



I CONGRÉS CATALÀ
DE GESTIÓ CLÍNICA
I SANITÀRIA
+VALOR

Experiència d'integració social i sanitària en l'entorn domiciliari a Manresa. SAD a l'atenció primària de salut, un model escalable i factible.

Gemma Solanas Bacardit
EAP Sagrada família
ICS GTCC



1991

- Programa d'alta hospitalària

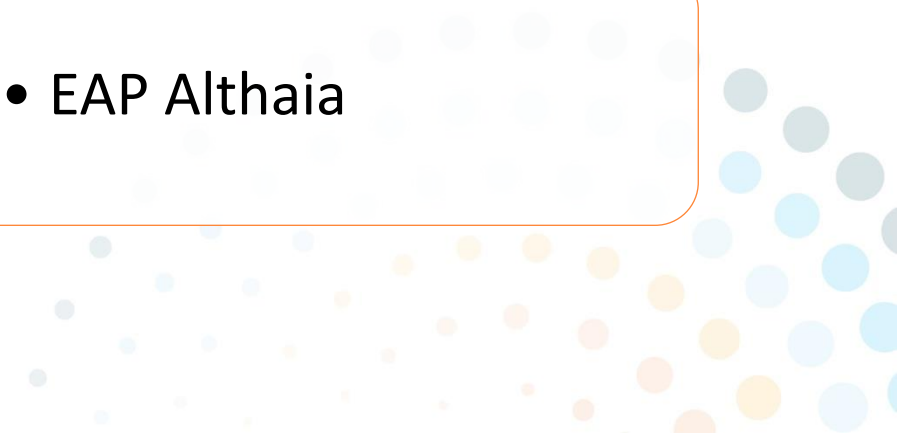
2000

- EAP ICS i PADES

•Hi havia un temps de demora incompatible amb les situacions de malaltia que atén l'AP sanitària

2004

- EAP Althaia





objectius

- Donar resposta assistencial, preventiva i educativa a persones malaltes i/o famílies amb alta dependència per les AVD en el procés de malaltia aguda.
- Evitar, en la mesura del possible, l'esgotament del cuidador i la claudicació familiar en l'atenció de la malaltia.

dirigit

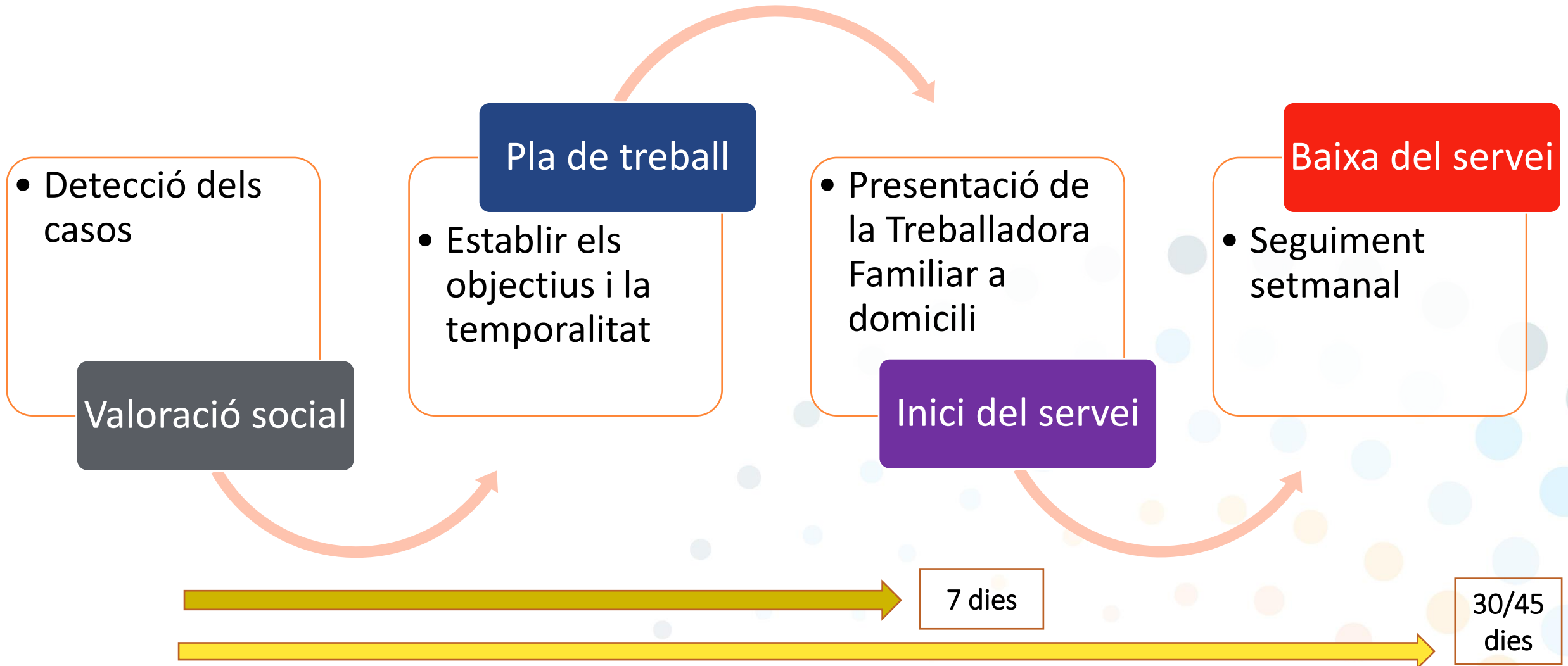
- Usuaris dels serveis sanitaris de manera temporal, immediata i gratuïta en el seu domicili de Manresa.

