



VIII edició Premis La Unió a la Innovació en Gestió

Qüestionari 2017

ENTITAT: HOSPITAL GENERAL DE GRANOLLERS

Adreça: AVGDA. FRANCESC RIBAS S/N
Població: GRANOLLERS
Persona de contacte: SÍLVIA PONSETI
Telèfon: 938425000 (ext. 6047) 675571439
e-mail: sponseti@fhag.es

Persones responsables del projecte (Nom, càrrec i e-mail)

- **Montse Ortiz Aycart (Cap Unitat de Treball Social) mortiz@fhag.es**
- **Sílvia Ponseti Mulà (Treballadora Social- Coordinadora Servei mediació) sponseti@fhag.es**
- **Ahmadou Tidiane Diallo (Mediator Cultural, Agent Comunitari de Salut) mediació@fhag.es**
- **Fatima Bouhya (Mediadora Cultural, Agent Comunitària de Salut) mediació@fhag.es**

Modalitat a la qual es presenta:

- Innovació en polítiques d'eficiència en recursos**
- Innovació en gestió dels professionals o gestió assistencial**
- Innovació en gestió d'aliances estratègiques**

Guió per a la redacció del Cas d'Innovació

Aquest Guió es proposa per a facilitar la recollida dels aspectes més rellevants del cas d'innovació. La Unió utilitzarà aquesta informació exclusivament per a avaluar l'experiència, i com a referència per al relat definitiu del cas que resulti reconegut, per la seva posterior publicació i difusió.

TITOL:

El Servei de mediació Intercultural com a pont d'aproximació als pacients

ABSTRACT (Resum de l'experiència en un màxim de 10 línies):

En aquest context multicultural i per donar resposta a les necessitats dels professionals sanitaris a l'Hospital General de Granollers (en endavant HGG) durant l'any 2007 s'implementa el Servei de Mediació Intercultural, el Mediator/a Intercultural és una nova figura que va emergint paulatinament en molts i diversos àmbits arreu del món trobant, també, diverses orientacions. El Mediator/a Intercultural és una persona que actua com a pont per tal de fer arribar als actors implicats les diferents concepcions culturals i socials de la salut i la malaltia, del procés salut-malaltia-atenció, assessorant als professionals de la salut respecte a les característiques culturals, alhora que informa als col·lectius de nousvinguts sobre el sistema de salut de la societat d'acollida per tal de facilitar i, en la mesura del possible, garantir l'accés als serveis sanitaris en igualtat de condicions.

REDACCIÓ DEL RELAT:

L'extensió recomanada del relat és entre 5 i 10 pàgines. La redacció del cas hauria de donar resposta detallada a com a mínim les següents dotze qüestions, que es redacten per a motivar la reflexió, i través de les quals s'avaluarà la seva candidatura al reconeixement.

1. Per què ens vam plantejar aquesta iniciativa?

A Catalunya es parlen 300 llengües i convivim persones procedents de 187 estats diferents, és un país divers, ho ha estat al llarg de la seva història i també ho és ara. Els darrers 15 anys hem experimentat una gran transformació demogràfica, amb un creixement de població de prop d'un milió i mig de persones, amb orígens molt diversos. En els darrers anys, la tendència ha canviat i hem entrat en una fase d'estabilitat, pel que fa al saldo de poblacions, però continuem tenint un nivell significatiu d'entrades i sortides de població, el 14.1% de la població catalana té nacionalitat estrangera (1.067.883 persones), per procedències, destaquen les 211.019 persones de nacionalitat marroquina, que representen gairebé el 20% dels estrangers i el 2,8% del total de la població catalana. A continuació, tenim els romanesos (1,3%), els xinesos i els italians (0,7%) i els pakistanesos (0,6%), entre les 5 nacionalitats més destacades.

El Vallès Oriental segons dades de l'IDESCAT Gener 2017 presenta una població total de 403.690 persones, de les quals 34.050 (8,4%) són d'origen estranger , diferenciant-se com a grup més nombrós la comunitat marroquina amb un total de 8.414 persones (4.547 homes i 3.867 dones), seguit d'a prop per la comunitat subsahariana (Senegal, Gambia, Mali i Mauritània com els més representatius) amb un total de 4.820 persones (3.669 homes i 1.1151 dones).

2. Què tractàvem de resoldre?

El Mediator/a Intercultural és una persona que actua com a pont per tal de fer arribar als actors implicats les diferents concepcions culturals i socials de la salut i la malaltia, del procés salut-malaltia-atenció, assessorant als professionals de la salut respecte a les característiques culturals, alhora que informa als col·lectius de nous nadius sobre el sistema de salut de la societat d'acollida per tal de facilitar i, en la mesura del possible, garantir l'accés als serveis sanitaris en igualtat de condicions.

