "encara que no sé si l'han tret. Mirem-ho per Internet".

En Robert és un dels monitors de la Llar. Amb 25 anys, ja en fa dos que treballa a la Llar. I té molt clar que s'hi vol quedar. "He passat per diferents serveis dins l'IAS, però fa dos anys vaig venir aquí. M'agrada molt la metodologia de treball, i sobretot poder veure amb els teus propis ulls com milloren dia a dia els usuaris. El tracte és molt cordial, i pots mantenir converses de tot tipus amb ells. És molt gratificant."

A les 13 hores els usuaris van a dinar. Abans, però, tornaran a prendre la medicació. Tot està molt ben organitzat. Perquè un grup d'usuaris ja ha parat la taula quan la resta entra a la petita i acollidora sala que fa el paper de cuina i menjador, on hi ha un total de quatre taules per a sis persones. En ordre, i sense presses, d'un en un, els usuaris es dirigeixen safata en mà al punt on en Robert i la Montse reparteixen el dinar. Tot té molt bon aspecte, i així ho expressen els usuaris. Carn, fesols, samfaina i fruita de postres. Després de dinar, i fins a les quatre, temps perquè els usuaris el dediquin a allò que vulguin. La política de la Llar és molt clara en aquest sentit, es vol potenciar l'autonomia dels usuaris. "És igual d'important treballar la convivència, les habilitats, les capacitats... i no pas únicament treballar a nivell psicopatològic. Aquesta és la diferència: actuem més sobre la capacitat de la persona per viure en una estructura social concreta

"Actuem més sobre la capacitat de la persona per viure en una estructura social concreta i que pugui assolir el màxim d'independència", diu la Rosa.

i que pugui assolir el màxim d'independència".

El perfil generalitzat a la Llar és el d'un usuari amb malaltia mental greu i sense suport. Hi ha dos monitors al matí, dos a la tarda i un a la nit. "El servei de rehabilitació i el d'urgències del Parc ens donen, quan cal, el suport necessari i tots nosaltres els estem molt agraïts", diu la Rosa. "Hi ha cinc usuaris que compleixen condemna en règim obert. Actualment segueixen un pla de rehabilitació a la comunitat com, per exemple, anar a treballar a Drissa". Sona Tracy Chapman a la sala comuna i molt lluminosa.

Aquesta tarda hi ha assemblea. Els temes, un torneig de futbol, les vacances d'estiu, les multes als usuaris... Aviat s'omple la sala de reunions, que sospitosament s'assembla molt al menjador cuina. Bé, aquí els mateixos espais són usats per a diferents activitats. La Rosa i el seu equip han pensat que es podria aprofitar l'estona de l'assemblea per berenar plegats. La idea és molt ben rebuda per tots, que aviat se situen al voltant de la gran taula en què s'han convertit les taules de dinar.

El primer tema, el futbol sala. "A veure si d'una vegada, la Llar pot tenir el seu equip de futbol sala, repassem les llistes d'aquells que us vau apuntar el primer dia, perquè potser hi ha algú més que vol formar-ne part". Les reaccions són diverses, perquè

uns confirmen la seva disponibilitat a participar de seguida mentre que d'altres no, perquè "ja no tenim edat per jugar a futbol", o perquè no en saben o perquè no els ve de gust. Una usuària fa broma i diu que la tal ha de jugar. Tots riuen i la Rosa els diu: "M'anoto preguntar si les noies també hi podeu participar, al torneig." Novament, tots riuen.

El segon tema del dia és el de les vacances d'estiu. "Estem buscant un hotel de 3 o 4 estrelles, per a cinc dies, amb tot inclòs... per cert, sobre aquest punt us haig de dir que no m'agradaria veure-us tot el dia al bar de l'hotel prenent Coca-Cola o cafè...". Davant les paraules de la Rosa, la major part del grup somriu i assenteix amb el cap, encara que hi ha algú que diu: "jo aquest any no hi vull anar", o bé "tot dependrà si hem cobrat la paga doble, és clar".

El tercer i darrer tema del dia és el més delicat. Les multes i les faltes. Són petites penalitzacions que s'imposen a aquells usuaris que no s'atenen a la normativa, com per exemple, fumar a l'habitació. Està prohibit, i ho saben. Encara que, a vegades, algú ho fa. Fumar a l'habitació està multat amb 5 euros. "Ja tenim 40 euros, ja veurem què fem amb els diners recaptats, possiblement els aprofitarem per comprar un pastís extra el dia que celebrem els aniversaris". "És que un no es pot estar de fumar, algun dia", es queixa un usuari. "Sí, sí que es pot aguantar i no fumar", li reprèn un altre, "això és fer les coses al revés", conclou aquest mateix, davant l'acceptació general.

"Per cert, aprofito per avisar que hem de ser nets i polits al menjador. Que cadascú reculli el que deixa brut a les taules..., aquest missatge va dirigit sobretot als que fan el respostó i marxen sense endregar la cuina i la resta", diu en to seriós la Rosa. La frase motiva una discussió entre el conjunt d'assistents a l'assemblea. Hi ha retrets, per-



Un moment de la reunió entre la Rosa, la Susanna i la Cristina, de la Fundació Tutelar.



Des de fa dos anys, la Susanna és la psicòloga de la Llar.

què fa la sensació que tots coneixen les dues o tres persones que tenen el costum de deixar-ho tot sense endreçar, però una mena de codi o alguna cosa semblant els impedeix dir noms i culpar directament qui ha estat. Els veig, i un cop més m'adono que semblants que som tots. Perquè, realment, ells són com una família, un grup de gent que comparteix no només sostre. I les alegries i els retrets hi tenen cabuda, com a totes les famílies. Arriba l'hora del cafè tertúlia. Aquesta activitat la porta a terme l'Alejandra, treballadora social que avui no ha pogut venir perquè fa un curs. De fet, la veritat és que normalment no ho fan tot el mateix dia, però avui han fet una excepció perquè "venia la periodista". I jo els ho agraeixo perquè he pogut comprovar com és el seu dia a dia. Amb allò bo i amb allò no tan bo, però necessàriament inherent a la quotidianitat de la Llar.

Entre els temes que es posen a sobre de la taula, hi ha la participació de la Llar en unes jornades d'artteràpia. L'organització ha contactat amb ells perquè els cal fer parelles artístiques, formades per un usuari i un artista. En un altre ordre de coses, l'arribada d'un usuari nou, provinent de Platja d'Aro, i la importància de l'acompanyament que se li ha de fer perquè s'adapti al més ràpid i millor possible al dia a dia de la Llar fa necessari trobar-li un acompanyant. Per unanimitat es tria la Teresa com a persona que iniciï el nou inquilí. "Ja que té experiència, hem pensat que li agradaria ser l'encarregat de l'hort. Us demano que entre tots formem un equip perquè l'hort torni a funcionar", convida la Rosa. "L'any passat va ser un desastre", puntualitza en Juan, monitor de tardes, "si tots hi participem, ben segur que podrem menjar el que conreem".

I, per fi, el tema més important: la celebració del cinquè aniversari de la Llar. La Rosa proposa que tothom i cadascú digui la seva sobre les preguntes: quant de temps fa que t'hi estàs, a la Llar? Què és

"Perquè, realment, són com una família, un grup de gent que comparteix no només sostre. I les alegries i els retrets hi tenen cabuda, com a totes les famílies."

el millor i què és el pitjor? Per trencar el gel, serà ella mateixa la que donarà les primeres respostes: "La majoria de vosaltres esteu estabilitzats, a nivell mèdic. Com a grup, hem evolucionat molt. Generalment, es respecten les normes oficials i les que vosaltres mateixos heu acordat. Us heu fet amics. Com a projecte, hem aprovat amb nota. És cert que hem patit molt, però penso que ha valgut la pena. Estic contenta".