finançament

- De l'Ajuntament de Manresa, a través d'Althaia. En un inici ICS el rebia a través de la Fundació Gol i Gorina.



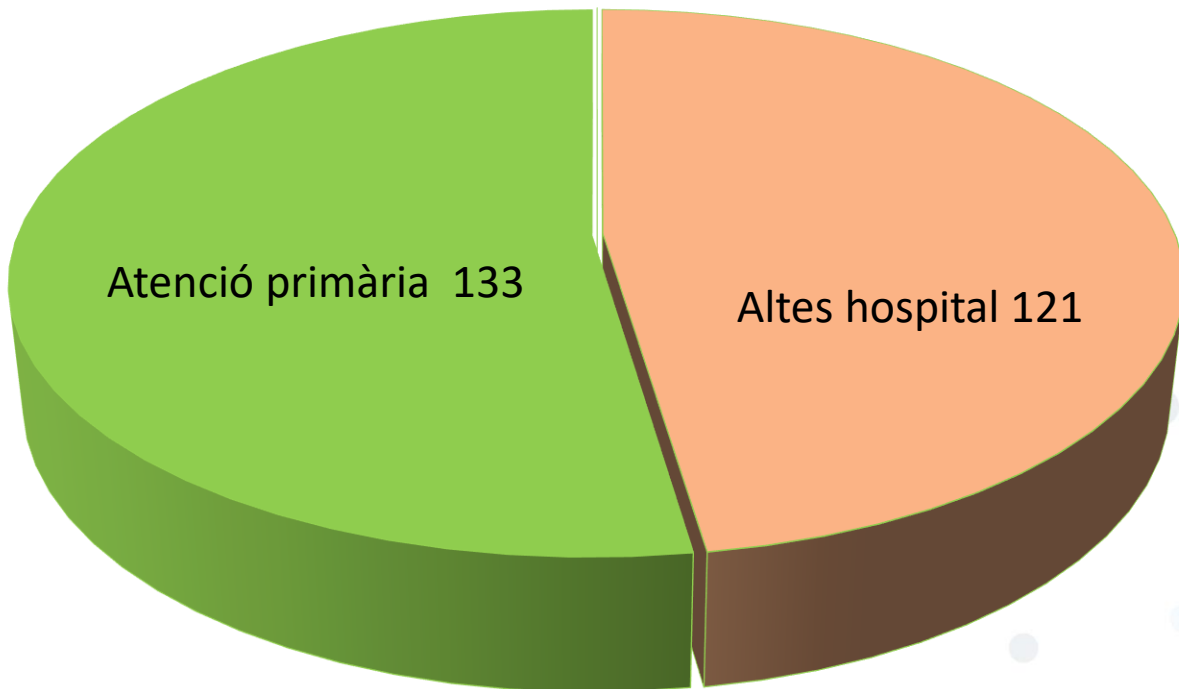
PROCEDIMENT





2021

254 pacients atesos



Hospital Althaia

EAP St. Andreu.

EAP Les Bases.

EAP Plaça Catalunya.