És per això que es proposa que el/la Mediator/a ha de conèixer ambdós entorns, tant des del punt de vista cultural com social.

La doble vessant que desenvolupa, d'assessorament i d'informador, fa que la seva tasca sigui, no tan sols la de traductor lingüístic sinó també, la d'acompanyar i conciliar, en un moment donat, als actors implicats, afavorir el diàleg i dinamitzar les relacions amb la comunitat d'acollida.

Donat que l'origen majoritari de la població del Vallès Oriental àrea d'influència predominant dels usuaris de l'HGG és de Marroc i Àfrica subsahariana els mediadors de la Institució han de poder donar resposta a les necessitats de la població, bàsicament s'utilitzaran les següents llengües:

o Sarahule, wòlof, mandinga, fula (es parla a Gàmbia, Senegal, etc.)

o Àrab (es parla al Magreb)

o Amazigh (es parla al nord del Marroc i a vegades s'anomena berber).

3. Quina innovació significa per a nosaltres?

- La consulta triangular (pacient, mediator i personal sanitari), ajuda a promoure un clima de confiança mútua i d'empatia que porta al desenvolupament satisfactori de la pròpia visita o de l'assistència mèdica prestada i adherència al tractament que en

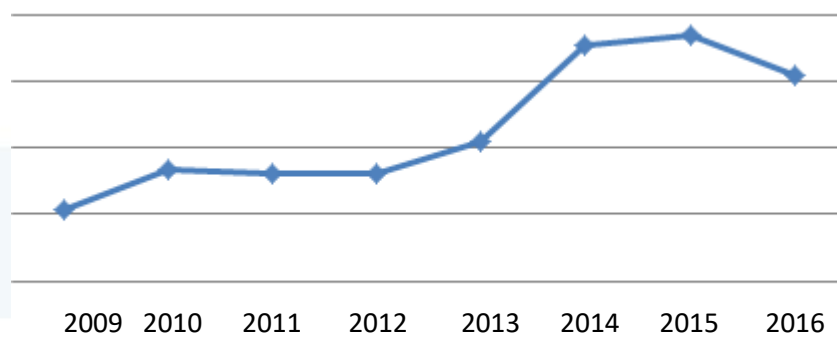
alguns casos és fonamental tant per el propi pacient com per el seu entorn, així com serveix de facilitador a que el propi pacient expressi dubtes, desacords, situacions...

- Mitjançant els seus coneixements lingüístics, però també culturals i tècnics el mediador dona a les paraules del propi personal sanitari el seu sentit complert, facilitant la comprensió del contingut e indicacions de la visita i afavorint que el pacient no se senti com un “outsider” en el sistema.
- El fet de poder utilitzar el Servei de Mediació per les visites fa que es pugui evitar duplicitat per errors en la comprensió o transmissió de la informació i intentar garantir el compliment d’horaris a la programació.
- Evitar els intèrprets ad-hoc que en algunes ocasions poden arribar a ocasionar conflictes per la interpretació errònia de la informació, el tema de la confidencialitat...

4. Com ha estat el seu procés de desenvolupament?

La progressió dels pacients atesos per el Servei de Mediació des dels seus orígens ha estat ascendent com ens mostren les dades, i s’han establert vincles amb la comunitat per tal de fer educació sanitària en aspectes com la diabetis, la Tuberculosi, la Fimosi, atenció a les gestants i seguiment del part...

REGISTRE DE MEDIACIÓ



El projecte s’ha implementat en tres fases des del seu inici al 2007:

- FASE I
 - Constitució de l’Equip de Mediació.
 - Difusió del Pla Estratègic Funcional a les Unitats i Serveis de l’HGG.
 - Elaboració de una base de dades amb recollida quantitativa d’activitat.
 - Inici de col·laboracions: traducció de documents, formació de professionals sanitaris....
 - Punts clau del Projecte:
 - Posar les bases de la confiança, del respecte i sobretot de la confidencialitat garantida.
 - Fer una valoració cultural en funció de l’origen del pacient, per dur a terme tot el procés de la mediació.
 - Evitar en tot moment els filtres i el estereotips.