Tots l'han escoltat en silenci. Tots la respecten i es percep que l'estimen. Tots aplaudeixen i esclaten d'alegria. A partir d'aquí, fora vergonyes, d'un en un començaran a fer la seva valoració. En Fernando només fa cinc mesos que hi és, i es mostra nerviós. Li ha costat una mica assumir que no és a casa, i que hi ha una sèrie de normes que cal seguir. Ara està content. La Teresa, encara que no veu gaire la família, reconeix que està molt a gust aquí. La Carmina destaca la importància de conèixer gent nova, l'enriquiment a nivell personal, encara que li agradaria que la deixessin fumar dins el centre, i no a fora.

Per a l'Ana, el pitjor va ser adaptar-se, al principi, a causa de les recaigudes. Perdre els companys que ha conegut a la Llar i que l'han ajudat, ho destaca com una cosa que no li agrada. I la companyia que

li proporcionen els companys, el suport que rep per part de tots fa que avui se senti bé. Un llarg aplaudiment sona un cop acabada la seva intervenció. És un moment emocionant, ple de veritats i de petites passes cap endavant, penso, i tots en són conscients.

Per la seva part, l'Anna critica el fet de no poder fumar. Assentiment general. Quan diu que "però els companys són gent molt maca" tots tornen a aplaudir. En Xicu opina que "la Llar ha de seguir cap endavant", elogia el menjar i la neteja dels companys. Quan se li demana un element negatiu exclama: "Res és dolent aquí!". L'ambient és una mica festiu, torno a pensar, és clar, és que estan celebrant que ja són 5 anys més forts, més llestos. El "Metge", un veterà a la Llar, que va entrar el primer any, desitja quedar-s'hi molt de temps, aquí, "jo, de marxar, res", encara que es mostra en desacord amb la quantitat d'activitats que els proposen fer, i que la Llar estigui dins el Parc Hospitalari. La Raquel, monitora, considera que hi ha situacions en què "tenim objeccions a actituds i maneres de fer d'alguns de vosaltres", alhora que destaca la bona predisposició general a solucionar temes i també a dialogar. "El que em fa més gràcia, aprofito per dir-ho, és que sovint intenteu enganyar-nos dient mentides..."

En Manolo està content per moltes raons, i en destaca la llibertat d'horaris. Davant la pregunta què és el pitjor, no triga a respondre: "El pitjor de tot és estar ingressat! Tenim la sort que estar aquí és com si no ho estiguéssim, d'ingressats: perquè per a mi la Llar és *Alicia en el país de les meravelles!*". En David destaca que "no m'agrada fer cues, ni prendre medicació", encara que acaba la seva aportació dient: "Em sento molt millor des que estic aquí". Arriba el torn a en Joan, monitor de tardes: "Us haig de dir que he après moltes coses bones i que us admiro per l'interès que poseu per aprendre durant



En Robert i la Montse s'encarreguen de servir el dinar als usuaris.



La Rosa i en Robert parlen amb un usuari de la Llar.

les activitats... quan arribo a casa em dic 'déu n'hi dol!' (aplaudiment ensordidor). Encara que una altra cosa que he après de vosaltres és que... (silenci general, mirades d'expectació) el primer de tot és la Coca-Cola! Rialla general. El que menys li agrada és quan "algú es mor o marxa de la Llar, i també els cops que manipuleu o dieu mentides." Més d'un abaixa el cap, pensatiu, en aquest moment. En Toni no té res en contra de la Llar. Està agraït perquè durant aquest temps ha millorat tant ell com la seva relació amb els companys i també amb la seva família. "M'heu ajudat molt, els companys em respecten, tothom em saluda, puc notar l'afecte. L'Antonio fa cinc anys també que viu aquí. "Quan vam entrar, recordo que ens picàvem els uns als altres, ho vaig passar regular... Però avui estic molt content". L'Antonio, ens diuen, s'ha casat a la Llar. L'Antònia considera que "estic en tensió tot el dia, és difícil estar així... però no és culpa vostra! He tingut problemes però no li he buscat problemes a ningú." Destaca també, amb un posat seriós que li costa deixar enrere, que "els que treballen aquí són molt comprensius, com també ho són els companys".

La Susanna, psicòloga, fa dos anys que treballa a la Llar. "Estic molt agraïda a tots vosaltres, també a l'Albert, el company a qui vaig rellevar. Us haig de dir que estic molt a gust aquí." Sobre allò que considera dolent, "quan algú de vosaltres decideix marxar, com a professional et sap greu, perquè sempre penses que podries haver fet més coses, ajudar-lo més. Això no és un hospital, és casa vostra, i sou vosaltres els que decidiu marxar." L'Anna va arribar aquí fa quatre anys. "Vaig arribar molt malament, i avui em sento molt millor, m'he posat bé. M'agrada tot però trobo que fem massa activitats". En Jorge, per la seva part, que en principi no vol parlar, acaba dient: "Aquí m'he recuperat". Li toca el torn a l'Humbert, ell també és dels

"Estic molt bé, ara que ja he començat a resoldre els problemes que tenia, també ha millorat la relació amb la meva família. De fet, aquí tinc una altra família", diu en Jordi, usuari.

"veterans", però expressar el que sent li costa com a qualsevol altre: "No sé què dir, m'heu ajudat bastant, he millorat una mica. No em penedixo d'haver vingut."

En David reconeix que els principis van ser difícils: "Vaig entrar una mica perdut, amb els atacs d'angoixa que em duïen a un precipici. Sort d'en Sebastià, un company que ja no hi és i que em va ajudar els primers dies... El tinc molt a dins. Avui estic millor, encara que prenc massa medicació: m'adormo!" La Isabel, per la seva part, destaca com a positiu "el bon ambient, els bons companys, el tarannà del dia a dia...", encara que li agradaria que cada usuari pogués tenir una habitació individual (les habitacions de la Llar són de 2 o 3 llits). La Mari considera que li agraden els monitors i els seus amics, i no li agrada beure tanta aigua. La Rosa aprofita aquest moment per anunciar que en breu els usuaris de la Llar gaudiran d'un aparell dispensador d'aigua al menjador. La Manuela, que va arribar a la Llar el primer dia, diu: "Estava molt feta pels companys quan vaig arribar aquí. Si haig de triar estar aquí o no, prefereixo quedar-me on sóc. Encara que hi ha alguns companys que no m'agraden". En Diego fa un any que s'hi està, a la Llar. "Aquí estic bé, la gent és molt agradable, no crec que

s'empenyin o es barallin massa". El que més li agrada són "les activitats de llegir". Proposa fer més sessions de pel·lícules. La Rosa anota un nou tema per a l'assemblea. L'Emili, que només fa 3 mesos que ha arribat, reconeix que "aquí s'està millor que ingressat. Em trobo més segur, perquè allí em sentia més tancat". En aquest moment, la Rosa pren la paraula: "Vosaltres (dirigint-se al grup, que escolta amb atenció), heu ajudat l'Emili perquè s'adaptés, voldria agrair-vos el suport que li heu demostrat per poder-se adaptar ja que troba molt a faltar viure al mas amb el pare". El moment és realment bonic, es pot entreveure que, fins a arribar a aquest punt, ha calgut un esforç, un patiment, però avui la mostra que ho han aconseguit és el que es lleix als seus ulls. I no hi ha satisfacció més gran que aquella a la qual ens ha costat més arribar. Llàstima que no quedi Coca-Cola, llavors tot seria perfecte.

