

ENTREVISTA AMB TERESA SABATER

La directora executiva del Govern Territorial d'Osona ha accedit a contestar aquesta entrevista per tal que tots sapiguen de primera mà el com i el perquè de la reforma de les urgències a la comarca d'Osona.

- De qui és la iniciativa de la reforma de les urgències?

Del Govern Territorial de Salut perquè és una reforma d'àmbit territorial.

-En què consisteix la reforma?

Aprofitar tots els recursos que tenim, els professionals, tant si són de l'ICS, com els de les EBAS, com part dels professionals de l'hospital. Hi ha una cosa que sí voldria aclarir: no volem que la gent el que faci és anar a l'hospital a les urgències. Estem fent obres a dins de l'estructura de l'hospital per tal que dins de l'edifici hi hagi un punt de primària, gestionat per la primària, on es doni aquest tipus d'atenció. A més, el procés s'agilitza: tenim els materials molt més a prop. Cal explicar que hi haurà una tria inicial per saber si aquella persona se'n va a l'atenció primària o a l'hospitalària.

-Per què era necessària?

En alguns llocs tenim dificultats per disposar de cobertures mèdiques, especialment en àrees bàsiques petites i amb pocs professionals. Alguns tenen dret a no fer guàrdies per normativa i altres es carreguen amb moltes feines i, és clar, si han de sortir no poden donar tot el servei corresponent. Un dels objectius d'aquesta reforma és optimitzar la feina d'un metge que està fent tots els seus esforços amb moltes hores de cobertura, però que queda aïllat en un punt i no es veu recolzat amb altres professionals.

-En què notaran els ciutadans aquesta reforma?

Al lloc on vagin sempre hi trobarà assistència, perquè vull matisar que el fet que hi hagi un únic punt centralitzat és només d'horari de nit, on hi ha molt poca activitat. L'equip no es desplaçarà per fer atenció domiciliària, sinó que hi hauran equips específics.

-Hi havia queixes del sistema anterior?

No és que ens n'arribessin, però sí que és veritat que veies que en els llocs que són més aïllats no es feia massa activitat, especialment en segons quines hores. Així que la gent se n'anava directament a les urgències de l'hospital.

-Quin serà el paper del 061?

Aquest telèfon ha de ser la porta d'entrada del ciutadà per a qualsevol urgència que pugui necessitar. Així que potser podrà resoldre per telèfon el seu problema i no haver d'anar ni a l'ambulatori ni a l'hospital. Si és imprescindible que el pacient sigui visitat per un professional, el 061 el derivarà cap al punt on el podran atendre. Aquest servei també pot considerar que hi ha una necessitat d'atenció del professional, però que el malalt no s'hagi de moure. El 061 activa una atenció domiciliària: el metge de primària o la infermera es desplacen cap al domicili del pacient, depenent de la necessitat. Si és una urgència es mobilitza l'ambulància, tant si és de suport vital bàsic com avançat.

-Sembla que s'ha generat força polèmica entre professionals, sindicats i alcaldes.

Temem que es pugui judicialitzar aquesta reforma?

S'ha intentat buscar el màxim consens possible amb tots els actors del sistema. Possiblement aquesta polèmica ha sorgit perquè la informació que s'ha passat no era del tot correcte, però realment no podíem explicar tot el projecte quan encara no estava aprovat, que va ser al gener. Estem treballant perquè es vegi quin és el veritable objectiu del projecte, volem que la gent estigui igual o més ben atesa que fins ara. Quan comencem la campanya de comunicació s'entendrà el que es vol fer.

-Un dels aspectes més polèmics és que els pobles i municipis del voltant que tenien aquests serveis hagin d'anar ara a l'Hospital de Vic. Què els hi diria a aquesta gent? Potser estan indignats perquè s'hauran de desplaçar més...

Aquests municipis són els que més risc tenen que en un moment determinat no hi hagi professionals. Hi ha moments en els quals ha estat autènticament dramàtic donar cobertura en un punt. No tenim professionals per fer suplències al territori ni per fer guàrdies, tampoc per les baixes. Aquests professionals, quan sortien a fer un domicili podien perdre per exemple dues o tres hores. L'activitat en aquests llocs és molt escassa. Nosaltres la podem garantir. Inclús algunes de les visites que potser s'havien d'anar al CAP segurament podran ser visitades a domicili.

-Hi ha altres llocs on s'hagi posat en pràctica aquest sistema?

Ja està funcionant al Gironès i s'està acabant de pulir, tot i que no sigui igual, a l'Anoia. S'està treballant en un model al Bages. Aquests són els casos més coneguts de la regió.

-Quins són els resultats de moment?

Al Gironès està funcionant perfectament. A l'Anoia vam obrir l'hospital l'any passat i ara estem acabant de lligar per tal que es concentrin a l'hospital les consultes nocturnes, tant les hospitalàries com les de primària. Fins ara no s'ha pogut tirar endavant per problemes organitzatius del centre. Pel que fa a la del Bages també estem pendants d'obres i d'altres temes que no tenen res a veure.

-Quan començarà el projecte en tots els llocs?

No tinc dates d'altres territoris més enllà de la Catalunya central, on treballo, però la tendència és fer models organitzatius d'aquestes característiques per a tota Catalunya. Més o menys s'aniran fent a molts llocs i en uns terminis no massa llargs.

-Es pot fer una previsió del termini a Osona?

Sí, tenim una data: l'1 d'abril.

-Amb la reforma es garanteix l'accessibilitat a les cases aïllades?

A tot arreu. En aquestes àrees bàsiques més aïllades normalment no es dona cobertura a un únic domicili, sinó a molts. El de la casa aïllada, si s'ha de desplaçar, ho ha de fer al seu CAP, on potser no trobi ningú o hagi d'anar-se'n, o que després de trucar ni tan sols haurà de moure. Aquí hi ha 51 municipis i de pobles on hi ha CAPS, només en són 10. Hi ha 41 municipis que de totes formes han de continuar desplaçant-se igual.

-Quina és l'opinió dels professionals sobre la reforma?

Quan vam tenir el projecte aprovat vam presentar-lo a la delegació del Col·legi de Metges, que el van considerar viable i de qualitat. Fa un any, quan encara no hi havia res tancat, vaig parlar amb alguns professionals. N'hi havia uns a favor i altres en contra. Cada cop hi ha més professionals als qui el model els convenç més.