PAS Prevenció Assistència i Seguiment

Gestió de Serveis Psico-socio-sanitaris

MEMÒRIA DEL CENTRE D'ATENCIÓ I SEGUIMENT DE LES DROGODEPENDÈNCIES DEL BAIX LLOBREGAT FONTSANTA 2022

Entitat proveïdora de:

CatSalut Servei Català de la Salut

Membre de:

respon.cat EMPRESA ADHERIDA

CERTIFICACIÓ DEL SISTEMA DE QUALITAT DNV·GL ISO 9001

www.pas-org.cat

Mossèn Andreu 13, 1r 08940 Cornellà de Llobregat Tel. 93 373 41 52 / Fax 93 373 70 13 ,casfontsanta@pas-org.cat

ÍNDEX

MEMÒRIA DEL CENTRE D'ATENCIÓ I SEGUIMENT DE LES DROGODEPENDÈNCIES DEL BAIX LLOBREGAT FONTSANTA 2022

DEFINICIÓ DEL SERVEI 2
MODEL ASSISTENCIAL 4
ASPECTES A DESTACAR DEL 2022 5

A. PRESENTACIÓ DE LA MEMÒRIA DESCRIPTIVA DE LES ACTIVITATS DUTES A TERME AL LLARG DE L'ANY EN CURS 13

1. ACTIVITAT ASSISTENCIAL GENERAL: 13

a) Nombre d'assistències realitzades a pacients en grup i nombre d'assistències realitzades a familiars de pacients en grup. 17
b) Altres dades rellevants de l'activitat assistencial 17
c) Total de pacients atesos 22
d) Inicis de tractament 34
e) Programa de reinserció 45
f) Programa de tractament d'adolescents 49
g) Programa d'atenció especialitzada del Trastorn Psicòtic Incipient PAE-TPI 55
h) Programa de intercanvi de xeringues i distribució de preservatius 58
i) Formació de usuaris en actiu 59
j) Prevenció i detecció precoç de malalties infecto contagioses: programa de salut 59
k) Detecció cribratge de malalties infecto contagioses i comorbiditat relacionada amb consum de drogues: 62
l) Protocol d'atenció a la salut sexual o reproductiva 64
m) Protocol d'accés i contacte amb usuaris que no venen al cas 67

2. PROGRAMA DE MANTENIMENT AMB METADONA 67

3. INTERVENCIONS PREVENTIVES 71

4. ACTIVITATS FORMATIVES I DOCÈNCIA 75

5. ACTIVITATS DE COORDINACIÓ. 78

B. REQUERIMENTS D'INFORMACIÓ 86

6. CARTERA DE SERVEIS : 86

7. PARTICIPACIÓ TERRITORIAL 89
8. PRESCRIPCIÓ 90

DEFINICIÓ DEL SERVEI

El CAS de FONTSANTA (Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències) ofereix atenció en l'àmbit de les drogodependències legals i il·legals . És el centre de referència, integrat dins la Xarxa Assistencial de Salut Mental i Addiccions de la Generalitat de Catalunya, on s'atenen les persones que presenten una problemàtica associada al consum de drogues legals i il·legals i altres addiccions comportamentals no vinculades a substàncies, residents als municipis de Cornellà de Llobregat, Esplugues de Llobregat , Sant Joan Despí i Sant Just Desvern (amb una població de referència de 189.298 habitants), o bé que, tot i no ser residents, treballen o estudien en algun dels 4 municipis esmentats.

Aquest Servei està format per un equip interdisciplinari de professionals de la medicina/psiquiatria, psicologia, treball social, infermeria i atenció a l'usuari, de Prevenció Assistència i Seguiment, entitat de base associativa de professionals (EBA) del tercer sector que des del marc de l'economia social està especialitzada en la gestió de serveis públics (bàsicament pel CatSalut) en l àmbit de les addiccions i salut mental en general.

El fet que el CAS Fontsanta sigui gestionat per la mateixa entitat (PAS) que el CAS Baix Llobregat Centre, centre adreçat a altres set municipis propers del Baix Llobregat, li permet gaudir de certes sinergies i valor afegit quan per exemple excepcionalment convé durant un mesos una derivació concreta per raons diverses o en relació al fet que alguns professionals formen part dels equips dels dos centres i això permet un major potencial i diversitat de perfils en la composició dels equips, intercanvi d experiències professionals, benchmarking, economies d'escala en les relacions externes/institucionals no locals, en la gestió de compres, política de RRHH, etc.

Desenvolupa accions preventives i assistencials i de reinserció social de manera articulada per mitjà dels diferents programes de la seva cartera de serveis .
El Servei es du a terme a:

CAS Fontsanta :c/ Mossèn Andreu Utesa i Coi, núm. 13 1r. de Cornellà de Llobregat:

Horari: Matins de dilluns , dimecres, dijous i divendres de 9 a 14h, dimarts de 10.30 a 14.Tardes de dimarts i dijous de 16 a 20

CT Alcoholisme d'Esplugues
Edifici "Molí" del C/.Verge de la Mercè,1, del barri de Can Vidalet Esplugues de Llobregat . Horari, Tardes de dimarts de16 a 20 (quinzenal) i un matí de divendres de 9 a 13h (mensual).
Degut a la manca de condicions de ventilació del despatx cedit per a la prestació de l'assistència durant el 2022 l'assistència es presta al centre de Cornellà
Els dimarts de 9 a 10.30 es realitza reunió d'equip.
Fora de l'horari d'atenció al públic es programen entrevistes a hores convingudes en horari de migdia per tal de facilitar la conciliació laboral dels usuaris.

MODEL ASSISTENCIAL

El model d'atenció que s'aplicarà des del Servei d'Addiccions té les característiques següents:

- ✓ Es tracta d'un model integral que pretén donar resposta als problemes orgànics, psicopatològics i socials que presenten las persones amb addiccions.
- ✓ Inclou el tractament dels problemes derivats del consum de drogues.
- ✓ Ofereix un tipus d'intervenció basat en la voluntarietat, la participació i la responsabilitat de l'usuari.
- ✓ Concedeix una importància especial a la participació i a la implicació activa de la família en el procés de tractament i rehabilitació de les persones afectades.
- ✓ El tipus d'assistència i atenció és de caràcter ambulatori i, si cal, es poden utilitzar altres recursos de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD), les unitats hospitalàries de desintoxicació (UHD), les unitats hospitalàries de Patologia Dual (UPD),les comunitats terapèutiques, etc.
- ✓ S'inscriu de manera coordinada a la XAD i es constitueix com a centre de referència dins el sector i el territori, amb la qual cosa es vol coordinar activament amb especial incidència en els equips d'atenció primària de salut i els centres de Salut Mental infantil i d'adults del territori.

ASPECTES A DESTACAR DEL 2022

Durant el 2022 hem reprès el normal funcionament dels dos centres després de dos anys marcats par la reestructuració del funcionament dels serveis per adaptar-nos a la pandèmia de la COVID 19. Tot i això hem conservat algunes de les dinàmiques adoptades en anys anteriors com les mesures de prevenció seguint les normatives sanitàries i el manteniment d' un percentatge de tele-assistència tant en assistència individual com grupal.

En l'apartat de RRHH s'ha jubilat una de les metgesses del centre i l'ha substituït una de nova .

Respecte a l'activitat del 2022 agrupem les dades mes destacables de l'activitat del CAS Baix Llobregat Fontsanta.

Principals aspectes a destacar de l'activitat 2022:

L'oferta assistencial s'ha mantingut per part dels professionals de forma presencial en la majoria dels casos. Les sessions de teleassistència han baixat un 27% respecte a l'any anterior i es mantenen com a opció a valorar puntualment segons les necessitats dels usuaris.

El total de les activitats realitzades ha baixat entorn al 7 % però cal senyalar que aquesta reducció es deu es gran part a la reducció de les visites telefòniques (27.9%) i la reducció de les dispensacions de medicació al CAS (38.9%). Han augmentat altres activitats com les teràpies familiars (7.18%) i les assistències a grup (32.26%) degut a la major oferta de activitats grupals regulars com el grup de regulació emocional i mindfulness, el grup de tabac i les activitats de infermeria (taller ocupacional i taller de manualitats).

Han incrementat les entrevistes informatives en part degut a que s'ofereix una sessió informativa grupal mensual a totes les persones que estan pensant en deixar de fumar ja sigui pacients del centre com altres pacients nous. També han iniciat tractament més casos que l' any 2021 (8,6%)

S'han incrementat les primeres visites i els inicis de tractament, el retorn a una major presencialitat en altres serveis també ha potenciat l'increment de coordinacions.

El nombre total de casos atesos ha incrementat lleugerament respecte al 2021 , el nombre de inicis de tractament és superior(8.16%) i el nombre de persones promig tractades (dades referides a pacients actius a 31 de desembre) també és superior, (3.52%).

Durant l'any 2022 al CAS Fontsanta hem continuat la el tractament de addiccions comportamentals , és a dir aquelles addiccions no vinculades a consum de substàncies. Hem atès els casos que ja estaven rebent tractament per altres addicions a substàncies en els que l' addicció comportamental era comòrbida i, en una segona fase, hem començat a atendre persones en què l'addicció comportamental era la que motivava la demanda. Els casos atesos han estat tant adults com menors del programa d'adolescents. Les xifres encara son baixes, essent 6 pacients que han realitzat tractament per addiccions no vinculades a substancies.

Al Llarg del 2022 hem mantingut les interconsultes amb totes les àrees bàsiques del territori. Hem participat ens els espais de direcció del programa de suport a primària el que ha facilitat la coordinació amb les direccions de les ABS. S'ha definit un nou objectiu per al pacte territorial orientat a coordinar les derivacions realitzades per part dels professionals de les àrees bàsiques i determinar els casos que efectivament han iniciat tractament al CAS, dintre del objectiu de participació a la Comissió Mixta Atenció Primària i Salut Mental. També s'ha reprès les coordinacions amb l'ASSIR per al desenvolupament del programa d'atenció a dones gestants i s'ha revisat el protocol adaptant-lo les necessitats de l'ASSIR.

Durant l'any hem continuat en el programa Protocol de cribratge i accés a tractament de la Hepatitis C per persones drogodependents ateses als cas sector sanitari Baix Llobregat centre-litoral i L'Hospitalet de Llobregat. Setmanalment una infermera i una educadora social ofereixen als pacients del CAS la possibilitat
de realitzar un cribratge ràpid de anticossos i virèmia de hepatitis C en una Unitat Mòbil de l Creu Roja. Des de el CAS es programa una agenda compartida amb els casos susceptibles de ser cribrats i a part també hi accedeixen altres persones que es visiten al CAS encara que no estiguin programades. Als casos positius se'ls realitza un fibroscan i es deriven als hepatòlegs de l'hospital de referència (H. M. Broggi). Des de l'hospital programen visites als pacients . Per aquells pacients amb menor afectació hepàtica amb (F0,1,2) s'ha acordat iniciar directament el tractament , per als que tenen una afectació hepàtica major (F3 i F4) s'atenen primer des de l'hospital. En tots els casos la farmàcia de l'hospital envia la medicació al CAS per tal de que sigui dispensada als pacients amb una periodicitat que garanteixi l'adherència al tractament. Quan el tractament finalitza s'informa als professionals de l' hospital i del programa i s'estableixen els seguiments amb les periodicitats oportunes.