En Juan José fa un any i mig que va arribar. "Em van haver de convèncer, perquè vingüés". Avui està content: "he fet bons amics". La darrera opinió és la d'en Jordi: "Estic molt bé, ara que ja he començat a resoldre els problemes que tenia, també ha millorat la relació amb la meva família. De fet, aquí tinc una altra família."

S'acaba l'assemblea i de mica en mica tothom es prepara per a l'hora de sopar. Abans, com sempre, es prendran la medicació, els que treballen prepararan els entrepans per endur-se'ls a la feina l'endemà i, després d'una estona de tertúlia al porxo, tothom anirà a dormir. Jo també marxo, però abans anoto les darreres frases de la Rosa: "Altres professionals que també treballen a la Llar i als quals hem d'agrair la feina feta són els dos monitors de nit (Pitu i Nen), en Dani, en Pau, l'Elena, en Víctor, l'Eduard, la Juani i l'Amparo. I un petó molt fort per a en Blai, a qui no oblidarem mai i que, malauradament, ens va abandonar."

ENTREVISTA A DANIEL GARCÍA

CAP DE SISTEMES D'INFORMACIÓ DE L'IAS

“El que és més difícil és saber seleccionar allò que més interessa els usuaris”

Enginyer Superior en Telecomunicacions llicenciat per la UPC, en Daniel, originari de Barcelona, un dia va decidir —en perfecte quòrum amb la família— canviar la gran ciutat per la tranquil·litat i el bonic paisatge de Santa Pau, a la Garrotxa. Casat i amb un fill, fa cinc anys que treballa vinculat al món sanitari, en el camp de la consultoria tecnològica de sistemes per a empreses del sector, com ara l'Institut Català de la Salut. Quan no treballa, li agrada llegir, fer excursions i practicar submarinisme. Passats els primers mesos del trasllat, assegura que es troba molt a gust amb l'entorn, entusiasmada amb el canvi. Es va incorporar a l'IAS a finals de setembre de 2008, dies abans del naixement del seu primer fill.

- **L'Actual:** *Aplicant la terminologia a l'àmbit en què ens movem, quin ha estat el seu diagnòstic en arribar a l'IAS? O què s'esperava trobar?*

- **Daniel:** En principi, no tenia cap idea de què em trobaria. Sabia que es feia servir el SAP (que ja havia implantat al Servei Extremeny de Salut i a l'Institut Català de la Salut) per a la gestió de l'Atenció Especialitzada. Quan vaig arribar, vaig comprovar que a aquest sistema, que ja duia un important recorregut, encara li mancava més camí per recórrer. Vam constatar que calia fer un esforç important en relació amb la integració de sistemes, és a dir, habilitar mecanismes tècnics perquè la informació d'un sistema flueixi a d'altres. D'altra banda, per a la resta de les línies de servei, cadascuna ja disposava del seu aplicatiu o sistema informàtic de referència, per exemple: OMI AP per a l'Atenció Primària, OMI SAM per a la Xarxa de Salut Mental, entre els més de 15 sistemes d'informació diferents que conviuen a l'IAS.

- **L'Actual:** *Aquests sistemes d'informació estan unificats?*

- **Daniel:** Bé, estan unificats en relació amb les nostres línies de serveis: Atenció Primària, Atenció Especialitzada i SAP. Però són tres realitats



diferents, que no comparteixen les seves històries clíniques. La nostra prioritat és seguir treballant per a la seva integració. En relació amb l'IAS, a dia d'avui, l'exponent més clar d'integració el representa el Servei de Diagnòstic per la Imatge, en què hi ha la interconnexió entre els sistemes AGFA i SAP.

- **L'Actual:** *Com podem, amb els sistemes d'informació, ajudar una empresa?*

- **Daniel:** Els sistemes d'informació són eines informàtiques que suporten totalment o parcialment els diferents processos d'una empresa. Això ens permet d'una banda agilitzar i automatitzar processos i, d'altra banda, podem fer analitzar la informació enregistrada per tal de gestionar l'empresa.

- **L'Actual:** *Quines són les estratègies a seguir a l'IAS? Què s'està fent?*

- **Daniel:** Hi ha diverses línies estratègiques a

seguir, de les quals destacaria les següents: la primera, en relació amb el SAP, va dirigida a fer avançar el sistema. S'ha de millorar l'accessibilitat de l'usuari a la informació clínica i el seu enregistrament. Actualment, en el mercat s'estan duent a terme desenvolupaments que permeten assolir aquest objectiu, són les estacions de treball clínic. A l'IAS volem fer una aposta important en aquest sentit. Una segona línia d'acció té el propòsit d'estendre la funcionalitat de l'aplicatiu usat a la Xarxa de Salut Mental (OMI SAM) perquè pugui ser utilitzada en els dispositius de l'Hospital de Dia i els centres de dia. En aquesta línia, també estudiem fer servir la mateixa aplicació als CAS (centre d'addiccions). Una tercera línia, centrada en l'Atenció Primària, consisteix en la integració de l'aplicatiu OMI AP amb el sistema de recepta electrònica de Catalunya. Hem de dir que estem en fase de proves, però esperem poder posar-ho en



Daniel García, al seu despatx.

marxa en breu. Considerem que és molt interessant, perquè facilitarà al ciutadà l'accés als medicaments, especialment per als pacients crònics, que no caldrà que es desplacin als centres de primària. Una quarta línia va destinada a la implantació del sistema de farmàcia, el que en diem SAVAC.

- **L'Actual:** En què consisteix el SAVAC?

- **Daniel:** Es tracta d'un projecte en el qual ja s'està treballant. SAVAC, que és el nom del producte, serà el sistema d'informació que ens permetrà fer una gestió integral del medicament, des de la prescripció fins a l'administració. A més a més, també s'informatitzarà la preparació dels carros per a la unidosi i tota la gestió farmacèutica del magatzem.

- **L'Actual:** Creu que en un futur immediat als hospitals no hi hauria d'haver paper i tot hauria de gravitar entorn de la informàtica?

- **Daniel:** Això seria ideal, de fet, hauríem de tendir cap a una assistència que minimitzi l'ús del paper. En el cas de l'Atenció Primària, quasi s'ha aconseguit. Però, al 100 % és impossible eliminar-lo, perquè per una o altra raó en determinats casos s'hi ha de recórrer. Però per anar en aquesta direcció, s'ha de facilitar l'accés i l'enregistrament de la informació a l'usuari, potenciant la integració entre sistemes, perquè no tingui aquesta dependència del paper, que d'altra banda dona molts problemes, com sobregestió, manca d'explotació de la informació, lentitud... Crec que hem d'acabar de fer el salt a la història clínica informatitzada!

- **L'Actual:** Sense oblidar respondre quan la tecnologia falla...

- **Daniel:** Sí, en la mesura que tot depèn dels sistemes informàtics, hem d'estar preparats per

"Nosaltres, com a gestors dels sistemes, hem d'arribar a un equilibri entre els diferents factors: les necessitats dels usuaris, les línies estratègiques de l'empresa, la disponibilitat dels nostres recursos."

posar en marxa els plans B: quan aquells fallin. És un factor molt important, s'han d'invertir esforços en les polítiques de contingència per resoldre aquesta possible problemàtica.

