

«L'aposta pel nostre model de salut mental ens reforça després d'anys a contracorrent»

Sota la direcció del psiquiatre Claudi Camps, les comarques gironines van culminar fa més d'una dècada una reforma psiquiàtrica que va permetre tancar el manicomi de Salt.



«L'aposta pel nostre model de salut mental ens reforça després d'anys a contracorrent»

A part d'un reconeixement a la trajectòria personal, la medalla Trueta és també un reconeixement al model d'atenció a la salut mental de les comarques gironines?

Per mi ho hem de veure només com un reconeixement col·lectiu a un model. Ho vaig parlar amb el conseller, i tot i el fet que sigui una medalla a títol personal, ell va remarcar que jo represento un

col·lectiu de professionals que des de fa dues dècades va posar les bases d'un model comunitari i clarament és un reconeixement col·lectiu. Als professionals, a la Fundació Tutelar, l'associació de familiars... a totes les complicitats que hi ha aquí.

Complicitats per gestar un model pioner en què fa més d'una dècada que no hi ha pacients tancats en un psiquiàtric.

Som l'únic territori de Catalunya que ha tancat definitivament la llarga estada i l'únic que ha demostrat que es pot treballar sense psiquiàtric i que això afavoreix la inserció d'usuaris amb trastorns mentals molt greus. Això és possible i fins i tot permet reduir els nivells d'ingressos, urgències i que molts dels nostres usuaris visquin de manera autònoma i treballin, segueixin el tractament i no l'abandonin. En tots aquests sentits som pioners a Catalunya.

Com s'aborda el pacient?

El trastorn mental està molt condicionat per determinants socials, familiars, laborals... de context, i en l'evolució de qualsevol trastorn, el tractament més important és treballar aquests aspectes i ser molt preventiu. Molt abans que les fragilitats o predisposicions es desenvolupin en un sentit negatiu, hem d'actuar. Per això treballem amb centres d'educació especial, serveis socials, residències de gent gran... per ser molt preventius i actuar de

manera coordinada i amb una coherència en el missatge i en l'abordatge.

Tractar més la persona que el pacient.

Sí, tots tenim espais d'oci, laborals, residencials... treballant i normalitzant tots aquests aspectes és com tenim èxit. Hem d'entendre que l'usuari i les famílies pateixen un estigma fort per la visió de la malaltia mental, però per nosaltres també és molt important lluitar contra l'autoestigma.

En quin sentit?

Quan una persona o una família són assenyalats per la malaltia mental, ells mateixos s'autolimiten i les seves expectatives baixen, per això per nosaltres és molt rellevant treballar amb les famílies, amb la Fundació Tutelar que treballa amb persones amb trastorns mentals greus i els vam inserir en les nostres formes de gestió, en la junta assistencial. Hi ha d'haver molta complicitat i filosofia, és un treball de molta gent.

I l'usuari quin paper juga en aquestes fórmules de gestió?

Tenim una comissió mixta on hi ha usuaris, professionals i associació de famílies des d'on es prenen decisions i es fan propostes. No conec cap altre lloc on ara mateix hi hagi aquesta implicació, tot i que ara que el nostre model s'està fent més conegut, podria ser que s'implantés en altres territoris.

El model per abordar les addiccions és similar?

Sí, les addiccions estan inserides a la xarxa i funcionen amb la mateixa filosofia. Vam crear un centre d'addiccions per comarca i a més, els equips estan coordinats amb salut mental, enviem professionals d'addiccions als equips infantojuvenils per tractar els adolescents allà i que sigui menys estigmatitzant per a ells. Sempre pensant en un treball en xarxa amb recursos socials...

Una de les virtuts que sempre es destaquen de la Xarxa de Salut Mental de Girona és que aconsegueix eficiència i una atenció de qualitat optimitzant recursos.

Sí, i és demostrable amb dades. Vam tenir la sort de participar en el principal estudi que mai s'ha fet en l'àmbit europeu, de tres anys, on es va avaluar i detallar les xarxes de salut mental. Aquí es va veure clarament que tots els nostres indicadors, malgrat tenir menys recursos, eren molt millors que altres territoris considerats com a referència, com el nord d'Itàlia o el sud d'Anglaterra. Nosaltres amb menys recursos teníem uns resultats millors pel que fa a ingressos, d'índex de continuïtat assistencial, d'indicadors de qualitat...

De fet, l'Organització Mundial de la Salut està estudiant convertir Girona en un model de referència internacional.

Sí, s'hi està treballant. La nostra persona de contacte amb l'OMS és a Austràlia i ens ha enviat diverses persones d'allà a estudiar-nos i esperem que potser a finals de l'any que ve es vagi concretant.

Han vingut especialistes d'altres països interessats en el model de Girona, però en canvi, a la resta de Catalunya no s'ha estès... Ara, però, Salut ha anunciat inversió per reproduir el model en altres demarcacions.

És cert que durant un temps ha costat per determinades inèrcies, però el conseller actual ha fet una aposta clara. Fa temps que la Conselleria ens estudia amb detall i ara ja han manifestat de manera molt clara que el model de referència és el de Girona i que s'ha d'estendre a la resta de Catalunya. De fet, tenim l'encàrrec d'assessorar els territoris tenint en compte les seves característiques. Hi ha una aposta ferma i ens n'alegrem, perquè nosaltres n'estem molt convençuts.

Una satisfacció després d'anys de predicar al desert.

Sí, és un tema clàssic. Quan algú innova i presenta una cosa diferent que en el fons està qüestionant indirectament una manera de funcionar, rep sempre una certa resistència i rebuig. Són fases normals. Però per mi és molt important l'aposta de Salut pel nostre model pels nostres professionals, que estan molt implicats, i han hagut d'aprendre a tenir una mirada col·lectiva, generosa... Jo veig els professionals molt reforçats i dient que l'esforç ha valgut la pena, ens reforça després d'anys d'anar a contracorrent.

Font del document:

http://www.diaridegirona.cat/comarques/2017/01/02/laposta-pel-nostre-model-salut/821860.html?utm_source=rss