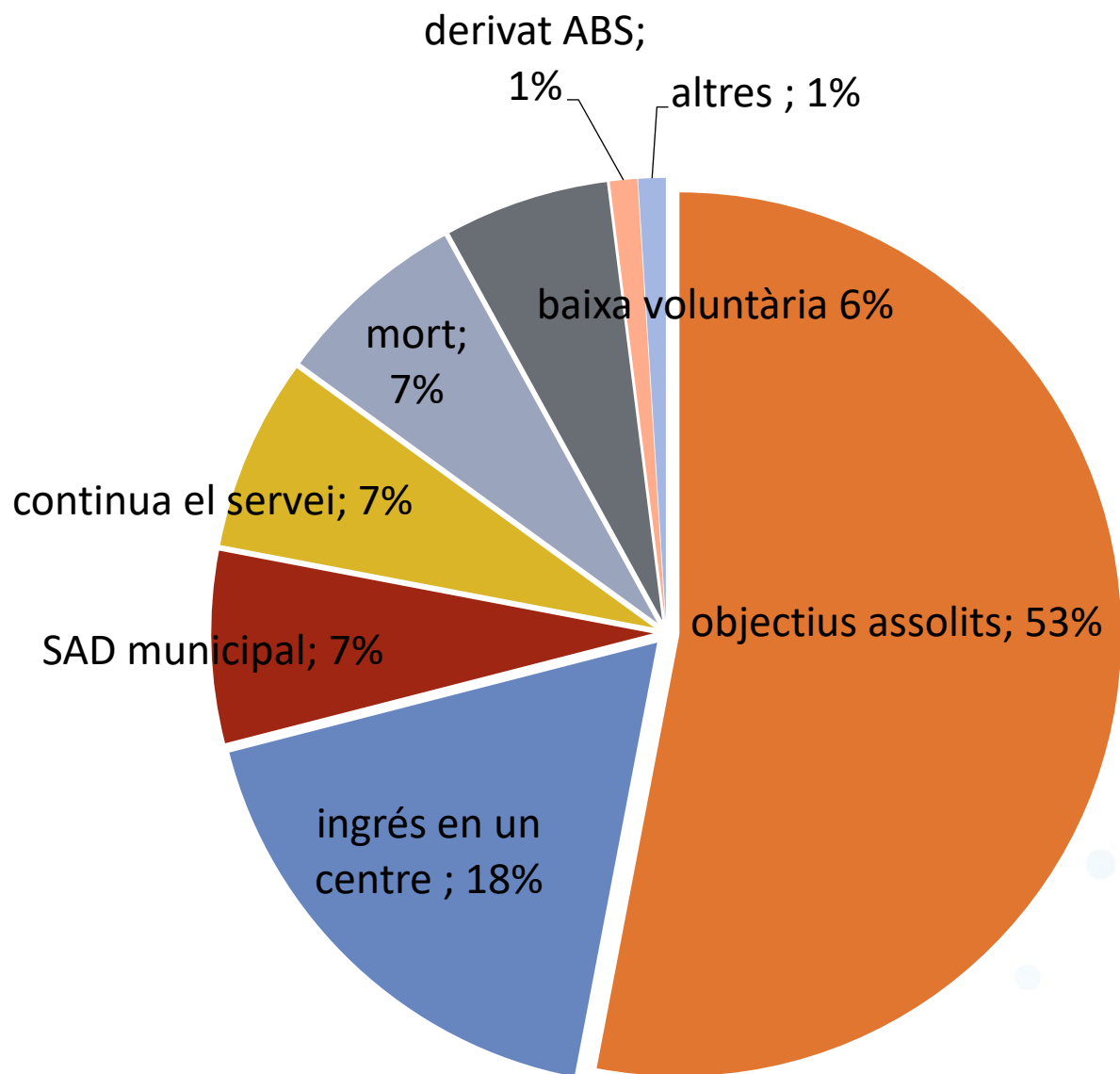
EAP Sagrada Família .



3.660 h. anuals

60.000 hores de SAD





Motius alta dels pacients atesos

- objectius assolits
- ingrés en un centre
- SAD municipal
- continua en el servei
- mort
- baixa voluntària
- derivat ABS
- altres



Persones que viuen soles, seguida dels que viuen en parella amb edat similar, augment dels nuclis familiars de germans i inclús de cosins d'edat avançada → Tots aquest no poden garantir l'assistència que el malalt requereix.

Un 34% son menors de 75 anys (usuaris de salut mental) i la resta, de més edat, son persones amb patologies cròniques, que s'ha intervingut en el domicili després d'IQ i/o malalties invalidants.

perfil atesos

Necessiten suport en la higiene personal, aixecar-se, fer transferències, supervisió en la mobilitat i estimulació de l'autonomia personal.

Tots els atesos han passat per un procés de malaltia amb possibilitat de millora o no.



millora la coordinació
entre professionals i
institucions

facilita una resposta
ràpida, ajustada en la
necessitat de moment

promou el manteniment
del malalt crònic a casa

dona suport i eines a les
famílies que passen per
una situació de malaltia

augmenta la capacitat
dels cuidadors

ajuda a les famílies a
resituar-se al domicili
davant la davallada
funcional sobtada

facilita
l'acompanyament en la
transferència entre
serveis sanitaris i amb el
Serveis Socials Bàsics

agilitza el treball
conjunt; compartint
objectius a tractar amb
el personal sanitari

millora el diagnòstic
social, tenim més
elements valorats

dona temps a poder
articular serveis de
suport definitius

augmenta la satisfacció
dels usuaris, les seves
famílies i dels
professionals