- **L'Actual:** L'usuari dels sistemes d'informació confor el que és urgent amb el que és important?

- **Daniel:** És comprensible. En el dia a dia de l'usuari, les seves necessitats són les més importants, podríem dir que és una situació molt habitual. Nosaltres, com a gestors dels sistemes, hem d'arribar a un equilibri entre els diferents factors: les necessitats dels usuaris, les línies estratègiques de l'empresa, la disponibilitat dels nostres recursos, etc., perquè hem de saber planificar i executar amb ple coneixement de tots els factors implicats.

- **L'Actual:** Per què creu que a Catalunya no hi ha uns sistemes d'informació sanitària unificats que permetin accedir a l'historial mèdic dels ciutadans des de qualsevol punt de la geografia catalana?

- **Daniel:** Perquè és un tema complex. Les diferents entitats proveïdores dels serveis de salut han hagut

de treballar usant les plataformes i sistemes més adients en cada moment. Això ha fet que l'evolució dels sistemes d'informació de cada organització hagi estat, entre elles, heterogènia. Hem de ser conscients que compartir la informació entre les diferents organitzacions implica dificultats. A dia d'avui, estem més a prop d'un únic sistema d'informació per consultar la història clínica dels pacients: la Plataforma de la Història Clínica compartida de Catalunya. El nostre objectiu és formar part d'aquest projecte del Departament de Salut, que ha arrencat com a prova en hospitals pilot. De moment estem treballant per connectar-hi el nostre sistema d'informació d'Atenció Primària, i més endavant veurem com ho fem per a la resta de línies de servei. Amb la seva implantació, la informació clínica dels pacients de la xarxa sanitària pública catalana estarà disponible en aquesta plataforma. Però hem de tenir en compte que és un procés llarg, en el qual hi ha implicats nombrosos agents.

- **L'Actual:** Això representa molta feina...

- **Daniel:** Sí, i encara hi ha més iniciatives en les quals treballem o que volem engegar: la intranet, la pàgina web, el Portal del treballador, el Datawarehouse... Aquest últim projecte encara no l'hem iniciat, es tracta d'un sistema que serveix per explotar de forma analítica les dades dels nostres sistemes d'informació, per així poder analitzar-les i extreure'n la informació de gestió. Es podran treballar les dades des de diferents punts de vista i dimensions. Es tracta d'un projecte ambiciós —ja hem dit que a l'IAS treballem amb més de 15 sistemes d'informació—, però també estem segurs de la seva viabilitat: el Datawarehouse és un gran projecte de futur estratègic per a nosaltres!

- **L'Actual:** Internet i història clínica són compatibles? Hi ha prou garanties de confidencialitat de les dades?

- **Daniel:** Tècnicament ho són. Avui en dia hi ha prou mecanismes i protocols de seguretat per garantir la confidencialitat de les dades, només cal pensar com accedim als bancs o a les nostres dades fiscals a través d'Internet. Un altre tema és veure en quins casos hi ha una necessitat d'accedir al nostre historial clínic a través d'Internet.

- **L'Actual:** Quina és la seva valoració d'aquests primers mesos treballant a l'IAS?

- **Daniel:** La valoració és positiva. Sóc optimista per definició i no manquen les ganes de fer tota la feina que tenim. De fet, hi ha molta feina avançada, perquè la part més difícil ja s'ha dut a terme durant aquests últims anys. Ara, ens trobem en un moment de millora del que tenim i crec que també hem de saber treure'n el profit. Tothom necessita informació, el que és més difícil és prioritzar i gestionar les expectatives dels usuaris, saber seleccionar i donar forma a allò que més els interessa.

SERVEIS I EQUIPAMENTS

En funcionament el nou Centre d'Atenció Primària de Caldes de Malavella



Façana exterior i visió de l'interior de la planta baixa de l'equipament.



A l'esquerra, moment de l'acte protocolari de parlaments en la inauguració del Centre d'Atenció Primària. A dalt, els professionals del centre amb la consellera de Salut, la directora dels serveis territorials del departament a Girona i l'alcalde de la Vila.

El passat 25 juliol l'Institut d'Assistència Sanitària va inaugurar les noves instal·lacions que acullen el Centre d'Atenció Primària Dr. Gerard Masllorens de Caldes de Malavella, ubicades a la carretera de Llagostera, 4 de la població. L'acte inaugural, a càrrec de la consellera de Salut —Marina Geli—, el president de l'IAS —Tomàs Sobrequès— i l'alcalde de Caldes de Malavella —Joan Colomer—, va comptar amb l'assistència d'un gran nombre d'usuaris i professionals del centre, l'equip directiu de l'IAS i, entre d'altres autoritats, amb la directora dels serveis territorials de Salut —Marta Pedrerol. També hi va ser present la família del Dr. Gerard Masllorens, metge local desaparegut el gener de 2008 als 37 anys i amb una meritòria trajectòria

professional reconeguda amb la concessió pòstuma de la medalla Josep Trueta. La consellera de Salut va afirmar que "el nom de Gerard Masllorens dignifica aquest centre". Per la seva banda, l'alcalde de la població va destacar els vincles del metge amb Caldes.

El nou CAP, que està obert de dilluns a divendres de 8.00 a 21.00 hores, consta de 6 sales de consulta, 4 sales de consulta d'infermeria, sala de consulta de llevadora, 3 sales d'espera, recepció, arxiu, 5 lavabos, 2 locals de neteja, sala de reunions —biblioteca— aula de formació, magatzem, sala per a personal sanitari, vestidor, local de residus. Des del punt de vista arquitectònic, els 754 m² de superfície de planta del nou equipament han com-

portat un inversió total de 1.635.435 euros, que l'inclou l'edifici i l'equipament. L'obra és un projecte del arquitectes Manuel Mangas i Imma Ortega adjudicada a la constructora Arcadi Pla, SA. El centre compta amb un equip professionals de 4 metges, 1 pediatra i 5 infermeres. La cartera de serveis inclou medicina de família, infermeria de família, pediatria i podologia. La resta de serveis —odontologia, ginecologia, treball social i l'atenció continuada— estan coberts des del CAP de Cassà de la Selva, gestionat també per l'Institut d'Assistència Sanitària. El municipi de Caldes de Malavella pertany a l'ABS de Cassà i compta —segons el padró de gener de 2008— amb 6.459 habitants.

SERVEIS I EQUIPAMENTS

Noves instal·lacions de salut mental a Girona

Ja estan en funcionament les noves instal·lacions que acullen el Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA) i el Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) del Gironès i Pla de l'Estany de l'IAS ubicades en el seu nou emplaçament a la segona planta de l'edifici Fòrum (carrer Albereda 3-5) de Girona. L'acte inaugural, tot i que la posada en marxa de les noves instal·lacions va tenir lloc el 4 de maig, es va celebrar l'1 de juny. Va anar a càrrec de la consellera de Salut —Marina Geli—, el president de l'IAS —Tomàs Sobrequés— i l'alcaldesa de Girona —Anna Pagans—, i va comptar amb l'assistència dels professionals dels centres i l'equip directiu de l'IAS.

Des del punt de vista arquitectònic, els 1.200 m² de superfície de planta del nou equipament queden dividits en dues zones clarament delimitades pel nucli vertical de comunicació i d'accés i el pati interior, el que afavoreix la implantació dels dos serveis diferenciats, ja que el CSMA i el CSMIJ tenen un funcionament independent. Els professionals d'ambdós centres destaquen la idoneïtat de les instal·lacions per atendre el pacients i les seves famílies de la forma més adequada i per al desenvolupament de la tasca assistencial i docent. La unificació espacial dels dos equips, que funcionen en aquesta nova ubicació des de principis de maig, i que anteriorment estaven situats a diferents seus, afavoreix una millor coordinació dels casos compartits.

