

XXXIV Diada SCSL

Salut mental: construïm benestar també a la feina



28 novembre 2024
Auditori, Acadèmia Can Caralleu



HOSPITALITZACIÓ A DOMICILI EN SALUT MENTAL

EVIDÈNCIES I SITUACIÓ CATALANA.
INTERVENCIÓ INFERMERA EN SALUT MENTAL.

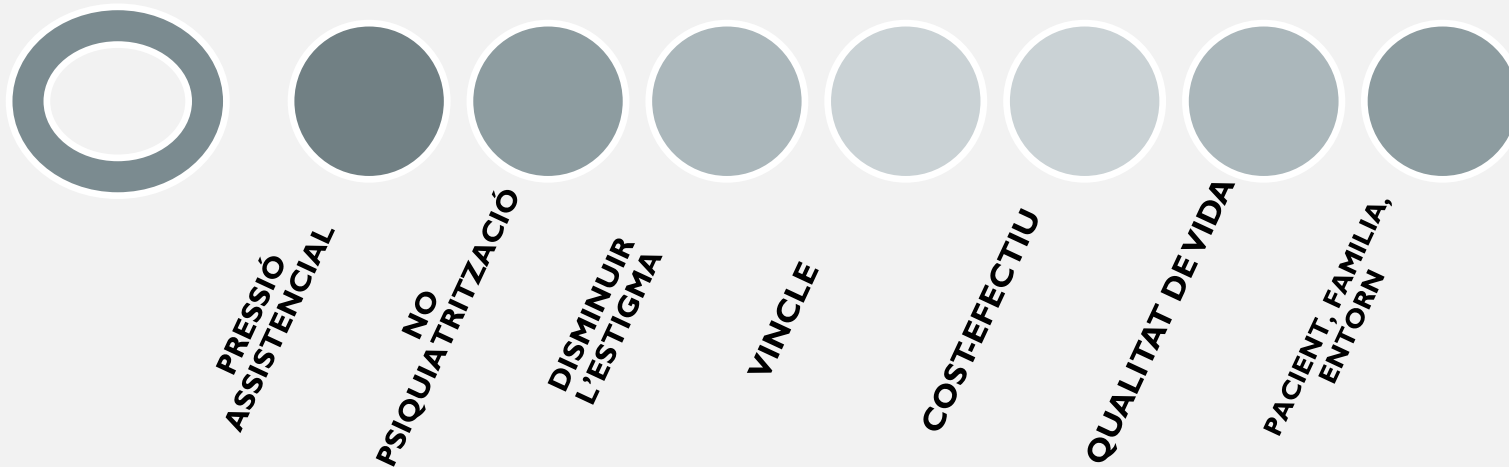


INTRODUCCIÓ

- **L'Hospitalització a Domicili en Salut Mental** es una alternativa al tractament d'hospitalització psiquiàtric tradicional per a persones en un procés de crisi de salut mental aguda (Johnson et al. 2008).
- Està establerta **àmpliament** en diferents sistemes de salut mental d'**arreu del món** (Wheeler et al. 2015).
 - Malgrat **la evidència** que l'avalua per el moment **es moderada** (Murphy et al. 2015).
- * **Catalunya: 2015-16** (Vegué i García-Ribera, 2016).

PRINCIPIS HOSPITALITZACIÓ A DOMICILI SALUT MENTAL

- **L'ingrés tradicional:** per a molts pacients, nociu i inacceptable, i presenta un fort estigma (Rose, 2001).
- **Crisis:** importància **social i ambiental** (Polak, 1970).
- **Habilitats** d'afrontament i **context** **après** (Stein, 1980).
- **Relacions terapèutiques** diferents i **menys dominades** per **desigualtats de poder** (Mezzina, 1995).



COM HEM ARRIBAT FINS AQUÍ?