Conjuntament amb el CAS Baix Llobregat Centre, els responsables de la comissió de metadona de la Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques i la Farmàcia de l'hospital de Bellvitge hem participat al grup de treball per a la redacció de t una **Guia d'Actuació de Professionals del Programa de Tractament amb Agonistes Opioides.**

Durant el 2022 PAS ha continuat la participació en el Màster de Salut Mental Comunitària que forma part del Programa Propi de la Facultat de Psicologia de la Universitat de Barcelona. La gestió i administració acadèmica està càrrec de la Fundació Josep Finestres. Hem tingut una aluma en pràctiques. El perfil de l'alumna era de Graduada en Teràpia ocupacional i amb la seva implicació hem obert nous tallers de infermeria relacionats amb les dificultats dels usuaris per a realitzar activitats saludables.

L'abordatge comunitari a la salut mental pretén intervenir no només en la salut individual sinó tenint en compte tota la població d'un territori. Per a això necessita professionals en serveis situats a la comunitat, que treballin preferentment en equips multidisciplinaris i que a més dels tractaments individuals per al sofriment psíquic incorporin la dimensió comunitària que tot tractament requereix, com la família i l'entorn. A més, posa l'èmfasi en la promoció de la salut mental, en la prevenció dels trastorns mentals i en la rehabilitació psicosocial.

La nostra entitat havia estat seleccionada en edicions anteriors per participar en el curs de Responsabilitat Social Empresarial per a PYMES realitzat per Respon.cat i hem continuat com a soci a aquesta entitat. Hem implementat diverses accions de millora en l'entorn de treball.

RSE.Pime és un programa pràctic d'implantació de l'RSE a les pimes catalanes organitzat per Respon.cat que compta amb el suport del Departament d'Empresa i Coneixement de la Generalitat de Catalunya i la col·laboració del Consell de Cambres de Catalunya.

Hem mantingut en nostre compromís solidari i de responsabilitat social amb ONG com Metges sense fronteres especialment entre altres.

A partir de la realització de la formació PAS ha aprofundit en el sentit de l'RSE i hem continuat a desenvolupant el propi Pla d'acció per a la millora en la gestió econòmica, social i ambiental a partir de la implantació dels valors d'RSE a la cultura empresarial de l'organització.

Hem mantingut l'adhesió al sistema d'assessorament continuat del Codi Tipus de Unió Catalana d'Hospitals, patronal a la que estem vinculats. Hem continuat amb l'opció d' un Delegat extern de protecció de dades de Grupo Qualia i una encarregada interna de seguretat en protecció de dades

La participació en el Grup de treball 2: Model de circuit a les urgències psiquiàtriques en funció del dispositiu inicial d'atenció al COUIE de Salut Mental de l'RSB Àmbit Metropolità Sud es va finalitzar al gener amb l'aprovació dels circuits.

Hem participat a les Sessions de treball del Pla Funcional Equips Guia-PAICSAMAEC (programa d'abordatge integral dels casos de salut mental i addiccions d'elevada complexitat)RSB Àmbit Metropolità Sud i el Vallès Oriental. Participem com a membres del Comitè Tècnic Operatiu CTO1 en les reunions de seguiment dels casos.

Hem continuat la participació en el grup de treball per al Pla local de salut i en la Taula de Salut Mental de Sant Just de la qual hem participat com a membres del grup motor. Inicialment de forma presencial i posteriorment amb reunions telemàtiques.

Durant el 2022 hem continuat la implantació dels procediments i registres per a l'adaptació a la nova norma ISO 9001 2015, incloent en el sistema de qualitat totes les adaptacions derivades de la Covid 19.

Hem mantingut notificació online de nous casos i la notificació dels pacients en tractament amb metadona mitjançant l'aplicatiu SIDC (Sistema de Informació de Drogodependències de Catalunya). Tots els professionals han rebut formació ja sigui des de la Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques o bé interna des del propi cas per fer ús de l'aplicatiu., i ens hem coordinat regularment en el seguiment eles dades..

En el programa de Reinserció cal destacar la continuïtat de l' experiència iniciada al 2017, fruit del Conveni de col·laboració entre la Fundació privada Hàbitat3 Tercer Sector Social i PAS per a la cessió d'un habitatge social.

La FUNDACIÓ HÀBITAT3, té com a objecte social, entre d'altres, possibilitar el dret a l'accés a un habitatge digne a les persones més desafavorides facilitant que habitatges buits, d'acord amb els propietaris, es puguin oferir de lloguer a preus reduïts a persones i famílies amb dificultats d'inserció i amb risc d'exclusió social.

La finalitat del projecte és oferir un habitatge durant un període de trànsit (entre 6 a 8 mesos) a persones que es troben realitzant un programa de tractament en addiccions. Durant el 2022 hem tingut un usuari.

Es presenta en detall el projecte en el Programa de Reinserció

En l'apartat de reinserció hem regularitzat reforçat el rol de infermeria en tasques de suport individualitzat acompanyament i treball grupal amb els usuaris.

Hem continuat participant regularment el programa Dijous de Salut de Ràdio Cornellà on setmanalment es parla de temes de salut d'interès per als ciutadans amb la participació de professionals dels ambulatoris, l'ASSIR, entre d'altres, i en el programa d'Esplugues TV Línia de Servei

El manteniment de l'horari de infermeria dues tardes al mes ha permès la consolidació dels tallers grupals monogràfics adreçats als pacients i les seves famílies i de seguiments individualitzats de pacients en tractament amb objectius de reducció de danys. En alguns casos els tallers han estat proposats per usuaris que han aportat la seva experiència formant la resta de participants en tècniques de desenvolupament creatiu i o coneixement de l'entorn incrementant la motivació dels participants.

Hem desenvolupat els objectius de Pacte Territorial assolint compromisos en la realització de interconsultes de les àrees bàsiques i atenció a les dones gestants consumidores, incrementant la presència del CAS en l'atenció primària. Hem incorporat un nou objectiu per tal de coordinar amb atenció primària les derivacions al CAS realitzades per part dels metges de les àrees bàsiques establint els objectius dintre de la participació a la Comissió mixta Atenció primària i Salut Mental, es desenvoluparà al llarg del proper any.

Hem continuat la nostra participació en els espais de coordinació entre les àrees bàsiques (direcció del SAP), interconsulta amb les àrees bàsiques i els programes d suport a primària de CSMA i CSMIJ i en els espais de coordinació de CSMIJ i Salut i escola per a la detecció precoç dels casos de menors consumidors, fins al mes de març.

Durant el 2022 hem participat a Unitat Funcional per al tractament del Trastorn psicòtic incipient (PAE-TPI) del territori de la Fontsanta. Les reunions de coordinació es mantenen amb regularitat en format telemàtic.

El Pla Director de salut mental i addiccions (Estratègies 2017-2022) marca que a cada territori hi ha d'haver una **Unitat Funcional Integrada** transversal i multidisciplinària amb un coordinador/a i un equip comunitari del programa que es reuniran amb periodicitat i han de desenvolupar las tasques que es marquen en el Pla Director. El coordinador de l'equip serà un professional del CSMA o del CSMIJ.

La Unitat Funcional Fontsanta aplega els diferents dispositius comunitaris (CSMIJ, CSMA, CAS, PSI, SRC i SIL) i els dispositius d'hospitalització completa, parcial i domiciliària de cada territori; incorporant, d'aquesta manera, professionals amb capacitat per desenvolupar les funcions de detecció, vinculació, valoració i intervenció precoç i integral que li són pròpies i actuant en coordinació amb el conjunt de dispositius de salut mental del territori (Urgències, Unitat Hospitalització d'Aguts i Hospitals de Dia) **amb una visió col·laborativa i de complementarietat.** Es presenta el circuït en un apartat específic

En referència al treball de coordinació amb altres serveis de salut de la comunitat i , pel que fa als equips de les àrees bàsiques de salut i o de serveis socials , més enllà d eles reunions de coordinació la relació es realitza per via telefònica o per correu electrònic entre professionals per a la coordinació puntual dels casos compartits, degut al coneixement mutu dels equips i l'arrelament dels professionals al territori.

Durant el 2022 hem continuat aplicant el protocol de derivació de dones gestants dissenyat amb l'ASSIR i l'Hospital infantil de referència del territori, amb la signatura dol Pacte Territorial. 2021-2022. Hem reprès les reunions de coordinació amb les referents de l'ASSIR i hem revisat i adaptat el protocol.

Hem continuat atenent de forma urgent les dones gestants que les llevadores han anat derivant. I establint les coordinacions oportunes tant amb les llevadores com amb l'hospital de Sant Joan de Déu amb la treballadora social.

Seguim treballant en la derivació i interconsultes entre el CSMIJ i el CAS a partir dels referents de cada servei. Hem participat a les reunions del programa Salut i Escola que es realitzen de forma mensual al CSMIJ.

Pel que fa al CSMA de Cornella continuem mantenint les reunions periòdiques de referents dels dos serveis i amb el CSMA d'Esplugues es realitzen coordinacions de casos entre els professionals dels dos equips de forma periòdica, en format telemàtic i ,tenint en compte que tant al CSMA com al CAS tractem malalts crònics més enllà de les coordinacions entre referents, són freqüents les coordinacions entre professionals per a l'abordatge dels casos compartits amb els dos serveis.

Hem realitzat una reunió per al de seguiment dels objectius de farmàcia amb els responsables de farmàcia de la Regió Sanitària.

Hem continuat la participació en el protocol de Risc Suïcidi. El nombre de casos derivats ha incrementat respecte a anys anteriors.

Hem continuat la intervenció en detecció intervenció de violència masclista i derivació des del CAS així com la participació en el Circuit de violència de Sant Joan Despí. I de Cornellà de Llobregat.

Hem continuat desenvolupant el sistema informàtic del centre , reforçant la cobertura wifi, la connexió externa online a l OMI des de qualsevol lloc on fem reunions de coordinació S'ha mantingut possibilitat de treballar i accedir al servidor des dels domicilis.

S' ha anat actualitzant l oferta de vídeos de Vídeo salut que es passa a la sala d'espera del centre.

Analitzant en detall l'activitat assistencial, hi ha hagut un increment general en entrevistes informatives (23.26%) degut a la programació regular de entrevistes informatives de tabac. També han augmentat les visites de inici de tractament (8.16%) , les valoracions diagnòstiques (5,76%) i les visites de teràpia familiar (7.18%). Han disminuït les menys les entrevistes telefòniques (-27.97%) i les visites no programades (-27.42%).