El nou Centre de Salut Mental d'Adults consta de 16 sales de consulta, sala de teràpia de grups, dues sales d'infermeria, zona de control i recepció, arxiu clínic, vestuaris professionals, serveis professionals, sala de reunions, zona de magatzem, recinte d'instal·lacions, sala d'espera.

Per la seva banda, el nou Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil consta de 13 sales de consulta, sala de teràpia de grups, infermeria, zona de control i recepció, arxiu documental, vestuaris professionals, serveis professionals, sala de reunions, zona de magatzem, recinte d'instal·lacions, sala d'espera, sala d'espera infantil.

La reforma i l'equipament dels dos centres ha comportat un inversió total de 800 mil euros. L'obra és un projecte de l'arquitecte Ivan Roca i Vilàtats adjudicada a la constructora Freixas i Freixas.



A dalt, el president de l'IAS, Tomàs Sobrequés, i altres autoritats, durant els parlaments de la inauguració de les noves instal·lacions. A l'esquerra, detall de l'entrada a les noves instal·lacions de salut mental.

Els serveis

El perfil dels usuaris dels centres són persones que pateixen un trastorn de salut mental i són derivats principalment dels centres d'atenció primària de salut. L'equip que els atén està format en el seu conjunt per 11 psiquiatres, 9 psicòlegs, 3 diplomats en infermeria i un auxiliar i 5 administratius. L'any 2008, l'activitat del Centre de Salut Mental d'Adults va ser la següent: visites totals, 21.157; primeres visites, 1.048; visites successives, 19.306; altres (grupals, domiciliàries), 803. La

previsió per al 2009 és de: visites totals, 22.065; primeres visites, 1.208; visites successives, 20.471; altres, 386 (grupals i domiciliàries). El Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil atén els usuaris amb problemes de salut mental menors de 18 anys. La seva activitat l'any 2008 va ser: visites totals, 7.807; primeres visites, 535; visites successives, 6.562; altres, 710. La previsió per al 2009 és: visites totals, 8.000; primeres visites, 600; visites successives, 7.000; altres, 400 (grupals i domiciliàries).

SERVEIS I EQUIPAMENTS

Inici de les activitats de la nova residència Els Til·lers

L'IAS ha obert, a l'espai de l'antiga ULLEDI, la nova Residència Els Til·lers, un equipament creat per acollir a persones amb discapacitat intel·lectual de diferent gravetat i necessitat de suport generalitzat relacionat amb la presència de trastorns de conducta i/o malaltia mental que, degut al seu grau d'afectació, precisin un servei substitutori de la llar amb caràcter permanent o temporal (que sobrepassi l'estada en una UHEDI). La reforma de l'espai ha permès crear tres unitats de convivència per a deu persones cadascuna on es disposa dels mitjans per una atenció més individualitzada.



L'objectiu de la Residència els Til·lers, servei concertat amb el Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS), és donar una atenció global i personalitzada als residents, en què es treballa en tot moment els problemes conductuals i/o psiquiàtrics que dificulten el seu desenvolupament personal i social. El model a desenvolupar es fonamenta en uns valors essencials, i per tant coincidents i acceptats de les diferents perspectives i òptiques socials, professionals i institucionals. Entre ells, destaca la competència i adquisició d'habilitats; la individualització; l'increment de la independència i del desenvolupament personal; la presència i participació comunitària; l'oportunitat de desenvolupar relacions socials i de companyerisme i partici-

pació de la persona amb discapacitat, i de la seva família, en la presa de decisions i prestació de serveis.

Fins fa poc temps, a la antiga ULLEDI del Parc Hospitalari Martí i Julià residien 43 persones amb discapacitat intel·lectual, la majoria dels quals han seguit un procés d'envelliment en paral·lel a la desinstitucionalització psiquiàtrica. Majoritàriament varen ser institucionalitzats, atesa la manca de serveis comunitaris que els podien atendre, per la seva condició de "Persones amb Retard Mental" i, només alguns d'ells, presentaven diagnòstic psiquiàtric afegit. Actualment s'han anat derivant vers altres serveis a la comunitat on les seves necessitats poden ser satisfetes de forma més acurada.

Per altra banda, atesa la falta dels serveis comunitaris per a persones amb DI i Trastorns de Conducta, i seguint les indicacions del Pla Director de Salut Mental 2006-2010, el Servei de Discapacitat de l'IAS va proposar un Pla de reconversió de les places de la ULLEDI (MILLE), que tingués com a objectiu la seva transformació en un Servei Residencial per a 30 persones amb Discapacitat Lleugera i moderada amb greus trastorns mentals i/o de la conducta. Des de l'any 2003, a Catalunya s'ha començat a desenvolupar un model mitjançant la creació de diversos serveis especialitzats que configuren, conjuntament les xarxes de Salut i Acció Social i Ciutadania, un circuit assistencial que permet que cada persona amb Discapacitat Intel·lectual disposi dels serveis més adequats als que accedir-hi des de qualsevol recurs.

A dia d'avui, el desenvolupament de la xarxa no s'havia dut a terme de forma equitativa en les quatre regions sociosanitàries on s'havia iniciat (Tarragona i Terres del Ebre, Costa de Ponent, Barcelona i Girona). Si bé en les dues primeres el recursos desplegats han estat complets, en el cas de Girona només es creà la Unitat Hospitalària (UHEDI) i el SESMDI, i en el cas de Barcelona només el SESMDI, fet que obliga a dividir les places de UHEDI de Girona en cinc per Barcelona i 7 per Girona.

Equip d'Intervenció Precoç en la Psicosi al Gironès i a la Selva Marítima

L'Equip d'Intervenció Precoç en la Psicosi (EIPP) de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions es va consolidant després de dos anys de funcionament del equip de la Comarca del Gironès, i de la creació l'any passat de l'equip de la Selva Marítima. Recordem breument que l'objectiu de l'equip és doble, d'una banda detectar aquelles persones que tenen un risc de desenvolupar una psicosi i/o que ja tenen un episodi psicòtic, i proporcionar un tractament integral e intensiu. En els usuaris de risc, intentant allargar al màxim i si es possible parant la transició a la psicosis i, en aquells que han desenvolupat un primer episodi psicòtic, proporcionar intervencions durant els cinc primers anys. És important ressenyar que és un programa transversal entre el Centre de Salut Mental, d'adults i infanto-juvenil, al adreçar-se a joves entre 14 a 35 anys. Han hagut diferents esdeveniments que han pro-

porcionat aquesta consolidació. A destacar la bona predisposició dels diferents professionals implicats en l'equip al repte d'adaptar-se a un nou model d'intervenció complexa, que implica ser més proactiu, un treball en equip intens, una coordinació continuada, proporcionar tractaments intensius i basats amb la evidència, i on les intervencions es fan molts cops fora del despatx a l'entorn on viu el pacient. Tampoc s'ha d'oblidar com l'obertura del nou local per l'equip del Gironès ha permès una millor organització del programa, ni tampoc com la posada en marxa del segon equip de Blanes ha obligat a fer un esforç de protocolització i de consens de les actuacions per tal d'assegurar un funcionament el més homogeni possible del EIPP. També s'ha de ressenyar que els professionals dels equips han pogut assistir als cursos de formació continuada que ha organitzat el Pla Director de Salut Mental a través de la Comis-

sió Pedagògica de Psicosis Incipient. Pel que fa referència a la Docència, els professionals han impartit cursos a professionals de salut mental de Sant Joan de Déu, als metges de família, a les infermeres del programa de Salut i Escola, a serveis socials. També han participat en diferents congressos i jornades. I per últim ressenyar que el programa ha tingut el plaer de que residents de psiquiatria i psicologia del IAS, i d'altres unitats docents han volgut fer rotacions en el programa per aprendre el seu funcionament. Tots aquests esdeveniments estan fent que 54 usuaris al Gironès i 12 a Blanes s'estiguin beneficiant de les intervencions comunitàries, psicològiques, familiars i socials del programa. I una dada que ens indica que estem en el bon camí de la consolidació és que el Període de Psicosis no tractada (DUP) del programa es de 27 setmanes com a mitjana.