Arreu del Món

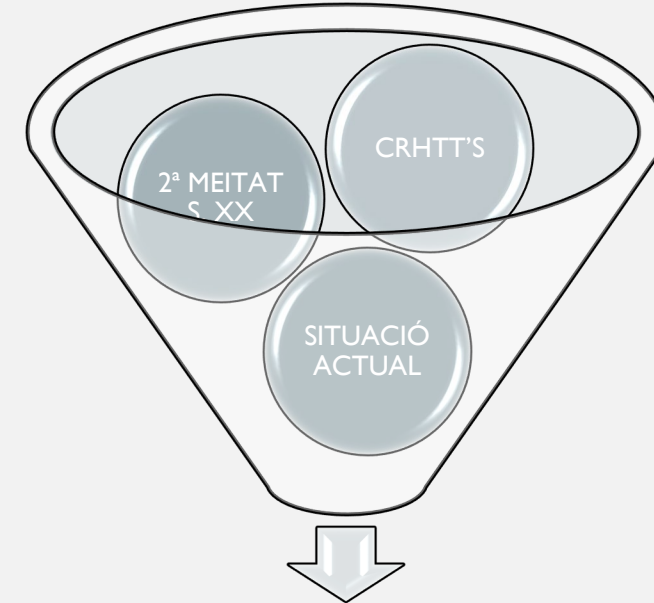
- Europa: Regne Unit, França, Noruega, Dinamarca, Bèlgica, Alemanya
- EEUU, Canadà
- Índia, Xina
- Austràlia, Nova Zelanda

Espanya

- València: HDOM (2004)
- Catalunya: PSI (2000), EMSE (2003), HDOM (2015 – 2016)

Altres àmbits

- Cures pal·liatives
- Antibioteràpia parenteral domiciliària
- Nutrició artificial domiciliària



HOSPITALITZACIÓ A DOMICIL EN SALUT MENTAL:

- **ACCEPTACIÓ TERAPÈUTICA**
- **ADHERÈNCIA**
- **REDUCCIÓ INGRESSOS HOSPITALARIS**

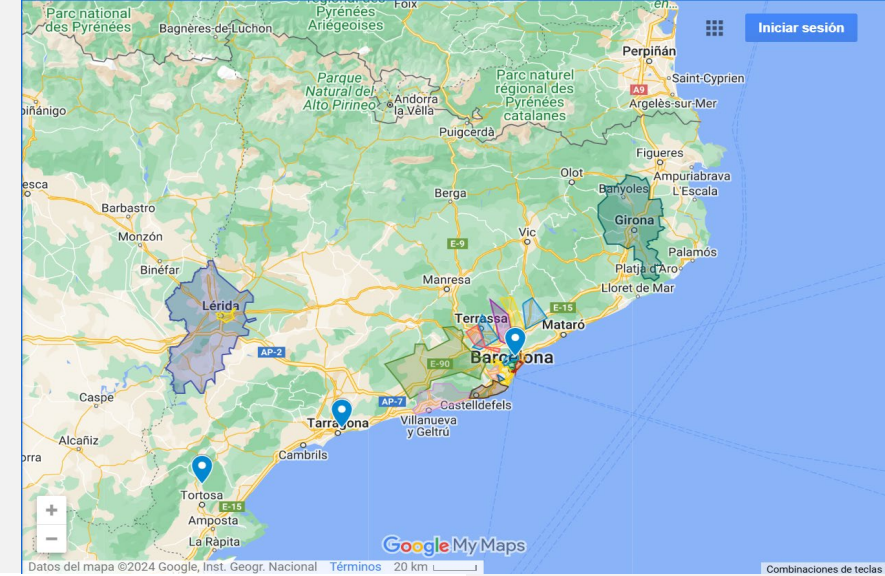
ESTAT ESPANYOL

- València, 2004. *Hospitalización domiciliaria psiquiátrica.*
- Galicia, 2005. *P. Continuidad de Cuidados en Salud Mental.*

A CATALUNYA

- **2000** Pla de Serveis Individualitzats (Programes PSI)
- **2003** Equip Multidisciplinari de Suport Especialitzat (EMSE)
- **2015** Unitat d'Hospitalització Domiciliària de Psiquiatria (HADMAR)
AIS Barcelona Litoral
- **2016** Unitat d'Hospitalització Parcial a Domicili (UHPAD)
AIS Barcelona Dreta
- **2017** Hospitalització Parcial i Programa d'Atenció Domiciliària Intensiva (UCAP / PADI)
AIS Barcelona Nord
Projecte d'Atenció i Hospitalització a Domicili en Salut Mental
Baix Vallès - Hospital de Mollet

SITUACIÓ CATALANA



2016

 UHPAD Sant Pau - CPB-SSM

 HAD Hospital del Mar



2017

 Hospitalització Domiciliària Martorell

 Hospitalització Domiciliària Girona

 Hospitalització Domiciliària Parc Taulí

 UHPAD Mollet

 HAD Granollers

 HDOM Hospitalet

 PADI AIS Nord



2018

 HAD Santa Coloma



2019

 Hospitalització Domiciliària Clínic

 HDOM Clínic

 ADI Delta

 ADI Garraf

 ADI Esplugues-Cornellà



2022

 PADI Sant Rafael

 ADI Lleida (Segrià)

