



■ Comunicat de premsa ■

Protocol d'actuació per a l'atenció a les urgències, els trasllats i els ingressos involuntaris urgents de persones amb malaltia mental

L'any 2005 es van atendre al voltant de 53.000 urgències psiquiàtriques als hospitals de Catalunya que disposen de serveis de psiquiatria.

L'any 2005 el sistema d'emergències mèdiques de Catalunya (SEM) va rebre 22.297 trucades corresponents a urgències i emergències psiquiàtriques, que van suposar una mobilització de més de 25.000 recursos (que inclouen tant l'atenció sanitària en el lloc de la urgència com el trasllat als centres sanitaris).

A partir d'aquestes dades, i per tal de donar una millor atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries, s'ha elaborat el *Protocol d'actuació per a l'atenció a les urgències, els trasllats i els ingressos involuntaris urgents de persones amb malaltia mental*.

El *Protocol d'actuació per a l'atenció a les urgències, els trasllats i els ingressos involuntaris urgents de persones amb malaltia mental* és fruit del treball i consens entre els diferents estaments que poden estar involucrats en l'atenció a les urgències psiquiàtriques: professionals sanitaris, cossos de seguretat, jutges, forenses, entitats municipalistes i administracions.

El Protocol aporta conceptes bàsics sobre l'atenció a les urgències psiquiàtriques, l'organització i coordinació dels diferents serveis assistencials, l'àmbit d'intervenció dels cossos de seguretat i les mesures d'actuació davant un trasllat psiquiàtric urgent en situació d'involuntarietat.

Dóna resposta a la demanda formulada per les associacions de familiars de malalts mentals de Catalunya, dels mateixos usuaris, com també dels diferents professionals assistencials del nostre sistema sanitari, que va motivar la Resolució 605/V del Parlament de Catalunya, sobre la regulació de les urgències psiquiàtriques, adoptada pel Ple del Parlament en data 27 de maig de 1998.

- Aquest Protocol s'implantarà a Catalunya mitjançant la signatura d'un acord interinstitucional entre :
 - el Govern de la Generalitat (a través dels departaments d'Interior, Justícia i Salut).
 - l'Ajuntament de Barcelona
 - el Tribunal Superior de Justícia de Catalunya
 - la Federació de Municipis de Catalunya



- l'Associació Catalana de Municipis i Comarques

Els objectius del Protocol són:

1. Millorar l'atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries i garantir la continuïtat assistencial de les persones amb malaltia mental.
2. Atendre les urgències psiquiàtriques domiciliàries en les mateixes condicions que la resta d'urgències sanitàries i mitjançant els mateixos dispositius del sistema sanitari general.

En algunes ocasions les urgències psiquiàtriques poden presentar una complexitat afegida, derivada del fet que la persona afectada no és conscient del trastorn que pateix i és en aquestes situacions que es pot requerir la col·laboració puntual dels cossos de seguretat i en què s'ha de garantir més la capacitat de coordinació i l'eficiència de tots els agents.

Els serveis implicats en l'atenció a les urgències psiquiàtriques són:

a. Serveis sanitaris:

- *Sistema d'emergències mèdiques (SEM)*
- *Equips d'atenció primària*
- *Centres d'urgències d'atenció primària*
- *Centres d'atenció continuada*
- *Serveis d'urgències hospitalaris*
- *Serveis de transport sanitari*
- *Centres de salut mental*

- b. Cossos de seguretat: la seva intervenció es fonamenta en la Llei orgànica 2/1986, de 13 de març, de forces i cossos de seguretat i la Llei 4/2003, de 7 d'abril, d'ordenació del sistema de seguretat pública de Catalunya.

Els supòsits d'intervenció previstos són:

- En l'auxili dels serveis sanitaris d'atenció primària i dels serveis d'emergències mèdiques, tant en el domicili com en la via pública, en situacions d'agitació greu i/o resistència intensa del pacient.



- Quan l'estat de la persona esdevé un conflicte d'alteració de l'ordre públic o un delictes.
- A requeriment de l'autoritat judicial en el cas d'un ingrés involuntari.
- En el cas del trasllat d'un pacient psiquiàtric els cossos de seguretat actuaran únicament quan la situació del cas ultrapassi les possibilitats d'intervenció de l'equip sanitari per efectuar-lo amb els mitjans habituals. Principalment, quan el malalt presenti agitació greu i/o resistència intensa a ser traslladat.

Els aspectes més importants que cal destacar són:

- Davant d'una urgència psiquiàtrica han d'actuar sempre en primera instància els serveis sanitaris (sistema d'emergències mèdiques, equips d'atenció primària, centres d'urgències d'atenció primària, centres d'atenció continuada). Aquests equips valoraran la demanda i poden comptar amb el suport de serveis de consulta mèdica telefònica especialitzada.
- A més, en l'àmbit territorial s'aniran desplegant programes d'atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries des del SEM, amb equips de suport especialitzat que actuaran a demanda dels professionals del SEM.
- Els cossos de seguretat auxiliaran els serveis sanitaris, en situació excepcional, en cas d'agitació greu i/o resistència intensa del pacient, a criteri del personal sanitari. També intervindran en els casos de conflicte d'alteració de l'ordre públic, desordres o delictes.
- La coordinació entre els agents sanitaris i els cossos de seguretat es farà, preferentment, a través dels centres coordinadors respectius.
- El trasllat de les persones amb malaltia mental és responsabilitat dels serveis sanitaris. Els cossos de seguretat intervindran quan la situació ultrapassi les possibilitats d'intervenció de l'equip i dels serveis de transport sanitari.
- Des dels centres de salut mental es potenciarà l'atenció domiciliària i el reforç de professionals d'infermeria per garantir la continuïtat assistencial i la prevenció de les situacions de crisi.

Actuacions que s'han prioritzat des del Departament de Salut per millorar l'atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries:

1. Actuacions directes d'intervenció en la crisi:



- Desenvolupament de programes d'atenció a les urgències psiquiàtriques domiciliàries des del Servei d'Emergències Mèdiques, amb equips de suport especialitzat:
 - Fins a l'any 2005 en funcionament a la ciutat de Barcelona.
 - Any 2006: implantació a l'Hospitalet de Llobregat i Cornellà de Llobregat.
 - Any 2007: desplegament del Programa a tot Catalunya.
 - Actualment hi ha en funcionament 8 serveis de consulta telefònica vinculats a serveis d'urgències hospitalàries. S'adrecen als professionals dels serveis d'emergències mèdiques, dels equips d'atenció primària, centres d'atenció continuada i metges forenses. L'objectiu és garantir l'assessorament d'un psiquiatre les 24 hores del dia.
2. Actuacions indirectes: prevenció de la crisi i millora de la continuïtat assistencial
- Potenciar l'atenció a les persones amb malaltia mental greu (psicosi incipient i trastorn mental greu), amb més intensitat d'atenció domiciliària i reforç del paper de la infermeria especialitzada en salut mental. Està previst que l'any 2006 estarà implantat en el 14% dels centres de salut mental de Catalunya.
 - Desplegament del Pla de serveis individualitzat (PSI) com un model de gestió clínica del cas per garantir la continuïtat assistencial en el procés d'atenció a les persones amb trastorns mentals greus i evitar les situacions de crisi. Està previst que l'any 2006 el PSI estarà implantat en el 65% del territori.

El pressupost de salut mental, vinculat tant a les actuacions directes com a les indirectes, per a l'any 2006 és de 4.939.135,92 euros *(no s'inclou el pressupost del SEM per a l'atenció a les urgències psiquiàtriques)*.

17 d'octubre de 2006