L'artista Roser Lanaspà va exposar a l'Hospital Santa Caterina

L'Hospital Santa Caterina va acollir la mostra escultòrica "Compartir Sentiments", de la catalana Roser Lanaspà de Hälfinger. La inauguració de l'exposició va anar a càrrec de la directora dels Serveis Territorials de Salut a Girona, Marta Pedrerol, el president de l'IAS —Tomàs Sobrequès—, i l'artista. La sèrie d'escultures realitzades en bronze, segons va declarar Lanaspà, "reflecteix una voluntat clara de trencar amb el tabú del càncer de mama, i destaca la importància de l'amor i la comprensió per a la superació d'aquesta malaltia". Roser Lanaspà de Hälfinger va néixer a Barcelona ha viscut a Alemanya, Sudan, Egipte, Holanda i Argentina i, des de 1988, resideix a Suïssa. L'artista ha exposat la seva obra arreu del món. L'exposició es va presentar com un homenatge a les famílies que donen suport a les persones que han patit aquesta

malaltia. Les escultures de Lanaspà estan plenes de dinamisme i sensibilitat. El seu art figuratiu és testimoni del domini de la matèria i de la fantasia creativa, inspirada en la vida mateixa. Com va assegurar l'artista, "aquesta exposició ha estat el símbol de l'acceptació del meu cos, de la superació del càncer de mama, de la sensibilitat i del diàleg".

La cloenda de l'exposició va comptar amb la presència de Marta Pedrerol, directora dels Serveis Territorials de Salut a Girona, Iolanda Pineda, alcal-



Marta Pedrerol durant l'acte de clausura de l'exposició

dessa de Salt, Tomàs Sobrequès, president de l'Institut d'Assistència Sanitària, Lluïsa Ferrer, presidenta de la Fundació Oncolliga Girona, Joan Dorca, oncòleg de l'ICO Girona, i l'artista.

El Servei de Prevenció promou la prevenció del tabaquisme



La taula informativa del Servei de Prevenció

Amb motiu del dia mundial sense tabac, el passat 31 de maig, el Servei de Prevenció de l'IAS va organitzar una taula informativa amb l'objectiu de promoure la prevenció del tabaquisme i informar dels diferents programes de deshabituació del tabaquisme a tots els professionals de l'IAS interessats. La taula es va instal·lar al vestíbul del Servei de Prevenció, del 28 de maig al 2 de juny i, a més d'oferir informació, es canviaven cigarretes per caramels i s'oferia la possibilitat de realitzar determinacions de nicotina.

L'IAS adquireix tres vehicles per millorar l'activitat domiciliària



Dos dels nous vehicles adquirits per l'IAS

L'IAS ha comprat un total de tres vehicles model Suzuki Jimmy per a l'activitat domiciliària, sobretot en horari d'atenció continuada. Es tracta d'un cotxe per a cada ABS. Aquesta adquisició possibilitarà, a partir d'ara, que els professionals puguin desplaçar-se als domicilis dels usuaris amb cotxe en horari marcat per l'atenció continuada. El fet de comprar específicament vehicles tot terrenys respon a la necessitat d'arribar també als ABS situats en zones rurals i de difícil accés.

El Centre de Salut Mental de Figueres participa en l'agenda d'actes de la Capital Cultural Catalana



Un moment dels actes de la Capital Cultural Catalana, a Figueres.

Emmarcat dins la programació del segon semestre de la Capital Cultural Catalana (CCC), els comerços i equipaments públics del centre de Figueres acullen l'exposició de fotografia "Gegants de Gegants", homenatge a la seva història, que es va poder visitar fins el 3 de maig. Són un conjunt de fotografies dels gegants, capgrossos, xanques i músics de Figueres que reflecteixen el dinamisme d'aquesta activitat tradicional a casa nostra. La mostra està organitzada pels Amics dels Gegants de Figueres i l'Ajuntament de Figueres, i el Centre de Salut Mental de Figueres hi participa com a expositor.

XIV Trobada Esportiva i de Lleure de centres de dia

El 8 de maig, al Pavelló Municipal "Els Saioners" de Santa Coloma de Farners, va tenir lloc la XIV Trobada Esportiva i de Lleure dels Centres de Dia de la Xarxa de Salut Mental de les comarques gironines, en què van participar els centres de dia de l'Alt Empordà, el Baix Empordà, la Garrotxa, el Gironès, la Selva Marítima, la Selva Interior, el Ripollès i, per primer cop, la Llar Residència la Massana. La Trobada Esportiva, organitzada per l'IAS, va acollir a més de dos-cents usuaris inscrits i va celebrar competicions de bàsquet i futbol sala, amb quatre equips per cada modalitat. Així mateix, el conjunt d'assistents va tenir l'oportunitat de practicar l'esport tradicional de les bitlles catalanes. Els encarregats de lliurar els premis als guanyadors van ser els esportistes Elsa Donaire i Emilio Molina.

VI caminada popular a l'ABS d'Anglès

El passat 8 de maig a l'ABS Anglès es va dur a terme la VI caminada popular amb una participació de 120 persones dels pobles Anglès, La Celler, Bonmatí i Amer, organitzada per les infermeres de l'àrea. Tal i com explica la supervisora d'Infermeria, Gemma Caparrós, "ens vam reunir al pavelló municipal d'Anglès a les 9 del matí i, després de fer les inscripcions corresponents i entregar un barret de palla de colors a cada participant, vam iniciar la ruta pel carrilet fins a Bonmatí per després tornar al pavelló pel camí vell de Sant Julià del Llor. A mig camí vam oferir aigua i taronges als participants, i hi havia un cotxe escombra per recollir tot aquell que no es veiés en cor d'arribar a peu". Un cop reunits tots de nou al pavelló va tenir lloc la presentació del programa: "Activa't caminant". El programa, organitzat per l'Ajuntament, consta de



Un moment de la presentació del programa "Activa't caminant"

tres rutes per anar a caminar per les rodalies d'Anglès. Posteriorment també es va fer menció que enguany es celebra el desè aniversari de l'obertura de l'ABS, "en relació a això, vam fer entrega de 10 regals a sorteig: 8 motxilles, 1 lot d'embotits i 1 pernil", conclou Caparrós.

tres rutes per anar a caminar per les rodalies d'Anglès. Posteriorment també es va fer menció que enguany es celebra el desè aniversari de l'obertura de l'ABS, "en relació a això, vam fer entrega de 10 regals a sorteig: 8 motxilles, 1 lot d'embotits i 1 pernil", conclou Caparrós.

