

SALUT

## El pla per derivar pacients de centres socio-sanitaris a residències genera dubtes

La patronal CSC i el sindicat Metges de Catalunya assenyalen que falten professionals sanitaris

Derivar pacients de centres socio-sanitaris a residències requereix que hi hagi més professionals sanitaris als geriàtrics. Així ho entenen una patronal favorable a la mesura i un sindicat que s'hi oposa.

AURI GARCIA MORERA

BARCELONA. El Govern ha aprovat aquest mes un pla interdepartamental d'interacció entre els serveis sanitaris i els serveis socials que preveu que els pacients de llarga estada de centres socio-sanitaris que hagin arribat al màxim de recuperació siguin derivats a residències. Aquesta mesura ha generat dubtes en el sector de l'atenció sanitària, en què diverses veus assenyalen que les residències no tenen prou professionals sanitaris per acollir aquests pacients.

Una de les principals patronals del sector, el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC), va elaborar un document que assenyalava una "falta de suport sanitari suficient als centres residencials, que fa que els pacients amb complexitat sanitària establitzada no puguin ser atesos pels serveis socials actuals". El document argumentava que "la ràtio actual de professionals sanitaris és molt més baixa en un centre residencial que als centres socio-sanitaris".

Jordi Roca, coordinador de la comissió de socio-sanitaris del CSC i coautor del document, assegura després de l'aprovació del pla del Govern que "per atendre els pacients de llarga estada de què parlen potser s'haurien de revisar les ràtios de personal sanitari [nombre de professionals per pacient]", ja que "les ràtios actuals quedarien una miqueta curtes". Roca fins i tot reconeix que aquestes ràtios actuals "en alguns casos no s'acaben de complir", tot i que matisa que "en la majoria de casos estan funcionant".

Francesc Duch, secretari general del sindicat Metges de Catalunya, coincideix amb el diagnòstic de Roca. Duch assegura que la presència de professionals sanitaris a les residències "és la que ha de ser ara, amb les condicions dels malalts d'ara" i que "si canvia la tipologia de malalts, has de dotar-les més". El secretari general de Metges de Catalunya afegeix que, de fet, "hi ha algunes residències que ja van justetes de personal sanitari".

### Discrepància sobre la mesura

Tot i l'advertiment sobre la falta de professionals sanitaris, el CSC es mostra favorable a la mesura de derivar pacients de llarga estada de centres socio-sanitaris a residències. Jordi Roca assegura que "és bo agilitzar aquest procés", i argumenta que "en la llarga estada hi ha un nivell de superposició important amb els usuaris de serveis so-



### RENDIBILITZAR RECURSOS

El Govern considera que, en el 75% dels casos, el perfil del pacient de llarga estada socio-sanitària és el mateix que el de residència. MANOLO GARCIA



**Atenció**  
Les ràtios de personal sanitari són molt més baixes a les residències

**Definició**  
Metges de Catalunya creu que un pacient crònic continua sent un pacient

cials" i que "la majoria de vegades hi són per una falta de xarxa social a casa".

Metges de Catalunya no comparteix que els pacients de llarga estada deixin de considerar-se pacients per passar a ser només dependents, com va anunciar el conseller de Salut, Boi Ruiz. "Si ara consideren que un pacient crònic que no evoluciona no és un malalt del sistema socio-sanitari sinó un dependent, ho lamentem", assegura Francesc Duch. "Serveix per centrifugar malalts i, per tant, despesa", afegeix. Els centres socio-sanitaris formen part de la xarxa de salut pública gratuïta, mentre que a les residències hi ha copagament de l'usuari.

Al sector sí que hi ha consens en relació amb l'objectiu del pla del Govern, que segons va explicar la consellera de Benestar, Neus Munté, és "reforçar l'atenció integral de les persones". Hi estan d'acord el CSC, el sindicat Metges de Catalunya i també l'altra gran patronal, La Unió. En un comunicat, l'entitat va remarcar que "les previsions d'envelliment de la població i l'augment de les malalties cròniques fan que aquest abordatge comú sigui més necessari que mai". Helena Ris, directora general de La Unió, va afegir en el comunicat que "aquesta actuació facilitarà l'optimització de recursos ja existents i significarà més qualitat assistencial per al ciutadà i més eficiència per al sistema".

## Albert Ledesma

DIRECTOR DEL PROGRAMA DE CRONICITAT DEL DEPARTAMENT DE SALUT

### "En la majoria de centres, l'atenció no canvia gaire"

A.G.M.

Albert Ledesma dirigeix el programa de prevenció i atenció a la cronicitat del departament de Salut, que impulsa un model integrat d'atenció sanitària i social per als malalts crònics. El nou pla interdepartamental de Salut i Benestar Social s'emmarca en aquest esforç.

### Per què s'han de derivar pacients de socio-sanitaris a residències?

El debat és quins pacients de llarga estada socio-sanitària necessiten estar en un centre socio-sanitari i quins poden estar en un centre residencial. Molts dels que estan en residències necessiten més intensitat de cures i atenció que alguns que estan en centres socio-sanitaris, i això no és el que toca. Nosaltres calculem que en el 75% dels casos el prototipus de pacient de llarga estada socio-sanitària és el mateix que el d'un centre residencial. És un pacient crònic, bàsicament amb demència, amb falta de suport social. Estan

en l'àmbit sanitari perquè no tenen ningú que els cuidi, i això és una mala solució.

### ¿Hi ha prou professionals sanitaris a les residències?

Legalment, el pacient és al seu domicili, i la responsabilitat d'atendre aquest pacient és de l'equip d'atenció primària. Però hi ha un decret que diu que les residències, en funció de la mida, han de tenir a disposició metges i infermers que no són del sistema públic. Aquestes dues coses no quadren bé i s'han de reordenar. Hi ha residències petites que tenen una bona atenció del seu CAP i ho tenen resolt, i altres que no, i residències grans que ho tenen resolt, i altres que no. El més habitual és portar els pacients a urgències. Però molts centres socio-sanitaris no tenen metges d'urgències, i també han de traslladar els pacients. Aquí no hi ha diferència. En la majoria de centres, l'atenció no canvia gaire. En altres centres socio-sanitaris, sí, perquè són gairebé hospitals.