Els inicis de tractament han augmentat un 8.16% globalment, essent els inicis de tractament per heroïna els que més han augmentat en percentatge,(62,5% el percentatge és elevat però el nombre no ho és tant són 13 casos respecte 8 del 2021 que havien baixat) Els inicis per cànnabis també han incrementat (25.42%) Els inicis de tractament d'adolescents s'han mantingut en nombre similar al 2021 però inferior al anys pre pandèmia degut al menor nombre de La preocupació creixent per les problemàtiques d salut mental en adolescents no es reflexa en la identificació del consum com a factor de risc.

Com és habitual un terç de les persones que sol·liciten tractament ho fan per iniciativa pròpia. En segon lloc venen derivats de atenció primària de salut i els percentatges tornen a estar entorn al 22.5% essent inferior a l'any anterior.

Les dispensacions de metadona es mantenen a nivell similar a l'any anterior un cop s'ha estabilitzat la redistribució dels dies de dispensació El nombre de pacients en metadona també ha baixat lleugerament. Les dispensacions de medicaments que l'any anterior havien incrementat molt han baixat, (-38.94%) situant-se a nivell d'anys anteriors.

Les activitats grupals s'han incrementat tant en nombre de participants i assistències com de modalitats de grup. Hem continuat la planificació de modalitats de grups monogràfics de regulació emocional, tallers de infermeria de de relaxació i mindfulness grups de manualitats i sortides comunitàries i hem iniciat grups de tractament per a deshabituació de tabac.

El grup de teràpia regular també s'ha continuat realitzant en format de grup mixt presencial i telemàtic. Les persones que no poden assistir presencialment es poden connectar per via de zoom i assistir a les sessions de teràpia. L' esforç de innovació i de adaptació tecnològica realitzat arrel del Covid ha permès la flexibilització del mateix. El nivell de participació és alt així com el grau de satisfacció de les persones que hi participen.

Les determinacions de drogues en orina s'han mantingut en nivells similars a l'any anterior.

El total de pacients atesos durant l'any s´ha incrementat un 2,56%. Si es tenen en compte les substàncies que motiven la demanda han baixat els casos atesos per alcohol (,.46%) i s'han incrementat els casos atesos per cocaïna (5,11%) i

per cànnabis (20.49%) així com els casos que demanen tractament per problemes amb altres substàncies (13,64%). D'entre aquestes ja en tenim diversos que demanen tractament per problemes relacionat alb l'abús i o dependència de opiacis de prescripció per a dolor no oncològic. Per primera vegada hem començat a comptabilitzar de forma separada les demandes de tractament comportamental tot i que encara no són importants en nombre comencem a rebre derivacions de casos en què no hi ha una dependència a substància de forma comòrbida. Continuem atenent les addiccions comportamentals en aquells casos que també consulten per problemes amb substàncies.

La distribució dels casos segons la droga que motiva la demanda ha estat 44% alcohol, 21% cocaïna, 14% heroïna i 17% cànnabis. La resta serien tabac i altres substàncies i demandes per addiccions comportamentals (ús de mòbils i videojocs, joc patològic i sexe).

El 75.7% de la població atesa al nostre centre durant el 2022 són homes, i les edats on es concentren són, sobretot, entre els 40 i els 54 anys. Pel que fa a les dones, que representen el 24.29% dels casos, es troben entre els 40 i els 59 anys. Es manifesta la tendència dels darrers tems que senyala l'envelliment de l'edat dels pacients atesos.

Al voltant del 52% dels pacients atesos requereix de un abordatge psicofarmacològic complementari per tractar la simptomatologia psiquiàtrica, un percentatge similar a anys anterior.

Han incrementat un el volum de pacients atesos en un tall determinat de l'any (3.52%) (31 de desembre), és a dir el volum regular de casos atesos al llarg de l'any, especialment pel que fa als que presenten problemes amb cànnabis.

Els abandonaments han estat inferiors i els pacients que no inicien tractament han estat superiors a l'any anterior. S'han incrementat les altes voluntàries. Coincidint amb la jubilació de una de les metgesses del centre.

A continuació presentem les dades objectives amb taules i gràfics distribuïdes segons els diversos programes assistencials.

A. PRESENTACIÓ DE LA MEMÒRIA DESCRIPTIVA DE LES ACTIVITATS DUTES A TERME AL LLARG DE L'ANY EN CURS

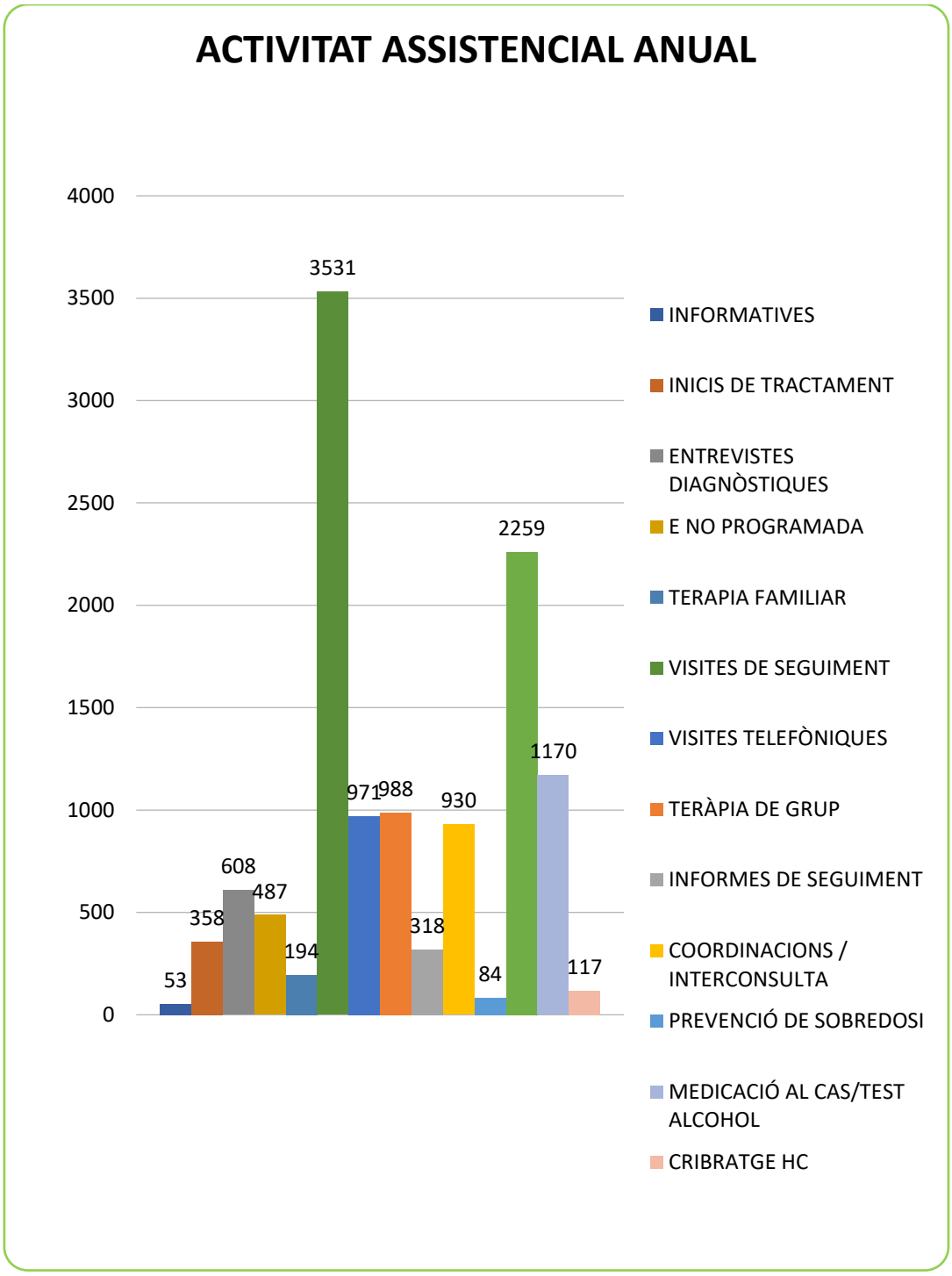
1. ACTIVITAT ASSISTENCIAL GENERAL:

Nombre total de visites realitzades a persones historiades

Taula 1 Distribució de l'activitat assistencial anual.

ACTIVITAT ASSISTENCIAL	2022
INFORMATIVES	53
INICIS DE TRACTAMENT	358
ENTREVISTES DIAGNÒSTIQUES	608
E NO PROGRAMADA	487
TERAPIA FAMILIAR	194
VISITES DE SEGUIMENT	3531
VISITES TELEFÒNIQUES	971
TERÀPIA DE GRUP	988
INFORMES DE SEGUIMENT	318
COORDINACIONS / INTERCONSULTA	930
PREVENCIÓ DE SOBREDOSI	84
DISPENSACIONS DE METADONA	2259
MEDICACIÓ AL CAS/TEST ALCOHOL	1170
CRIBRATGE HC	117
TOTAL	12068

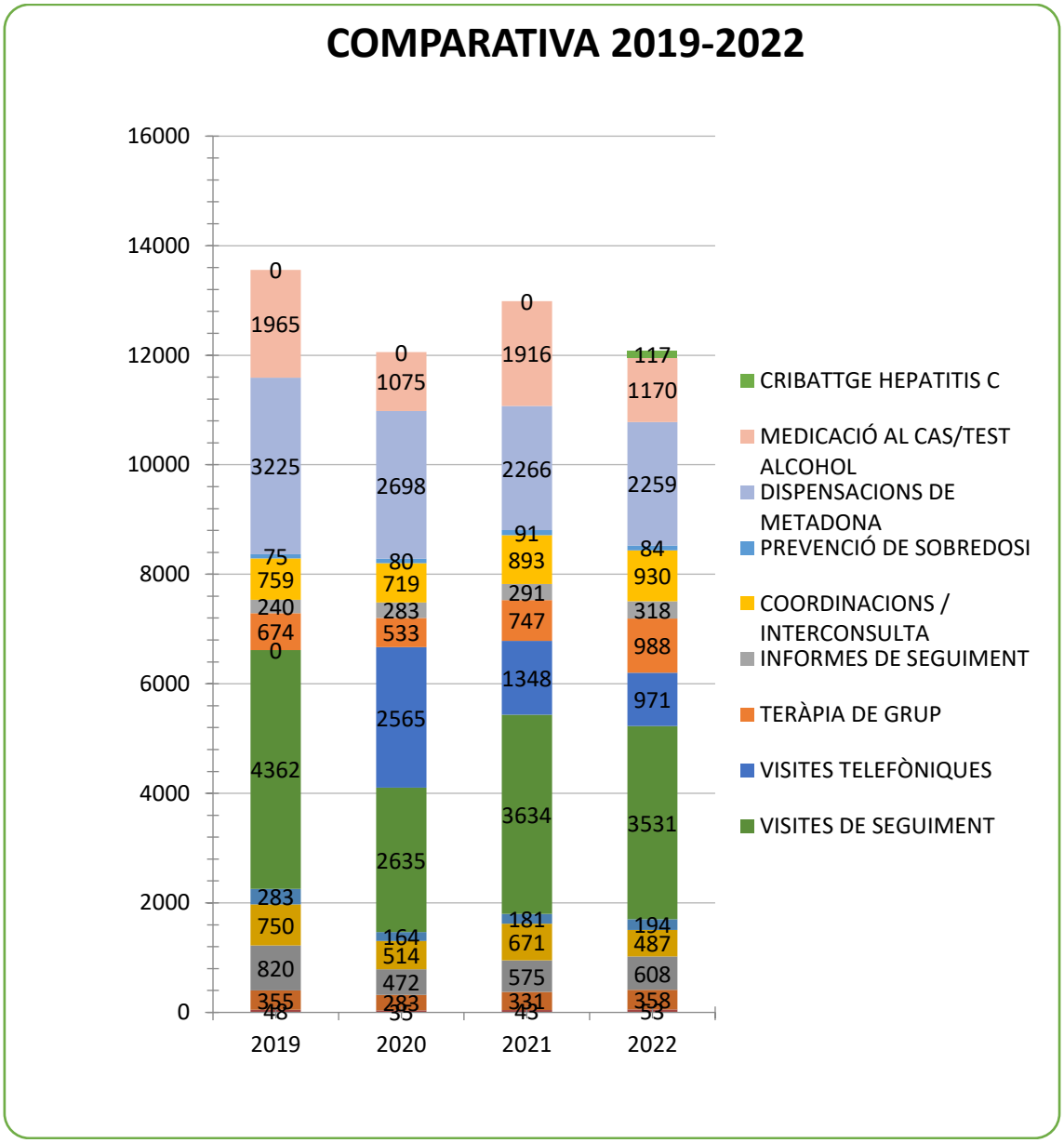
Gràfic 1 Distribució de l'activitat assistencial anual