Tradicional entrega de plaques dels 25 anys al Santa Caterina

La sala d'actes de l'Edifici Santa Caterina va acollir la tradicional Felicitació de Nadal per a tots els treballadors de l'IAS i també es va celebrar el lliurament de plaques als treballadors que compleixen 25 anys a l'empresa, a càrrec del president de l'IAS, Tomàs Sobrequés, i director d'atenció a l'usuari i admissió i adjunt a gerència, Albert Noguera. Tomàs Sobrequés va destacar, durant l'acte, el seu agraïment a tots els professionals, pel seu treball i la seva implicació. Llistat dels guardonats: Josep Munne Verdaguer (portalliteres); Misericòrdia Ramos Palau (traumatòloga); Maria Lluïsa Jofre Valls (Infermera-supervisora); José Carlos Guerra Manzano (Medicina Interna); Remei Albert Vila (CSMA Gironès); Jaume Olivet Costa (Documentació); Maria Pilar Parra Nuno (Hospital de Dia); Dolors Corominas Vilalta (Salut Comunitària); Edita Rodríguez Fernández (auxiliar del servei de rehabilitació); Eduard Morales Perea (Àrea jurídica); Car-



Tomàs Sobrequés, amb els treballadors que van rebre la medalla.

men Corominas Amalrich (infermera unitat d'aguts); Anna Pagès Sureda (Atenció Drogodependència); Montserrat Garcia Puig (supervisora cirurgia i traumatologia); Margarita de Castro Palomino (Salut Mental); Josefa Escandell Daranas, (Documentació); Juan Manuel Saavedra Garcia, (Trastorns de Conducta); i Blanca Serra Rosa (CSM Alt Empordà).

Dolors Riera celebra els seus 100 anys als jardins del Parc

El dia 8 de juny, l'IAS, conjuntament amb FADÉSIA, entitat que treballa amb persones afectades per la malaltia d'Alzheimer, i que tutela a la Dolors, van celebrar, en el marc de la tradicional i concorreguda arrossada popular del servei de Psicogeriatría, l'homenatge al centenari de Dolors Riera, qui segons els registres administratius de la Diputació de Girona va ingressar en l'antic Hospital Psiquiàtric de Salt l'octubre de 1930, ara fa 77 anys. Dolors Riera va rebre la medalla centenària de mans del delegat del Govern a Girona, Jordi Martinoy, l'alcalde de Salt, Iolanda Pineda, i el president de l'IAS, Tomàs Sobrequés.



La Dolors va rebre una medalla i altres regals per part de les autoritats

Dos usuaris del Centre de Dia en Salut Mental de la Garrotxa, premiats en el XI Premi Agustí de Semir - Conxa Millán

El mes de març es van lliurar els premis del XI concurs Biografia Dibuxada Agustí de Semir - Conxa Millán, premi organitzat per la Fundació de Salut Mental CPB fent ressò del Dia Mundial de la Salut Mental. La convocatòria va específicament adreçada a residents de Catalunya que siguin usuaris de serveis de salut mental.

El jurat del concurs, presidit per Beth Galí, presidenta FAD, el formaven professionals de l'art, de la cultura i del disseny, com Bigas Luna, Ferran Amat, de Vinçon, Silvestra Moreno, presidenta Fundació Tutelar de Malalts Mentals de Catalunya, América Sánchez, dibuixant i dissenyador gràfic. L'acte de cloenda la va fer la consellera de Salut de la Generalitat, Marina Geli. Els dos usuaris del Centre de Dia de la Garrotxa guardonats van ser la Montserrat (Segon premi) i l'Abel (Accèsit).

Col·laboració amb la Marató de TV3



La Marató de TV3, que va centrar-se en les malalties mentals greus, va recaptar 6,8 milions d'euros. L'IAS va participar de forma activa, les metgesses del CAP de Caldes, amb el suport de l'Ajuntament, varen organitzar, com cada any, una xerrada divulgativa a la població. Al Casals Jubilats de la Casa Rosa s'hi varen aplegar més de 100 persones per seguir les explicacions de les doctores Busquets, Garcia, Ribot i Roig sobre l'esquizofrènia, el trastorn bipolar, la depressió, l'autisme, el dèficit d'atenció i hiperactivitat, l'ansietat, el trastorn obsessiu-compulsiu i el trastorn límit de la personalitat. En acabar, alguns dels assistents varen aportar vivències personals i familiars relacionades amb les malalties mentals greus. Finalment, es va obrir un torn de preguntes per intentar resoldre diversos interrogants plantejats pel públic.

El delegat del Govern visita l'IAS

El passat mes de maig, el delegat del Govern de la Generalitat a Girona, Jordi Martinoy, va visitar el Parc per conèixer el projecte sanitari de l'IAS. Martinoy va estar acompanyat per la directora dels Serveis Territorials del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya a Girona, Marta Pedrerol, i l'equip directiu de l'IAS.



Jordi Martinoy i Marta Pedrerol, amb l'equip directiu de l'IAS, als jardins del Parc.

L'IAS participa en una campanya del Museu d'Art de Girona

Amb motiu de l'exposició "Fascinació per Grècia. L'art a Catalunya als segles XIX i XX", l'IAS participa en la campanya del Museu d'Art de Girona per apropar l'art a la ciutadania alhora que donar a conèixer l'exposició que recull la inspiració pel món hel·lènic que va impregnar els artistes catalans dels segles XIX i XX. La campanya, que es va presentar el 25 d'abril en roda de premsa a càrrec del president de l'IAS, Tomàs Sobrequès, el director del museu, Josep Maria Trullén, i els representants de la resta d'entitats

que hi participen: Josep Campmajó, president de l'Associació de Comerciants del Mercat del Lleó i Joan Escuder, president del GEIEG, consisteix en la col·locació de tres obres d'art reproduïdes en llocs de grans dimensions en espais públics de llocs que tenen una relació estreta amb la filosofia de vida que ens van deixar els grecs, com són el Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt (salut i benestar), les instal·lacions del GEIEG (esport i culte al cos) i el Mercat del Lleó (alimentació i dieta mediterrània).



Les obres exposades a la casa d'entrada del Parc Hospitalari.

[Dades de l'1 de desembre de 2008 al 30 de juny de 2009]

S'han incorporat a l'IAS:

Les auxiliars administratives Cristina Bosch Rueda, Dolores Corominas Planas, Maria Àngels Font Viñals, Maria de los Àngeles Martín Dorado, Sílvia Pujol Gimbernat, M. Jesús Rodríguez López; les auxiliars d'infermeria Rosa Maria Daza Solís, Katia de la Torre Febre, M. Isabel Martínez Expósito, Anna Rodríguez Valls, Susana Sánchez Cano; els auxiliars sanitaris Eduard Alted Pascual, Eloy Bravo Caceres, Josep Bronsoms Ribas, Josep Maria Cara Casadesus, Concepción Lamarca Gracia; Mònica Rodríguez Rojas, Patricia Lourdes Roig Roig; els diplomats d'Infermeria Ariadna Abad Matas, Jordi Aguilera Ruiz, Cristina Burgos Bachiller, Susana Calero Boza, Jordina Campasol Fita, Anna Díaz Palomeras, Raquel Fructos Martínez, Cristina Giralte Vázquez, Víctor Manuel González Gómez, Susanna Mantas Jiménez, Carme Ortiz Gisbert, Albert Sala Puigdemont, Anna Xifra Peña; els facultatius Edouard Apalimov, Natalia

