

Atenció socio sanitària

Dg, 15/04/2012 per Orde Hospitalàr...

[Transmissió de valors](#)

El patró de l'assistència ha canviat en els últims anys. Al voltant del 70% de la despesa sanitària està relacionada amb les malalties cròniques. La manca d'una reflexió profunda sobre l'impacte que aquest canvi hauria d'haver tingut en el sistema sanitari, juntament amb la rigidesa del nostre sistema per adaptar-se al canvi i la limitada eficàcia de l'enfocament tradicional per aconseguir bons resultats en la malaltia crònica, ha fet que no es respongui de manera adequada a la realitat actual.

Assistim a un canvi del paradigma, s'ha passat de la malaltia a la pluripatologia. El canvi de la piràmide demogràfica comporta un increment de la seva prevalença. El reconeixement de nous drets socials amb la "lleï de dependència" i les lleis de serveis socials, l'afebliment de les xarxes socials i comunitàries i els canvis que suposen la creixent i decidida incorporació de la dona al mercat laboral, produeixen un canvi radical en el perfil de l'usuari de serveis. Tot això ha anat afavorint-la, en els últims anys, d'un espai d'atenció denominat socio sanitari definit com el sistema d'atenció sanitària i social que es presta al conjunt de persones que necessiten d'aquesta intervenció simultània en el temps i integrada en l'orientació dels dos tipus de serveis, per obtenir sinergies que millorin el seu estat.

Mentre la malaltia produeix la necessitat de serveis sanitaris, la dependència és la generadora de necessitat de serveis socials. És clar que tots dos conceptes estan relacionats, la malaltia és, molt sovint, la causa de la dependència. Es produeix una afectació significativa de les capacitats, l'estil de vida i dels projectes personals, afectant profundament a l'àmbit familiar.

L'atenció de les persones més desfavorides sempre ha estat el segell diferenciador de l'atenció dispensada per l'Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu (OHSJD) en tots els seus centres des dels temps de Joan Ciutat a la Granada de principis del segle XVI. Tenen fidel reflex en l'orientació que van prendre, a finals del segle XIX, amb la restauració de l'Orde a Espanya, cap als cures a la discapacitat física o intel·lectual, els centres de salut mental (inicialment en institucions manicomials per més tard liderar els models els moderns comunitaris d'atenció) incloent com un dels programes més importants el de la psicogeriatría, les residències geriàtriques, els centres de mitjana o llarga estada, principalment geriàtrics, o els recursos dedicats a atendre els processos pròxims al final de la vida (unitats i equips de cures paliatives, unitats de dany cerebral irreversible). És per això que no cal reinventar la roda ni posar noms nous al que ja existeix amb la finalitat de ser originals. L'Orde ha estat, en aquest camp també, avançada al seu temps. Fa temps que tenim cura la persona que pateix i als que pateixen amb ella, sense compartiments, en la seva totalitat, atenent les seves necessitats. El que cal és seguir fent el bé, ben fet. Una de les característiques principals del model assistencial de l'Orde Hospitalari és la integralitat de l'atenció a la persona, en el sentit més holístic de la paraula, contemplant totes les seves esferes prestant especial atenció a aquelles habitualment més descuidades com són els seus àmbits emocionals, socials i espirituals i fent-ho extensiu a l'entorn que l'envolta i dona suport. La Hospitalitat com a valor original i nuclear de l'Orde impregna la resta dels principis que regeixen i distingeixen la nostra tasca. Impulsa a assistir a les

persones des de la humilitat però amb la màxima qualificació professional i personal, amb paciència, responsabilitat i respecte.

Per aconseguir el repte de donar una resposta adequada a les necessitats hem de confluïr en organitzacions que facin realitat la continuïtat assistencial, que ofereixin respostes integrals, respectant la voluntat de les persones i articulant respostes personalitzades. El model de treball en equip en règim interdisciplinari ben utilitzat és el que té millor rendiment per obtenir l'objectiu d'aconseguir la millor i més completa atenció per a la persona / família, atès que potencia les capacitats dels professionals mitjançant el compartir i conjugar els seus coneixements i habilitats.

La intervenció de professionals i equips competents i ben coordinats, capaços de mobilitzar els recursos necessaris ofereix el millor enfocament per aconseguir el benestar del pacient i la seva família. Cal seguir treballant en la incorporació a aquesta equació als actors més importants de l'obra, els pacients.

Un dels reptes més importants de l'assistència socio sanitària actual, és veure de quina manera els fem participants actius en el seu procés d'atenció. La gestió integrada de les patologies "socio sanitàries" en els centres de l'OHSJD per equips interdisciplinaris competents i amb el pacient en el centre de tota intervenció, redona en beneficis mesurables en termes no només econòmics amb estalvi de recursos, sinó en la millora de paràmetres de qualitat de vida i benestar dels pacients i les seves famílies, en la satisfacció i seguretat de l'acompanyament en processos llargs i difícils.



Jordi Valls i Ballespí

Coordenador de programes socio-sanitaris. Cúria Provincial