Taula 1.a. Distribució de l'activitat assistencial anual, comparativa 2019-2022

COMPARATIVA	2019	2020	2021	2022
INFORMATIVES	48	35	43	53
INICIS DE TRACTAMENT	355	283	331	358
ENTREVISTES DIAGNÒSTIQUES	820	472	575	608
E NO PROGRAMADA	750	514	671	487
TERAPIA FAMILIAR	283	164	181	194
VISITES DE SEGUIMENT	4362	2635	3634	3531
VISITES TELEFÒNIQUES	-	2565	1348	971
TERÀPIA DE GRUP	674	533	747	988
INFORMES DE SEGUIMENT	240	283	291	318
COORDINACIONS / INTERCONSULTA	759	719	893	930
PREVENCIÓ DE SOBREDOSI	75	80	91	84
DISPENSACIONS DE METADONA	3225	2698	2266	2259
MEDICACIÓ AL CAS/TEST ALCOHOL	1965	1075	1916	1170
CRIBRATGE HEPATITIS C	-	-	-	117
TOTAL	13556	12056	12987	12068

Gràfic 1.a. Distribució de l'activitat assistencial anual, comparativa 2019-2022



a) Nombre d'assistències realitzades a pacients en grup i nombre d'assistències realitzades a familiars de pacients en grup.

Taula 2. Pacients i familiars que han assistit a teràpia de grup

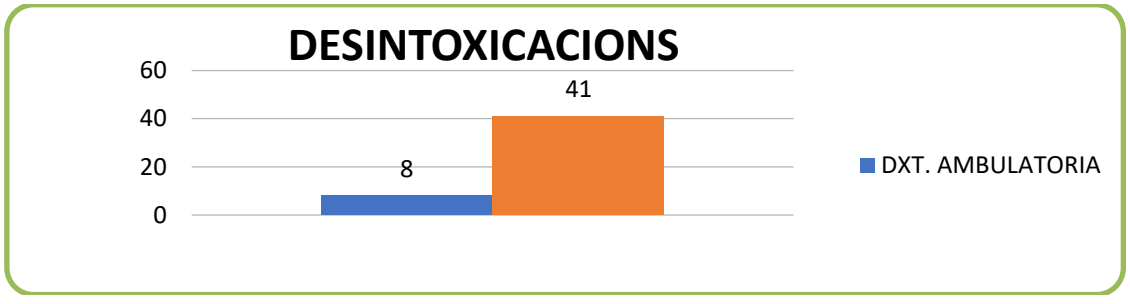
INTERVENCIONS GRUPALS	TERÀPIA GRUP ALCOHOL	REGULACIÓ EMOCIONAL	HABILITATS SOCIALS	INFORMATIVA TABAC	TERAPIA DE GRUP TABAC	MONO-GRÀFICS INFERMERIA	TOTAL
TOTAL PACIENTS	17	33	4	17	14	21	106
TOTAL FAMILIARS	6	-	-	-	-	-	6
ASSISTÈNCIES PACIENTS	414	132	11	17	58	209	841
ASSISTÈNCIES FAMILIARS	147	-	-	-	-	-	147
TOTAL ASSISTÈNCIES	561	132	11	17	58	209	988

b) Altres dades rellevants de l'activitat assistencial

Taula 3. Distribució de desintoxicacions realitzades

DESINTOXICACIONS	PACIENTS
DXT. AMBULATORIA	8
DXT. HOSPITAL	41
TOTAL	49

Gràfic 3 Distribució de desintoxicacions realitzades



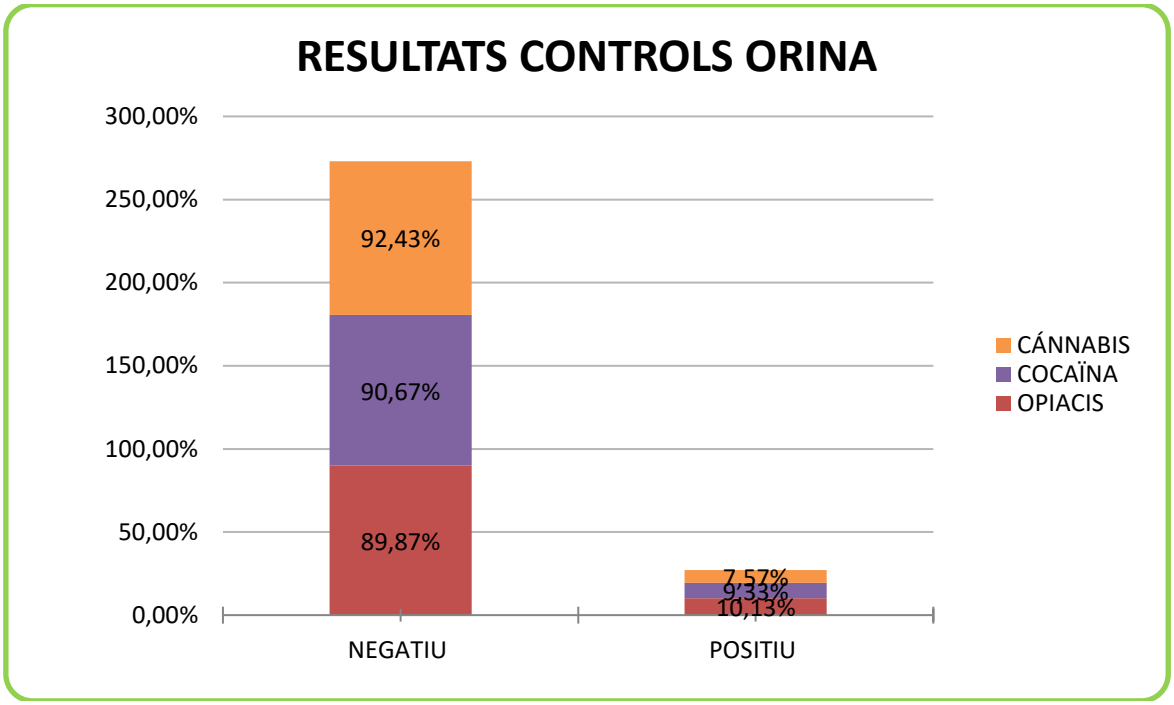
Taula 4. Determinacions de drogues en orina

CONTROLS D'ORINA	2022
PACIENTS	110
DETERMINACIONS	978
ASSISTENCIES	754

Taula 4.a. Determinacions de drogues en orina

RESULTATS	NEGATIU	POSITIU
OPIACIS	89,87%	10,13%
COCAÏNA	90,67%	9,33%
CÁNNABIS	92,43%	7,57%
AMFETAMINES	75,00%	25,00%
PROMIG	86,99%	13,01%

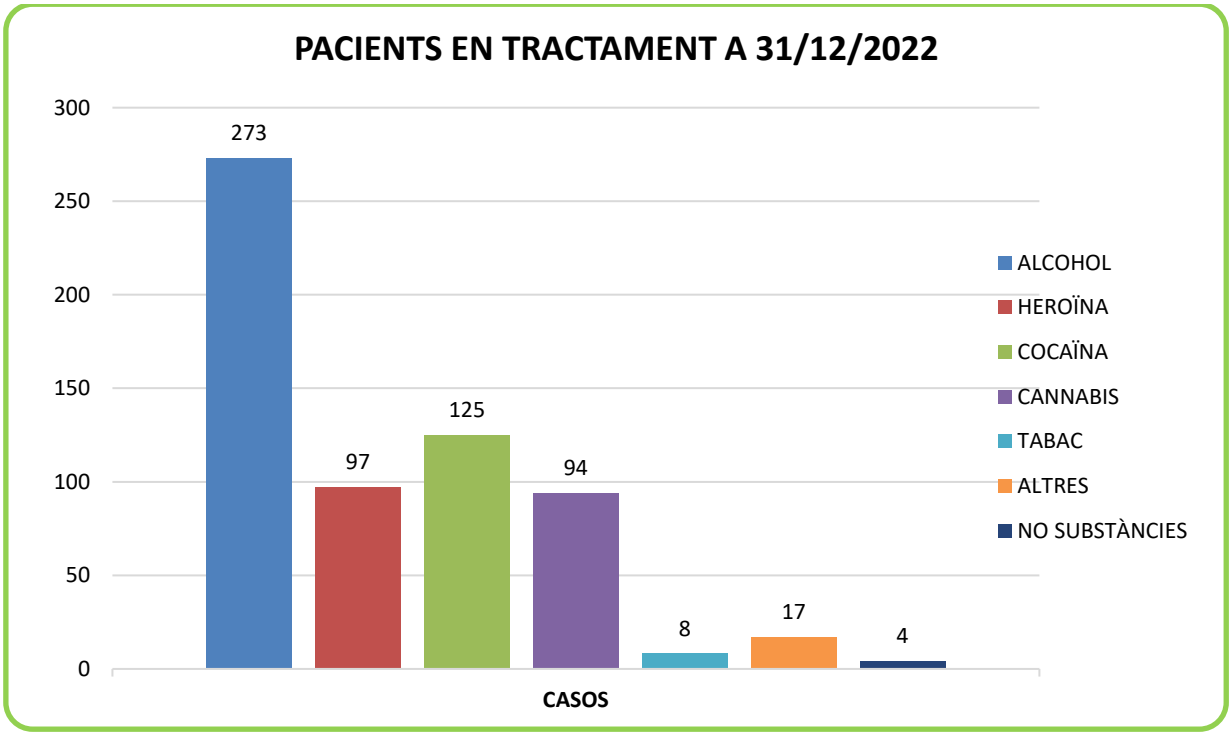
Gràfic 4a. Determinacions de drogues en orina