 HDOM Lleida ciutat

 HADSM Consorci Terrassa

 ADI Camp Tarragona

 ADI Terres de l'Ebre



2020

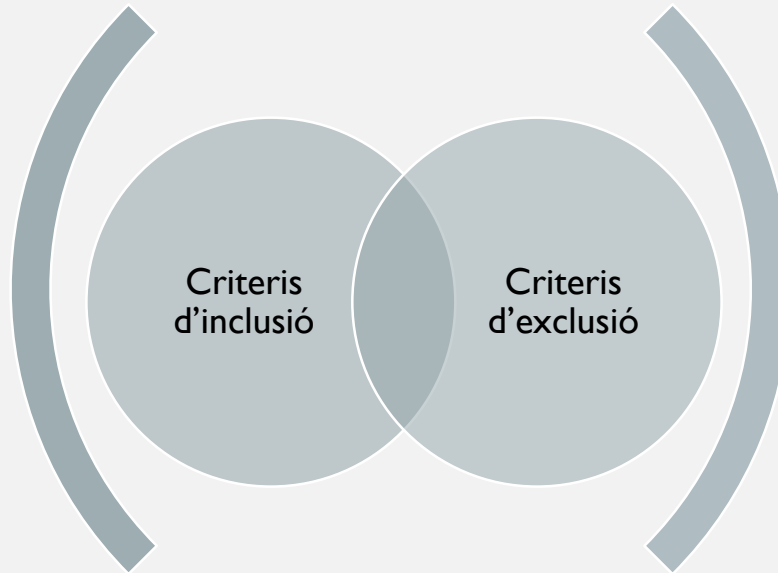
 HADSM Mútua Terrassa

MODEL FUNCIONAMENT

UHPAD FCPBSSM - HSCSP



CARTERA DE SERVEIS



CIRCUIT ASSISTENCIAL



**INTERVENCIÓ
TERAPÈUTICA
INFERMERA**

QUÈ ES?

- Dispositiu comunitari on es té cura del pacient descompensat psicopatològicament en el seu entorn habitual, sense necessitat de treure'l d'aquest; en el domicili nivells de diagnòstic i tractament similars al hospital a través d'un seguiment intensiu amb un conjunt d'intervencions mèdiques i d'Infermeria, amb un treball en xarxa amb la resta dispositius del territori per garantir el relleu terapèutic.
- Es una alternativa a la hospitalització a las sales d'aguts.
- Funcionalment integrat en les unitats d'hospitalització.
- Filosofia de base comunitària.

EXEMPLE: MODEL UHPAD FCPBSSM – HSCSP

La UHPAD : uns 21-25 llits amb una estada mitjana
al voltant de 21 dies

Cobertura assistencial:
Laborables de 9h. a 19h.
Festius caps de setmana de 9h. a 14h.
Permanència telefònica 24h.

Equip multidisciplinari
4 Psiquiatres
4 Infermeres Especialistes en SM
1 Coordinadora (Infermera)
1 Administrativa
Direcció tècnica: Compartida entre CPB SSM - Psiquiatria del
Hospital Santa Creu i Sant Pau

Seu UHPAD: Annex HD Còrsega (Passatge Còrsega, 20)



FUNCIONAMENT I

- Estància mitjana al voltant de 21 dies (similar a Aguts)
- Destacar ràtio de 1:5 (intensitat de la atenció).
- La coordinació de la unitat: Infermeria.
- Cobertura 24/7 (tardes i caps de setmana cobertura telefònica i possibilitat de assistència en Urgències).