- FASE II
 - Inici del treball a nivell Comunitari (fer xarxa amb associacions locals mitjançant els agents de salut per tal de treballar temes que preocupen als Equips Mèdics).
 - Tuberculosi
 - Diabetis
 - VIH
 - FASE III
 - Inici de Coordinació entre els Serveis de Primària i els especialitzats (actualment està en fase de desenvolupament).
 - Idees recollides en el annex al Pla Estratègic: Canalitzar la demanda des de les pròpies ABS, circuit que faciliti el treball en xarxa i la conducció de la demanda , díptic informatiu en quatre llengües per els usuaris, figura del pacient expert en algunes especialitats: diabetis gestacional, ARO...
5. Amb quines dificultats i oportunitats ens hem trobat en el camí?
- El fals mite de la interacció amb el pacient mitjançant la gesticulació, interfereix a la relació assistencial i dificulta el Pla terapèutic, ja que en molts casos no s'entenen les indicacions.
 - El desconeixement a la Institució de la figura del mediador implica que no se'n faci l'ús adequat, pel que fa a intensitat de intervenció.
 - L'existència de les xarxes socials (blog Institucional, pantalles de televisió, intranet..) , es presenta com una eina perfecte de difusió del projecte, tant per donar a conèixer el Servei com l'ús que en poden fer tant professionals com usuaris.
- <https://vimeo.com/223418480>
- La col·laboració amb la comunitat ha facilitat l'accés de les persones al Servei, ja que en el moment en que es veuen dificultats la pròpia xarxa comunitària deriva a la persona al Servei de Mediació per els acompanyaments.
 - El fet de poder intervindre ad-hoc en alguns casos ha facilitat que no calgui prendre mesures agressives en casos de risc social per nadons.
6. Quins elements volem destacar de la gestió del canvi que ha suposat?
- Millora en l'atenció a les persones nouvingudes, i amb el sistema sanitari.
 - Millora en la comprensió de documents propis de salut i que cal entenguin els pacient previ a intervencions, medicacions... com el consentiment informat.
 - Evitar reprogramacions innecessàries de visites per desconeixement del pacient, millorant l'eficiència del propi sistema intern de la Institució.
 - Participació e Inclusió dels mediadors als Equips Assistencials gràcies a la base metodològica.
 - Apropament a les comunitats presents a la nostra àrea d'influència.

7. Quins resultats hem obtingut?

La recollida de dades quantitatives a través de la base de dades de Mediació, ens ha facilitat de poder valorar la implementació del projecte i la seva evolució en creixement.

8. A través de quins indicadors mesurem l'impacte de la innovació?

Aporti tres d'aquests indicadors, amb els seus resultats

- *Corba de creixement de l'atenció als pacients.
(Corba aportada a l'apartat 4 del present document)*
- *Grau de satisfacció i utilitat del servei valorat per els pacients i els professionals
(Actualment està en fase de validació l'enquesta que es passarà)*
- *Nombre de derivacions realitzades des de l'Atenció primària al Servei de Mediació.
(Fase III del Projecte, actualment en implementació)*

9. Què interpretem d'aquests resultats?

Els resultats obtinguts ens indiquen que s'han instaurat els fonaments adequats per desenvolupar aquest servei.

Els objectius del Programa Estratègic Funcional de Mediació Intercultural ens permetran millorar l'atenció a les persones nouvingudes i la comunicació amb els professionals de l'àmbit sanitari, facilitant el coneixement del sistema de creences, cultura i percepció de la malaltia.

La dotació a la Unitat d'una base metodològica ens permetrà implementar adequadament la participació de les mediadores a les unitats i serveis de l'Hospital i obtenir un major coneixement de la realitat social i diversitat cultural de la nostra zona geogràfica.

10. Quin aprenentatge en fem d'aquesta experiència?

És important dotar a les Unitats Hospitalàries de les eines adequades per tal de fer una correcta atenció a la població, sigui quin sigui el seu origen, i que malgrat hi ha un llenguatge Universal que és el de la malaltia i la simptomatologia, si no tenim les eines per poder fer una entrevista acurada la diagnosi pot ser molt més complicada d'establir.

El fet de tenir un Servei de Mediació Propi, pot contribuir a llarg termini a fer una educació sanitària en segon pla i a derivar als propis pacient a serveis que els ajudin a un coneixement de la llengua i a un a major autonomia a curt termini.

11. Què fariem diferent si haguéssim de començar de nou?

Caldrà valorar els resultats de les enquestes de satisfacció per tal de replantejar els objectiu o establir-ne de nous

12. A quins àmbits pensem és reproduïble aquesta innovació?

A qualsevol àmbit en que es treballi en la Interacció amb persones i sigui important la comprensió tant idiomàtica com cultural.

El relat no ha de seguir necessàriament la resposta a cada pregunta, però sí ha de referir-se a totes aquestes qüestions.

Un cop redactat en aquest mateix format de processador de textos, cal enviar el relat a l'adreça electrònica: uch@uch.cat, identificant en l'assumpte del missatge "VIII edició Premis a la Innovació en Gestió 2017 - seguit del nom de la institució."

El document ha de ser **lliurat abans del dia 31 d'octubre de 2017** per tal de ser acceptat per la seva avaluació. El casos premiats tindran un reconeixement en el decurs de l'acte de l'Assemblea de La Unió que es realitzarà el mes de desembre de 2017.

Moltes gràcies per la vostra participació.