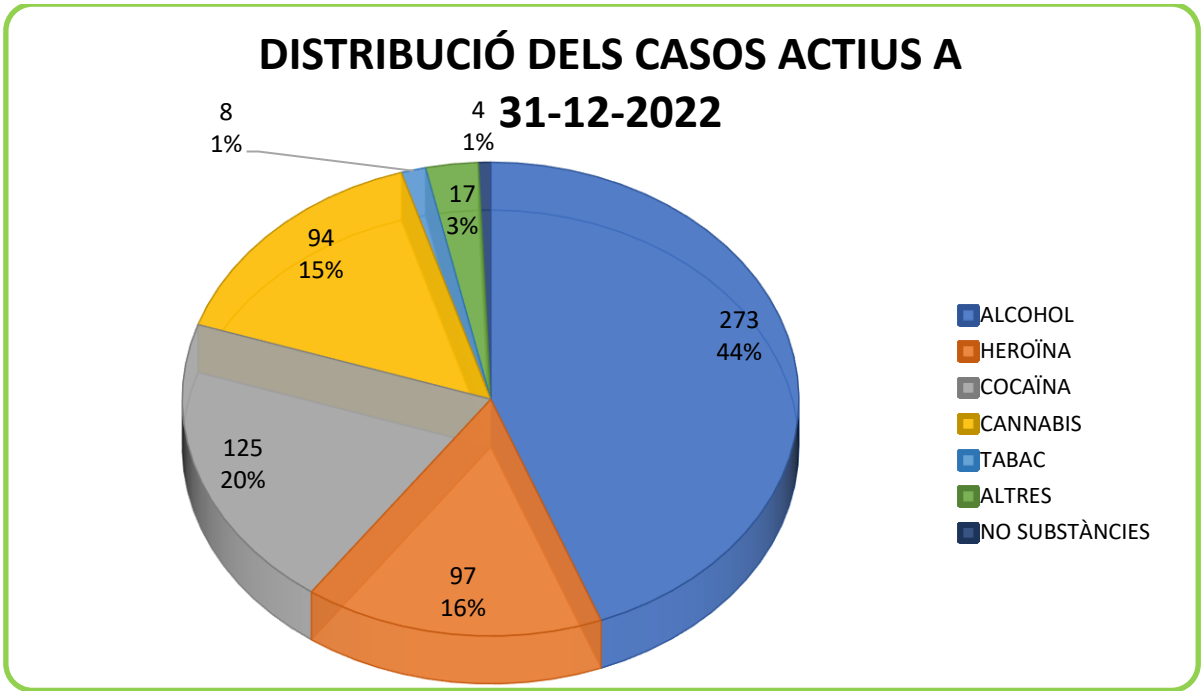
Taula 5 Distribució Dels pacients actius a 31 de desembre de 2022 segons droga motiu de consulta

EN TRACTAMENT A 31-12-2022	CASOS	TASA 10.000 H
ALCOHOL	273	14,40
HEROÏNA	97	5,12
COCAÏNA	125	6,59
CANNABIS	94	4,96
TABAC	8	0,42
ALTRES	17	0,90
NO SUBSTÀNCIES	4	0,21
TOTAL	618	32,60

Gràfic 5 Distribució Dels pacients actius a 31 de desembre de 2022 segons droga motiu de consulta



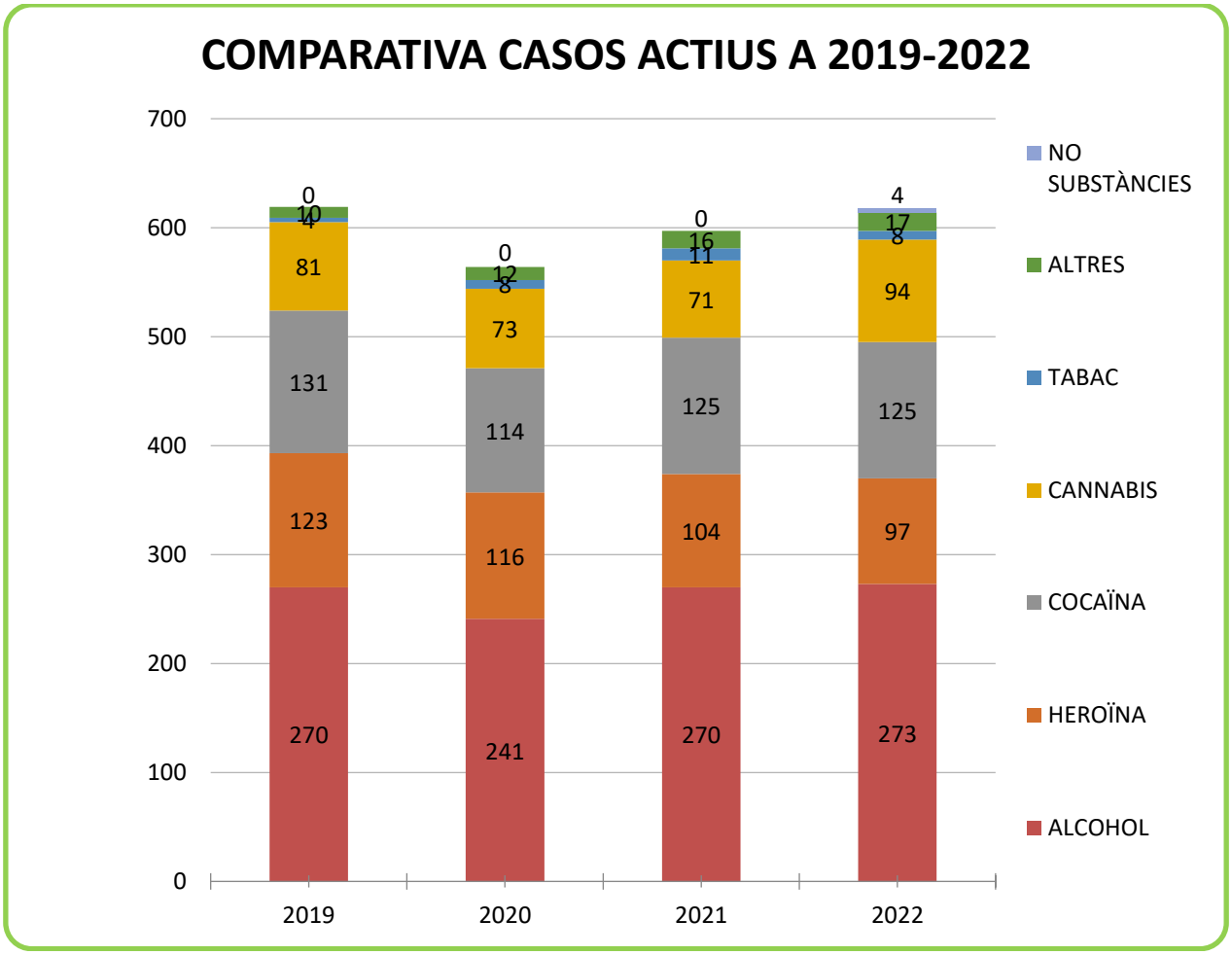
Gràfic 5bis Distribució Dels pacients actius a 31 de desembre de 2022 segons droga motiu de consulta



Taula 5a. Distribució dels pacients actius a 31 de desembre segons droga motiu de consulta, comparativa 2019-2022

EN TRACTAMENT A 31-12-2018	2019	2020	2021	2022
ALCOHOL	270	241	270	273
HEROÏNA	123	116	104	97
COCAÏNA	131	114	125	125
CANNABIS	81	73	71	94
TABAC	4	8	11	8
ALTRES	10	12	16	17
NO SUBSTÀNICES	-	-	-	4
TOTAL	619	564	597	618

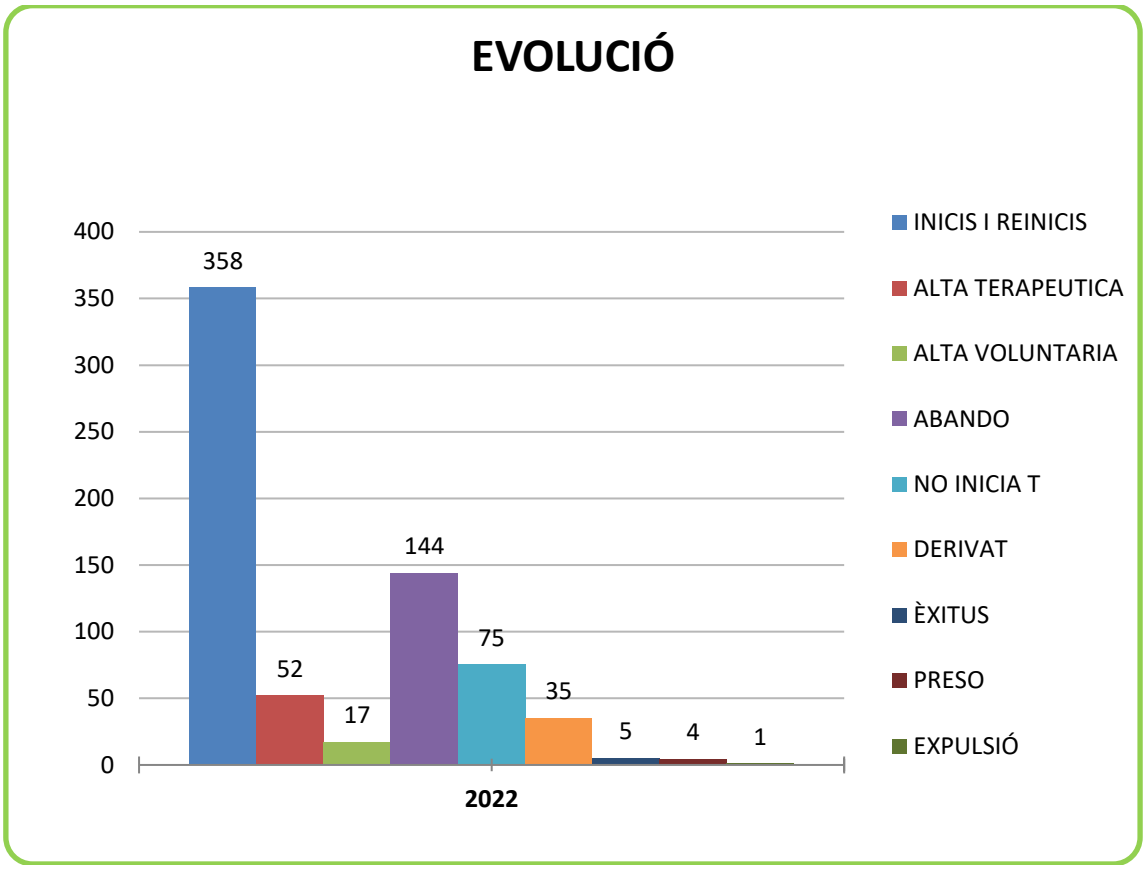
Gràfic 5.a. Distribució Dels pacients actius a 31 de desembre segons droga motiu de consulta, comparativa 2019-2022