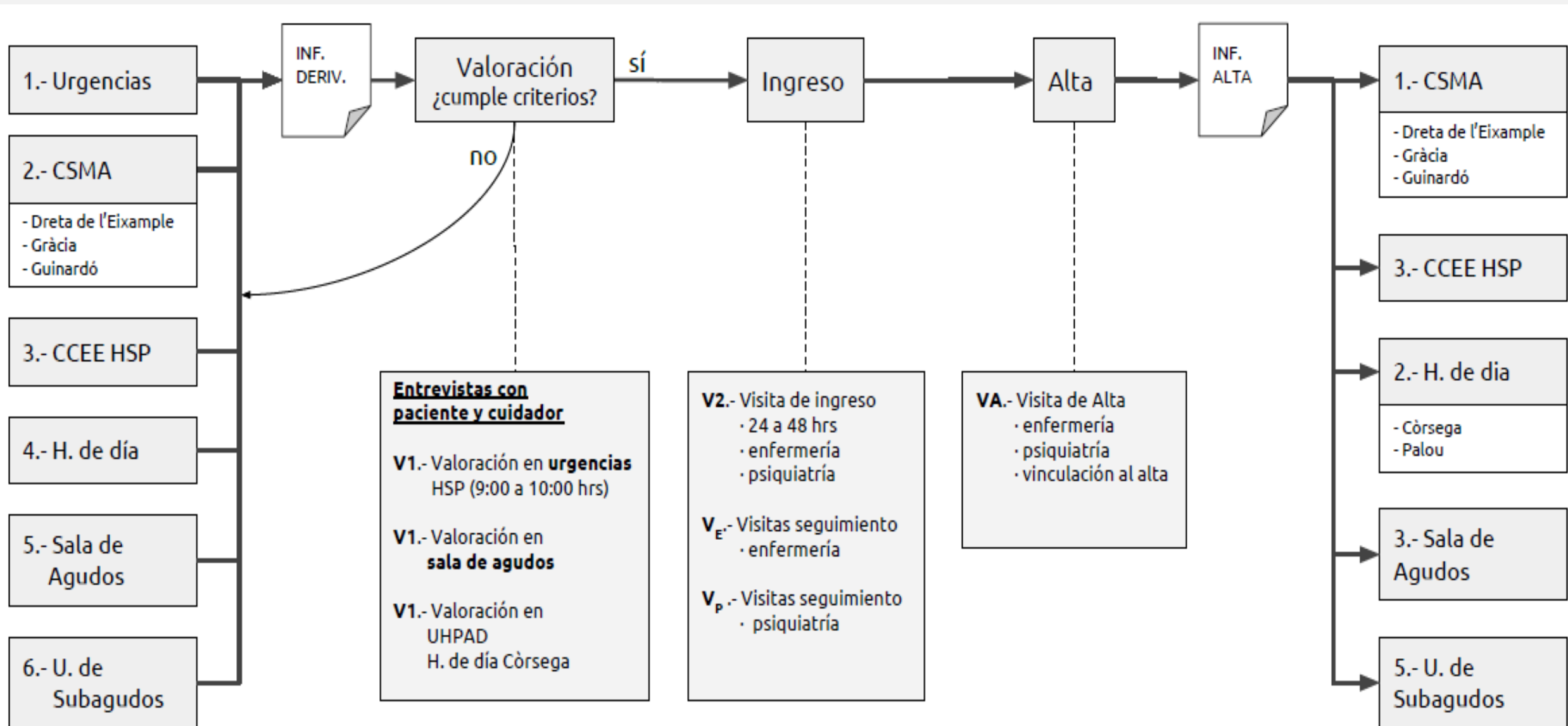
FUNCIONAMENT II

- Cartera de serveis i criteris d'inclusió:
 - Persones en processos de sofriment mental en estadi agut del àrea de referencia i amb recolzament familiar.
 - A mode de exemple: trastorns afectius (hipomania, mania, depressió), trastorns psicòtics (psicosis de inici, trastorns psicòtics crònics desestabilitzats, trastorns psicòtics aguts), trastorns de personalitat i trastorns d'ansietat.

FUNCIONAMENT III

- Criteris d'exclusió:
 - Consens en alteracions conductuals greus (agitació psicomotriu o conductes violentes), risc imminent de suïcidi i manca de recolzament (familiar o altre) como els més importants; altres poden ser: trastorn per consum de substàncies com a diagnòstic principal, trastorn de la conducta alimentària com a diagnòstic principal, discapacitat intel·lectual greu com a diagnòstic principal.

CIRCUIT ASISTENCIAL



FUNCIONAMENT V

- Treball en equip:
 - Pla atenció individualitzada del pacient: aspectes farmacològics, psicoeducatius (adherència, vinculació), de recolzament emocional, treball amb cuidadors principals.
 - Pla específic assistencial mèdic.
 - Pla específic assistencial d'Infermeria de Salut Mental.
- Intervencions domiciliaries:
 - Diàries per Infermeria de Salut Mental.
 - 2 – 3 cops/ setmana per part de Psiquiatria.
 - Caps de setmana: control telefònic i atenció directa quan es necessari.
- Condicionants familiars i ambientals significativament rellevants.