Arteche González, David Busquets Casals, Claudia Liliana Charry Medellín, Eduardo Enrique Coluccio Pereira, Jordi Madurell Fernandez, Neus Moragas Fontane, Andrea Vanesa Raskovsky de Garcia Cardo, Eduardo Lorenzo Sacristán Vázquez; la fisioterapeuta Marta Jiménez Xiberta; la mossa de cuina Gracia Gallardo Solà; el perrequer Antoni Oller Ribas; els portalliteres Oriol Abad Font, Jose Quesada Rosales, Michel Bolke, Raul Saez González; les psicòlogues Natalia Díaz Calleja, Laura Roca Pujol, Ana Tubert Pagès; els psiquiatres Bertha Maria Anido Guzman, Harry Baker Israel, Sacramento Mayoral Moyano; les residents de Psicologia Aida Mallorquí Marcos, Maria Elena Puig Rodríguez Losada; els residents de Psiquiatria Elisabet Calamardo Gil, Ruben Eduardo Marcelo Coelho Acuña, Neus Elias Carbonell; els residents d'Infermeria Maria del Mar Albacete Pérez, Miguel Cruz Yebenes, Edurne Maria Esparza Izquierdo, Maria Guadalupe Rubio Camacho; i el tècnic Xavier Hernandez Vidal.

Felicitations als següents companys per les seves noves maternitats i paternitats:

L'administratiu David Arbuse Recasens; els auxiliars administratius Carles Bossacoma Mestres i Sandra Matillo Rico; els auxiliars d'infermeria Maria Teresa Bernabeu Castellanos, Sara Blanquez Martin, Maria Carmen Carmona Rodríguez, Aida Casadevall Lloveras, Felix González Peral, Laia Guitart Rosell, M. José Moreno García, Montserrat Mouriño Estebañez, Cristina Pinto Lorenzo, Susana Taleb Planadevall; l'auxiliar sanitària Inmaculada Viñals Masó; els diplomats d'Infermeria Agnès Fernández Català, Eva Llenas Sandua, Juan Ramon Montoya Orti, M. José Muñoz Marfil, Maria José Bejarano Mihi, Helena Bosch Cana, Meritxell Cabaleiro Fernandez, Abel Cuellar Jimenez, Alexandre de Tomas Viñals, Cristina Espejo Pelaez, Anna Maria Font Santanach, Lourdes Marquez Mora, Vanessa

Adriana Martinez Rifaut, Natalia Ribas Valle, Mònica Selva Masmiquel, Susanna Tremols Iglesias; els facultatius Martí Adroher Muñoz, Marta Hernandez Ferrandiz, Carme Roca Saurina; la farmacèutica Anna Cervià Torras; la fisioterapeuta Maria Sunyer Serrat; la llevadora Anna Mares Verges; la metgessa de família Ester Gelada Batlle; la monitora de Laborterapia Antonia Dueñas Jiménez; el psicòleg Josep Maria Fontbernat Masllorens; les tècniques Ester Vilanova Ferrer i M. del Mar Vega Cano; la tècnica de prevenció laboral Imma Riera Casellas; la terapeuta ocupacional Eva Ros Homs; el titutat de grau mig Josep Torrent Formiga; el titulat de grau superior Josep Garre Olmo; i la treballadora social Gemma Camps Rovira.

S'han jubilat:

El psiquiatre Andrés Benítez Eiroa; les auxiliars d'infermeria Inés Calpe Garzón i Amelia Díez Pascual; i la curadora Delfina Miguel Arranz.

Oana Gröne

INFORMADORA DELS HOSPITALS PROMOTORS DE LA SALUT A CATALUNYA

“Tot ha de girar al voltant de l'usuari”

Oana Gröne, coordinadora del grup de treball de Cultura de la Salut de la Xarxa Catalana dels Hospitals Promotors de la Salut, va visitar els centres hospitalaris de Girona i Salt per realitzar un estudi sobre la navegació als centres, és a dir, la facilitat que tenen els usuaris en guiar-se i trobar els espais o serveis que cerquen a partir de la retolació, el material gràfic i els professionals del propi centre. Aquesta iniciativa s'emmarca dins les actuacions que realitza l'OMS als centres que estan reconeguts com a Hospitals Promotors de la Salut (HPH- Health Promoting Hospitals), reconeixement que tenen tant l'Hospital Santa Caterina com l'Hospital Doctor Josep Trueta. L'objectiu de l'estudi, segons va declarar la informadora, és “obtenir els millors resultats de salut, sempre pensant en l'usuari, que ha de ser informat de manera clara i ràpida sobre quin és el seu camí dins el centre, el que afavorirà que es senti segur, còmode i sigui més independent”.

- En què consisteix la navegabilitat dels centres sanitaris?

- En com se sent l'usuari a l'arribar a l'hospital, amb quina facilitat troba el camí per arribar al seu destí. El nostre propòsit és fer d'aquest àmbit el més segur possible. Si l'usuari està segur, se sentirà més còmode, serà més autònom i prendrà decisions més apropiades.

- On trobem els seus orígens?

- En estudis de competències de salut o *health literacy* de la literatura nord-americana, els quals van ser un dels promotors de la millora de la comprensió de l'àmbit sanitari. Un àmbit sanitari poc comprensible ha de tenir implicacions en la seguretat dels pacients i també implicacions econòmiques.

- Quin és l'instrument d'avaluació i mesura de la navegabilitat dels centres?

- Procedeix de l'Escola de Salut Pública de la Universitat de Harvard, i consisteix en una eina d'autoavaluació, una entrevista guiada basada en la observació participativa. Aquesta eina ja ha estat usada anteriorment en 10 hospitals de Catalunya, a Barcelona, Reus, i ara també a Girona.

- Quins són els principals déficits que ha trobat a Catalunya al respecte?

- Generalment, hem observat que, o bé les senyals no existeixen, o bé són poc visibles o simbòliques. Però el més positiu que hem constatat és la disponibilitat dels professionals que hi treballen: sempre informen i el seu paper és molt útil. Existeix la cultura de preguntar, un aspecte que, per contrapartida, converteix l'usuari en algú molt dependent del professional. També he constatat que per norma general es fa servir una terminologia comú, per exemple, “centre de diagnòstic biomèdic o diagnòstic per la imatge”, són termes que no pensem en l'usuari, perquè s'apropen més a una terminologia científica. A més, el personal administratiu mai fa referència a aquesta terminologia, sinó que continuen fent servir termes més senzills com, en aquest cas, “laboratori o radiologia”.



“M'ha semblat curiós, veure que el nom de l'Hospital no apareix a l'entrada principal de l'edifici.”

- Quina ha estat la seva primera impressió a l'entrar al nostre Hospital?

- El que es percep és principalment positiu, perquè estem davant un hospital com a espai obert. Encara que aquest mateix punt pot ser un inconvenient quan ets conscient que et costa ubicar-te, ja que sovint no saps exactament on et trobes. M'ha semblat curiós, d'altra banda, veure que el nom de l'Hospital no apareix a l'entrada principal de l'edifici.

- Quins serien les primeres recomanacions que ens faria per tal de millorar la navegabilitat a l'Hospital?

- Les recomanacions serien fer servir paraules senzilles, posar senyals visibles, ser coherents amb la terminologia que usem en la comunicació verbal i que en ocasions no coincideix amb la qual apareix senyalitzada. Hem de tenir present sempre que el nostre objectiu ha de ser pensar en l'usuari, perquè ell és i ha d'estar al centre, i no supeditar-lo al sistema. Tot ha de girar al voltant de l'usuari.