Taula 6 Evolució dels pacients que realitzen tractament

EVOLUCIO	2022
INICIS I REINICIS	358
ALTA TERAPEUTICA	52
ALTA VOLUNTARIA	17
ABANDO	144
NO INICIA T	75
DERIVAT	35
ÈXITUS	5
PRESO	4
EXPULSIÓ	1

Gràfic 6 Evolució dels pacients que realitzen tractament

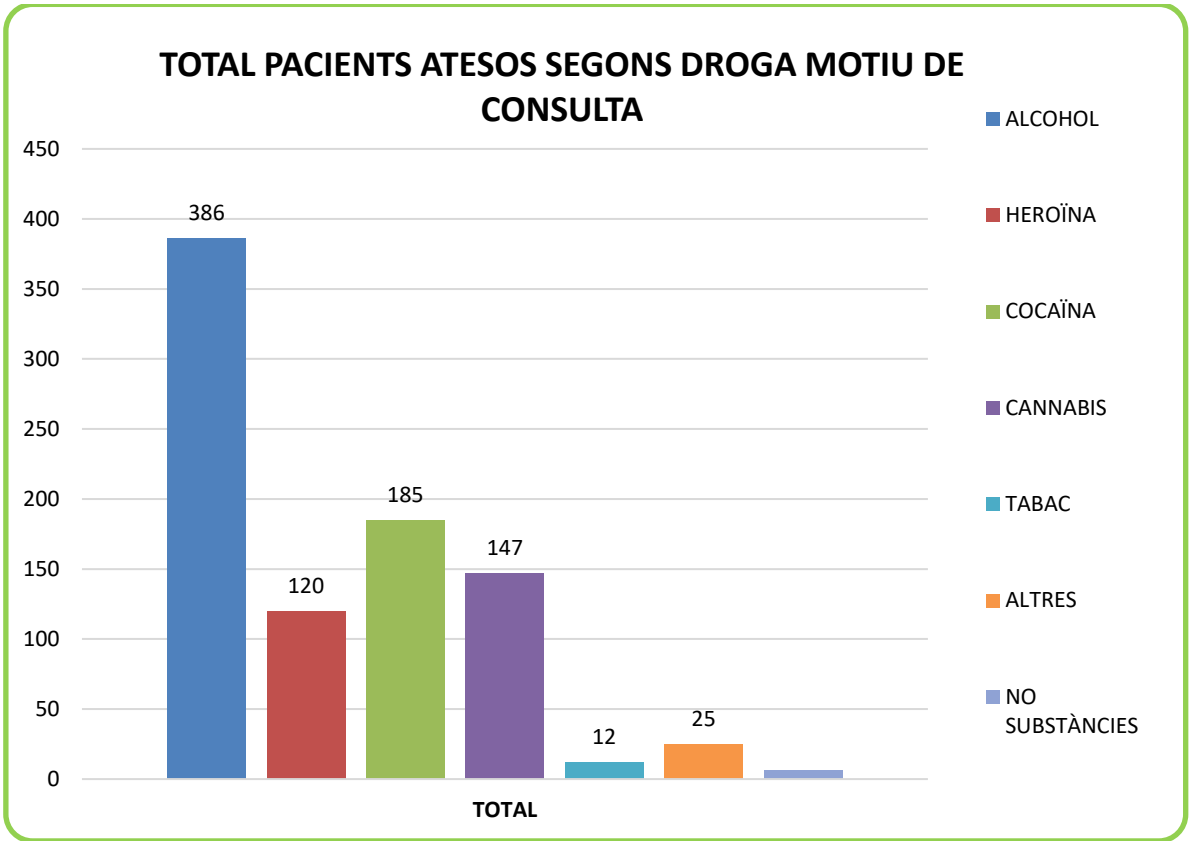


c) Total de pacients atesos

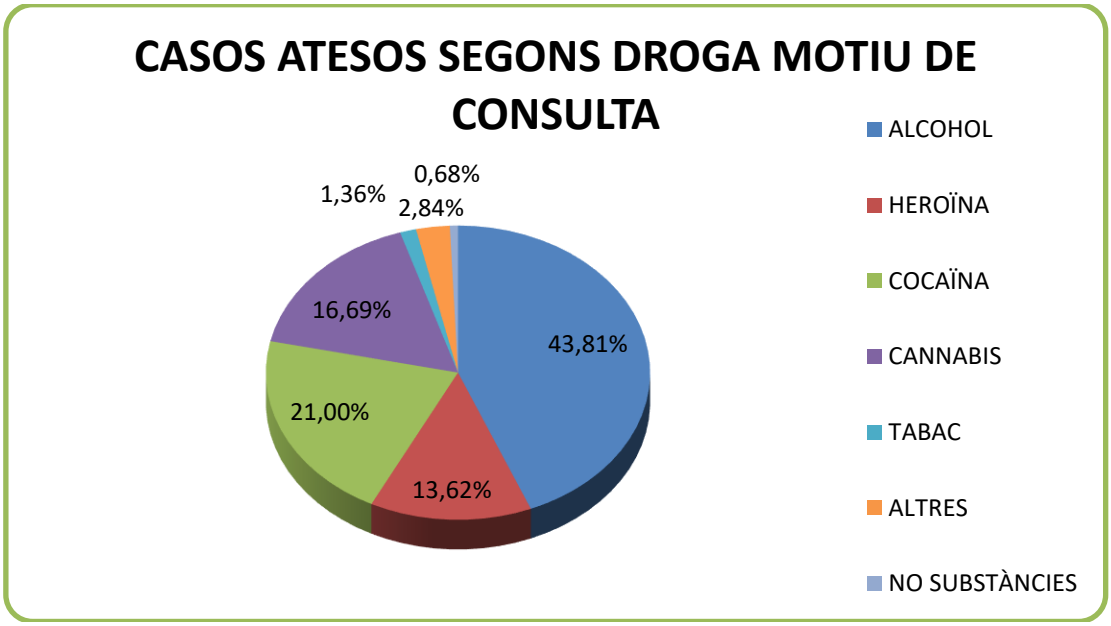
Taula 7. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta

DROGA	TOTAL
ALCOHOL	386
HEROÏNA	120
COCAÏNA	185
CANNABIS	147
TABAC	12
ALTRES	25
NO SUBSTÀNCIES	6
TOTAL	881

Gràfic 7. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta



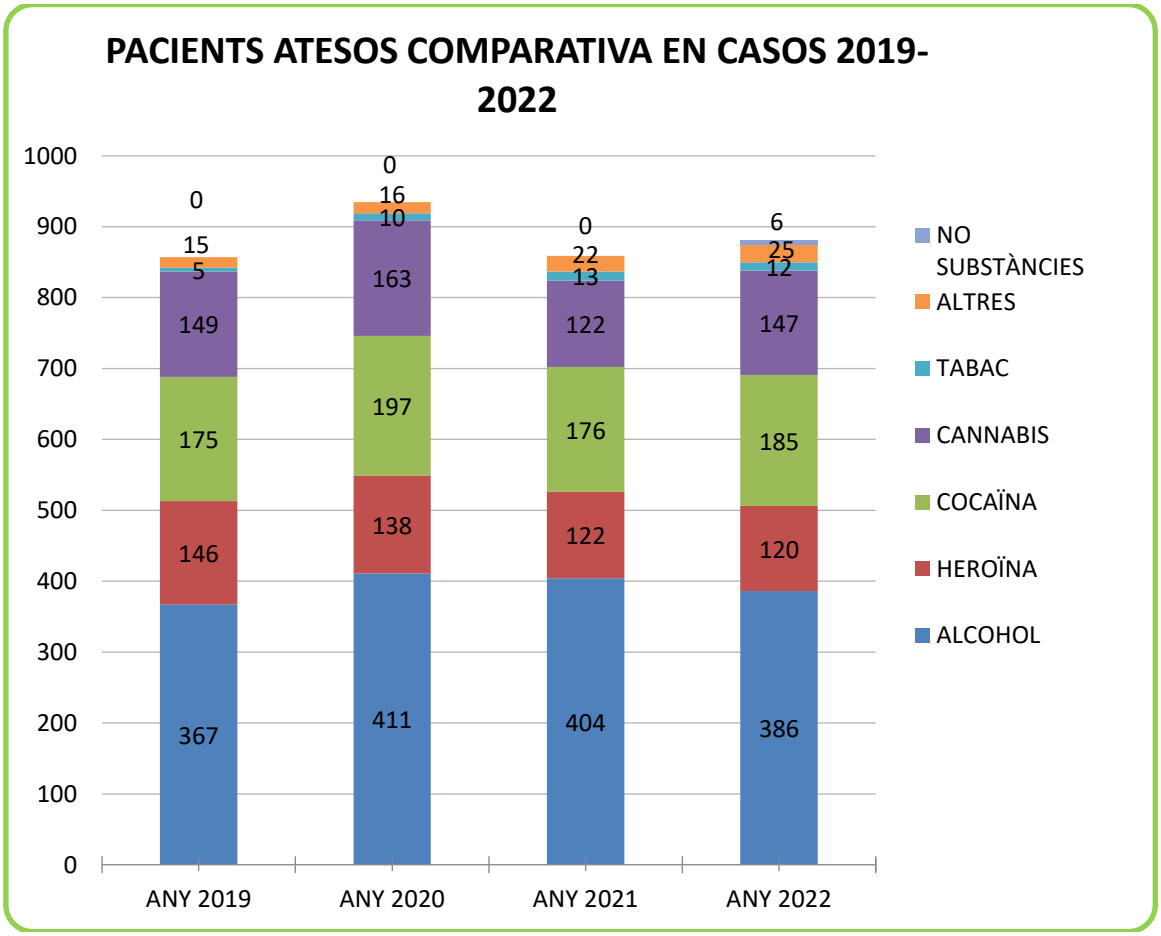
Gràfic 7 BIS Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta



Taula 7.a. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta, comparativa any 2019-2022 CAS Fontsanta.