INTERVENCIONS INDIVIDUALITZADES DE LA INFERMERA DE SALUT MENTAL

Relació terapèutica

Insight centrat en el
pacient

Suport en el
desenvolupament
d'una narrativa (mai
imposada)

Psicoeducació:
tractament i
autocura

CONDICIONANTS FAMILIARS I AMBIENTALS: INTERVENCIÓ INFERMERA DE SALUT MENTAL

- El domicili és informació no verbal de la família.
- Cicle de vida de la família.
- Conjugalitat i parentalitat.
- Aglutinada o deslligada.
- Rigidesa o caoticitat.
- Poder.
- Valors i creences.
- Clima emocional.
- Rituals.

INTERVENCIONS FAMILIARS DES D'INFERMERIA DE SALUT MENTAL

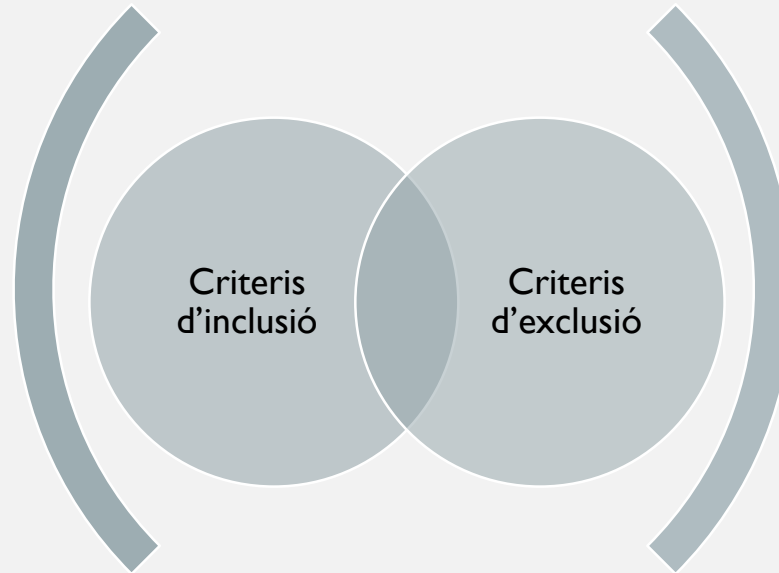
- Donar al familiar un lloc al familiar: Informació tranquil·litza.
- Cercar el punt d'empatia i comprensió.
- Involucrar-la en el procés sentit de capacitat.
- Aliances amb el pacient o amb la família?
- Secrets.
- Promoure la generació de canvis i assenyalar-los perquè siguin reconeguts per la resta.
- Reajustament de rols.

MODEL FUNCIONAMENT

UHPAD FCPBSSM - HSCSP



CARTERA DE SERVEIS



CIRCUIT ASSISTENCIAL



**INTERVENCIÓ
TERAPÈUTICA
INFERMERA**

CONCLUSIONS

- **L'alt nivell de Satisfacció amb el tractament a la Llar** està basat en la **col·laboració**, l'**equiparació de les relacions de poder**, el mantenir el **focus en les prioritats dels pacients**, la **normalització de les crisis** mitjançant tractament domiciliari i la **flexibilitat de les infermeres** en el temps dedicat a cuidar.
- Les professionalss han de **centrar-se en la comprensió de la situació de crisi**, la **incorporació de les necessitats socials existents** i en **igualar les relacions de poder**.

CONCLUSIONS

Aquest coneixement podria **millorar la qualitat de l'atenció** a causa del potencial per **guiar les pràctiques**.

El **tractament a la llar** tendeix a **igualar les relacions de poder** entre professionals i pacients / família i les **professionals** augmenten la seva **sensibilitat, efectivitat i satisfacció** quan es centren en les **necessitats i prioritats marcades per part dels usuaris**.

LÍNIES DE FUTUR

- L'hospitalització a domicili en salut mental és un projecte innovador i pot suposar un impacte important, en l'atenció de salut mental de Catalunya i més enllà, pel seu potencial benefici per als pacients i familiars i per la sostenibilitat econòmica del sistema.

SENSIBILITZAR PROVEÏDORS

- Visió pacients
- Visió professionals

REDUIR L'ESTIGMA

- Mètodes no restrictius
- Evitar institucionalització

CONTRASTAR LES EVIDÈNCIES DE LA TESI

- Estudis multicèntrics
- Estudis d'eficiència i efectivitat

MOLTES GRÀCIES!

- david.gimenez@uab.cat

XXXIV Diada SCSL

Salut mental: construïm
benestar també a la feina



28 novembre 2024
Auditori, Acadèmia Can Caralleu



Aquesta entitat dona suport als Objectius de Desenvolupament Sostenible

UAB
Universitat
Autònoma
de Barcelona