DROGA	ANY 2019	ANY 2020	ANY 2021	ANY 2022
ALCOHOL	367	411	404	386
HEROÏNA	146	138	122	120
COCAÏNA	175	197	176	185
CANNABIS	149	163	122	147
TABAC	5	10	13	12
ALTRES	15	16	22	25
NO SUBSTÀNCIES			0	6
TOTAL	857	935	859	881

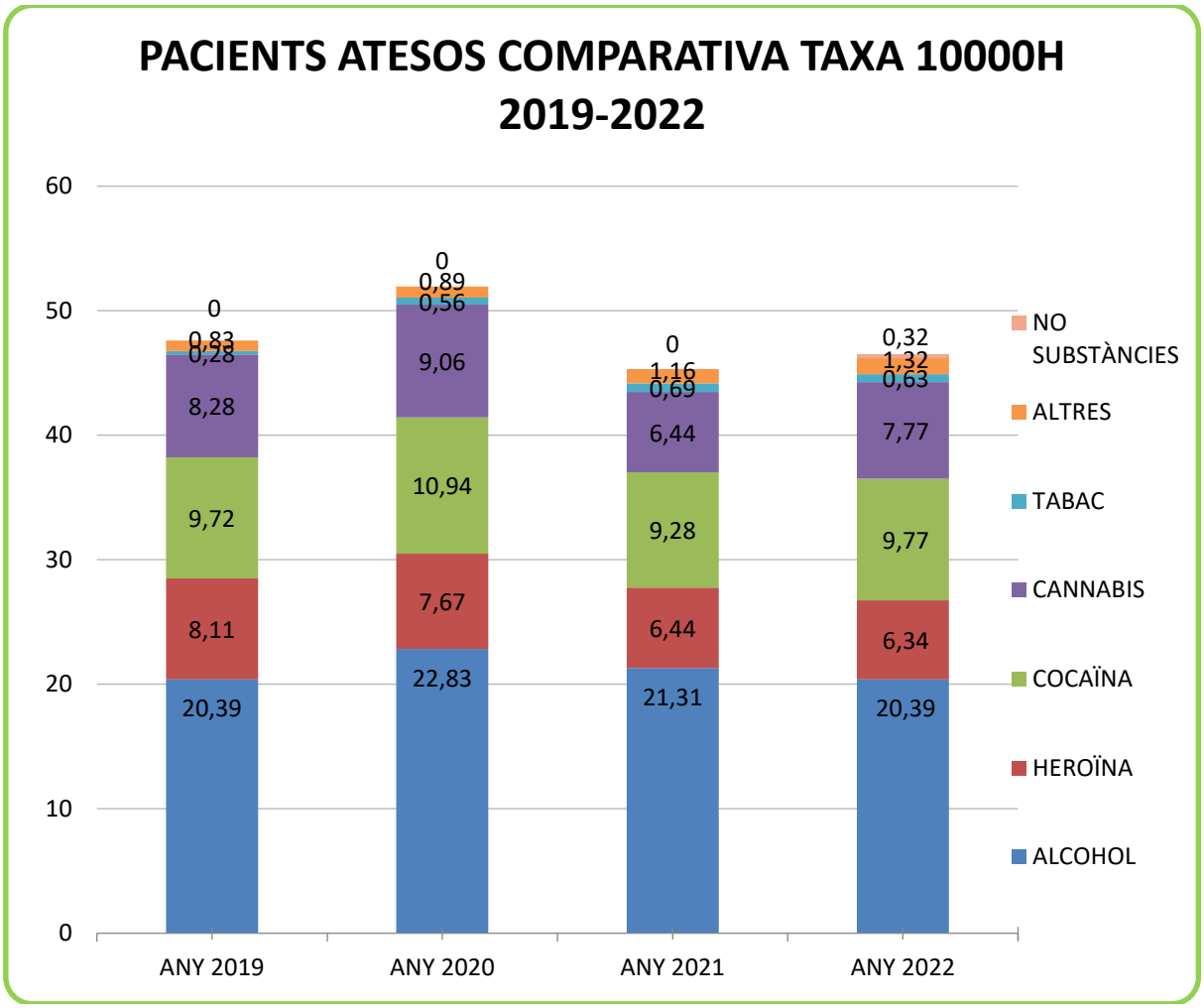
Gràfic 7.a.. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta, comparativa any 2019-2022 CAS Fontsanta.



Taula 7.b. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta, comparativa any 2019-2022 CAS Fontsanta, segons taxa 10.000 habitants.

DROGA	ANY 2019	ANY 2020	ANY 2021	ANY 2022
ALCOHOL	20,39	22,83	21,31	20,39
HEROÏNA	8,11	7,67	6,44	6,34
COCAÏNA	9,72	10,94	9,28	9,77
CANNABIS	8,28	9,06	6,44	7,77
TABAC	0,28	0,56	0,69	0,63
ALTRES	0,83	0,89	1,16	1,32
NO SUBSTÀNCIES	-	-	-	0,32
TOTAL	47,61	51,95	45,32	46,54

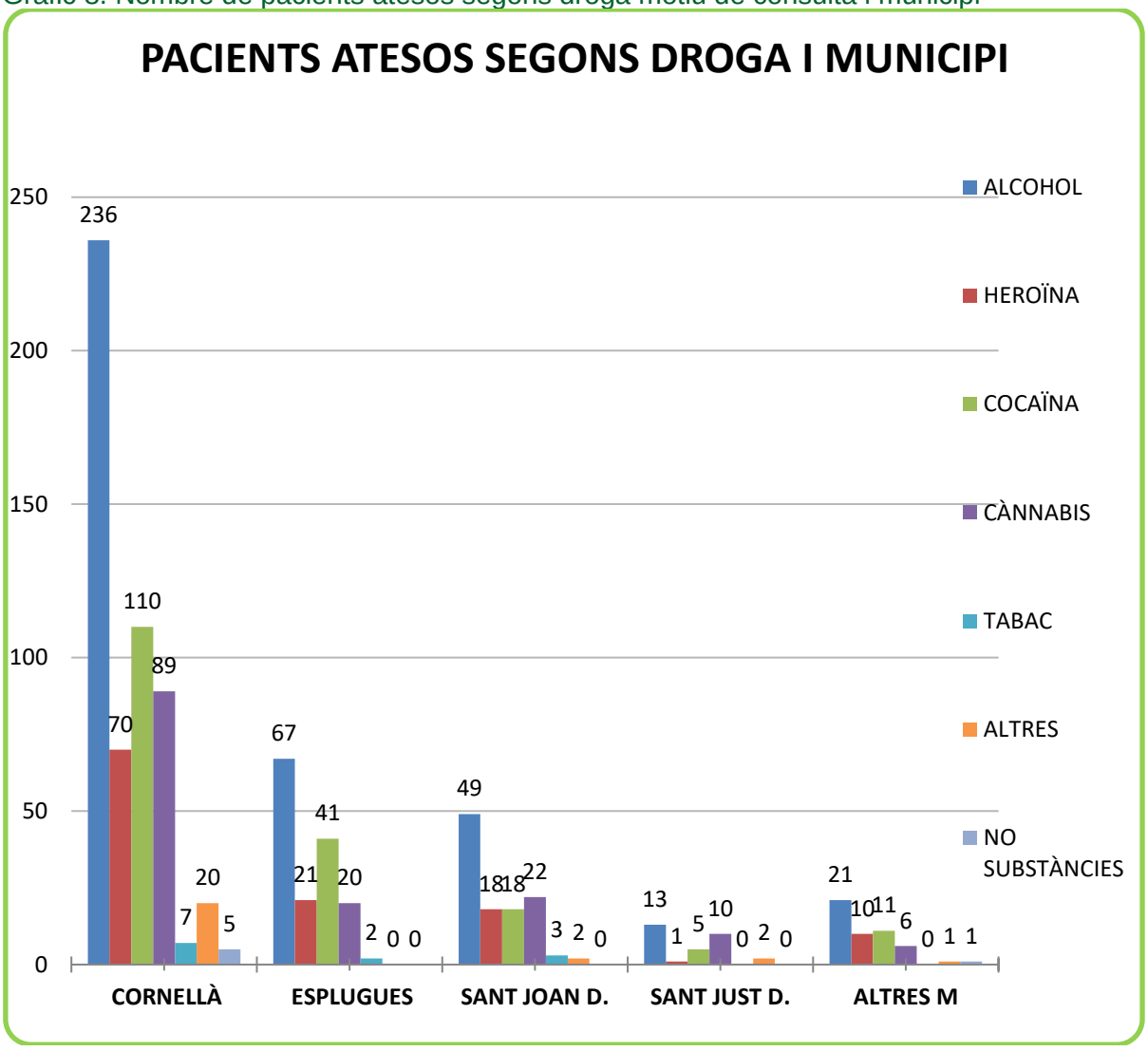
Gràfic 7.b. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta, comparativa any 2019-2022 CAS Fontsanta segons taxa 10.000 habitants.(enguany s'ha actualitzat les dades de població)



Taula 8. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta i municipi

DROGA I MUNICIPI	CORNELLÀ	ESPLUGUES	SANT JOAN D.	SANT JUST D.	ALTRES M	TOTAL
ALCOHOL	236	67	49	13	21	386
HEROÏNA	70	21	18	1	10	120
COCAÏNA	110	41	18	5	11	185
CÀNNABIS	89	20	22	10	6	147
TABAC	7	2	3			12
ALTRES	20		2	2	1	25
NO SUBSTÀNCIES	5	-	-	-	1	6
TOTAL TRACTAMENT	537	151	112	31	50	881

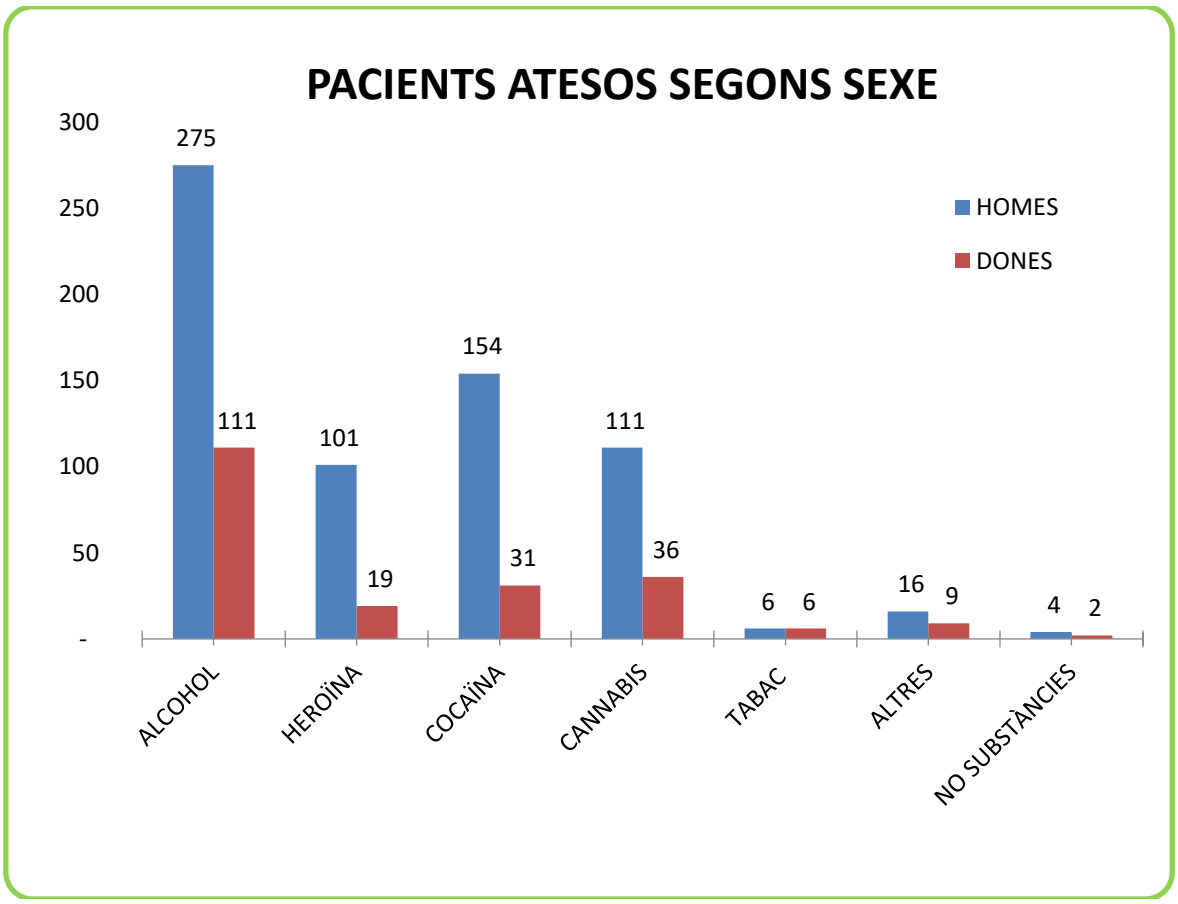
Gràfic 8. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta i municipi



Taula 9. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta i sexe

DROGA	HOMES	DONES	TOTAL
ALCOHOL	275	111	386
HEROÏNA	101	19	120
COCAÏNA	154	31	185
CANNABIS	111	36	147
TABAC	6	6	12
ALTRES	16	9	25
NO SUBSTÀNCIES	4	2	6
TOTAL	667	214	881

Gràfic 9 Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta i sexe



Taula 10 Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta , sexe i edat

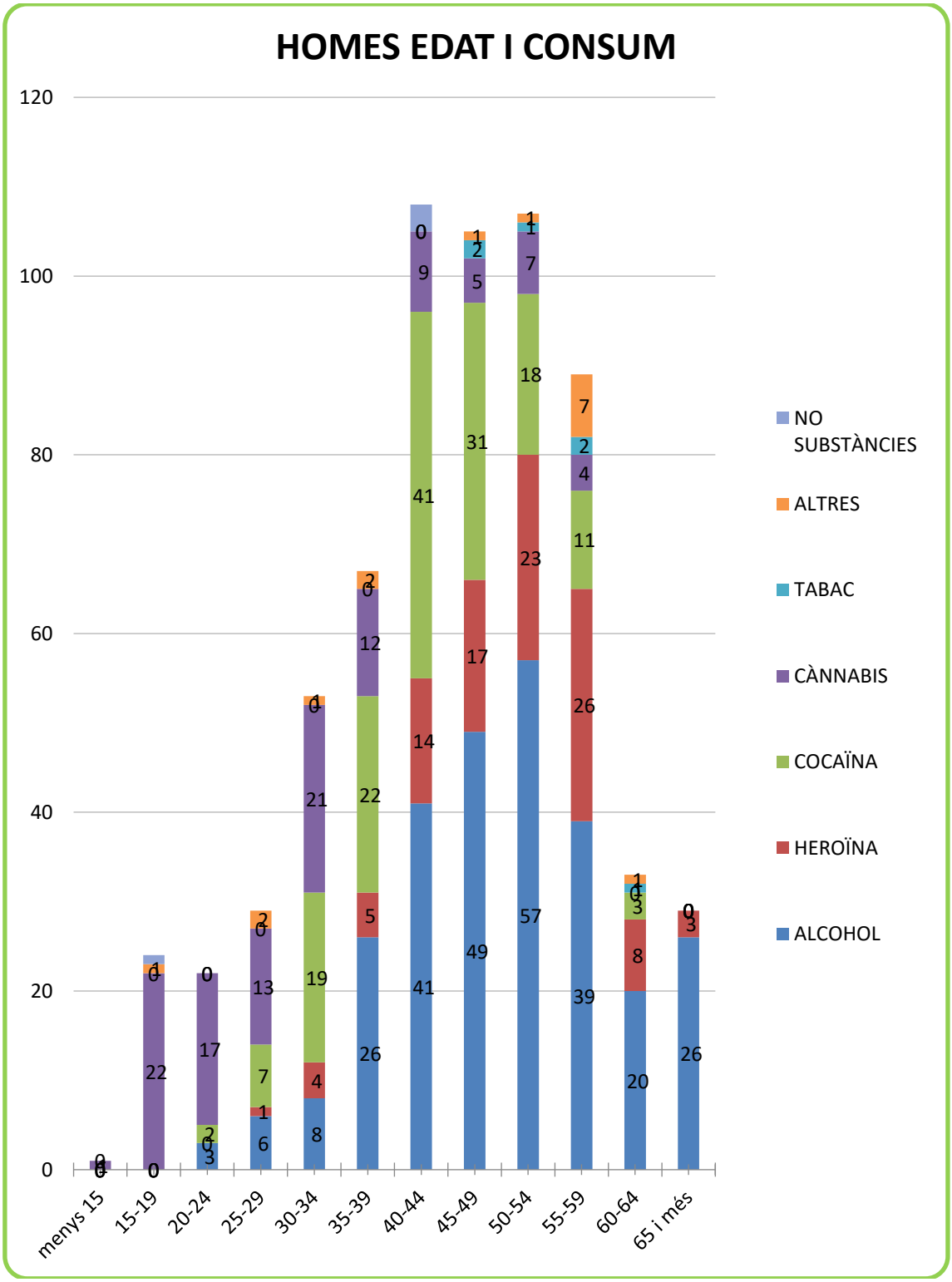
HOMES

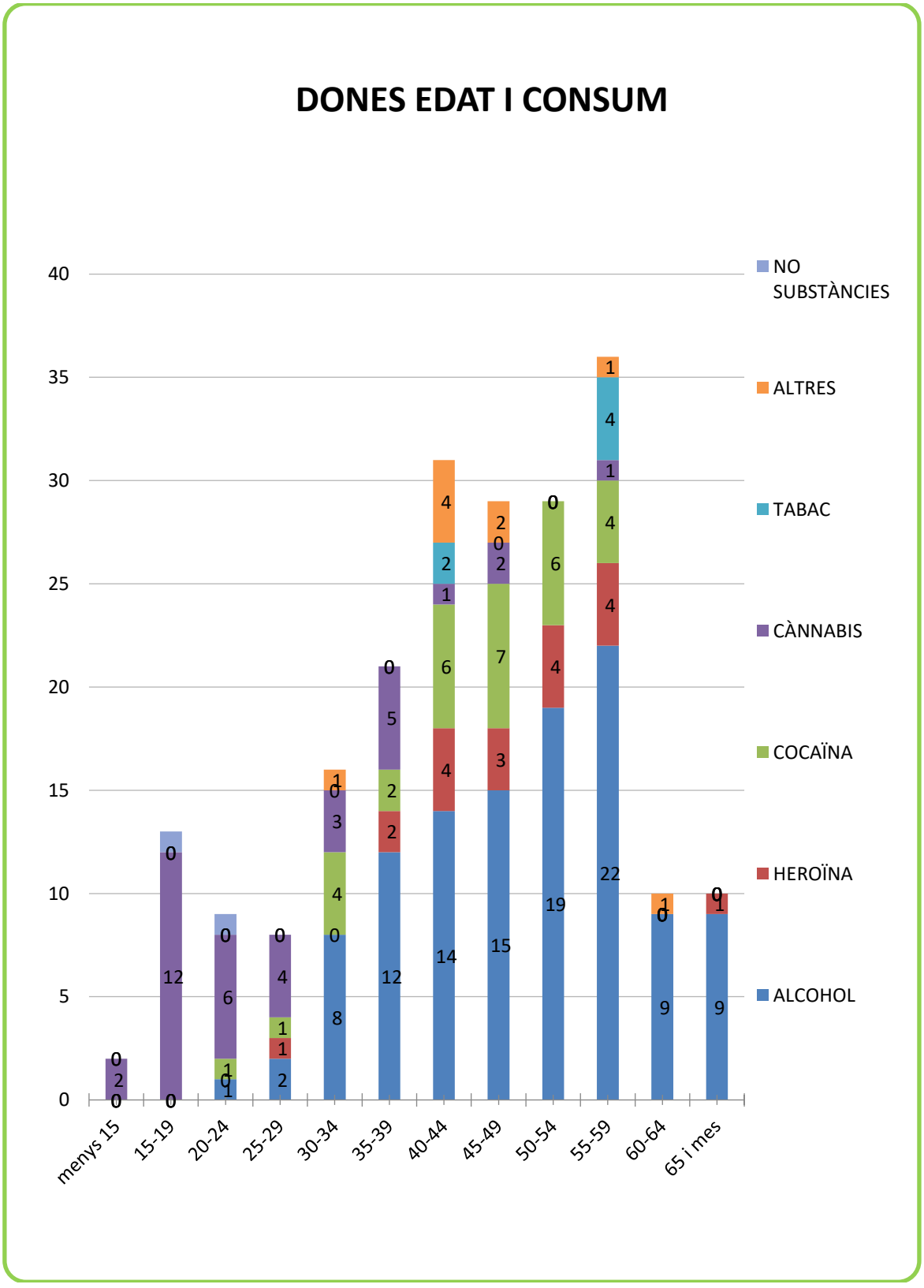
EDAT	ALCOHOL	HEROÏNA	COCAÏNA	CÀNNABIS	TABAC	ALTRES	NO SUBSTÀNCIES	TOTAL
menys 15	-	-	-	1	-	-	-	1
15-19	-	-	-	22	-	1	1	24
20-24	3	-	2	17	-	-	-	22
25-29	6	1	7	13	-	2	-	29
30-34	8	4	19	21	-	1	-	53
35-39	26	5	22	12	-	2	-	67
40-44	41	14	41	9	-	-	3	108
45-49	49	17	31	5	2	1	-	105
50-54	57	23	18	7	1	1	-	107
55-59	39	26	11	4	2	7	-	89
60-64	20	8	3	-	1	1	-	33
65 i més	26	3	-	-	-	-	-	29
Total	275	101	154	111	6	16	4	667

DONES

EDAT	ALCOHOL	HEROÏNA	COCAÏNA	CÀNNABIS	TABAC	ALTRES	NO SUBSTÀNCIES	TOTAL
menys 15	-	-	-	2	-	-	-	2
15-19	-	-	-	12	-	-	1	13
20-24	1	-	1	6	-	-	1	9
25-29	2	1	1	4	-	-	-	8
30-34	8	-	4	3	-	1	-	16
35-39	12	2	2	5	-	-	-	21
40-44	14	4	6	1	2	4	-	31
45-49	15	3	7	2		2	-	29
50-54	19	4	6	-	-	-	-	29
55-59	22	4	4	1	4	1	-	36
60-64	9	-	-	-	-	1	-	10
65 i mes	9	1	-	-	-	-	-	10
TOTAL	111	19	31	36	6	9	2	214

Gràfic 10 Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta, sexe i edat

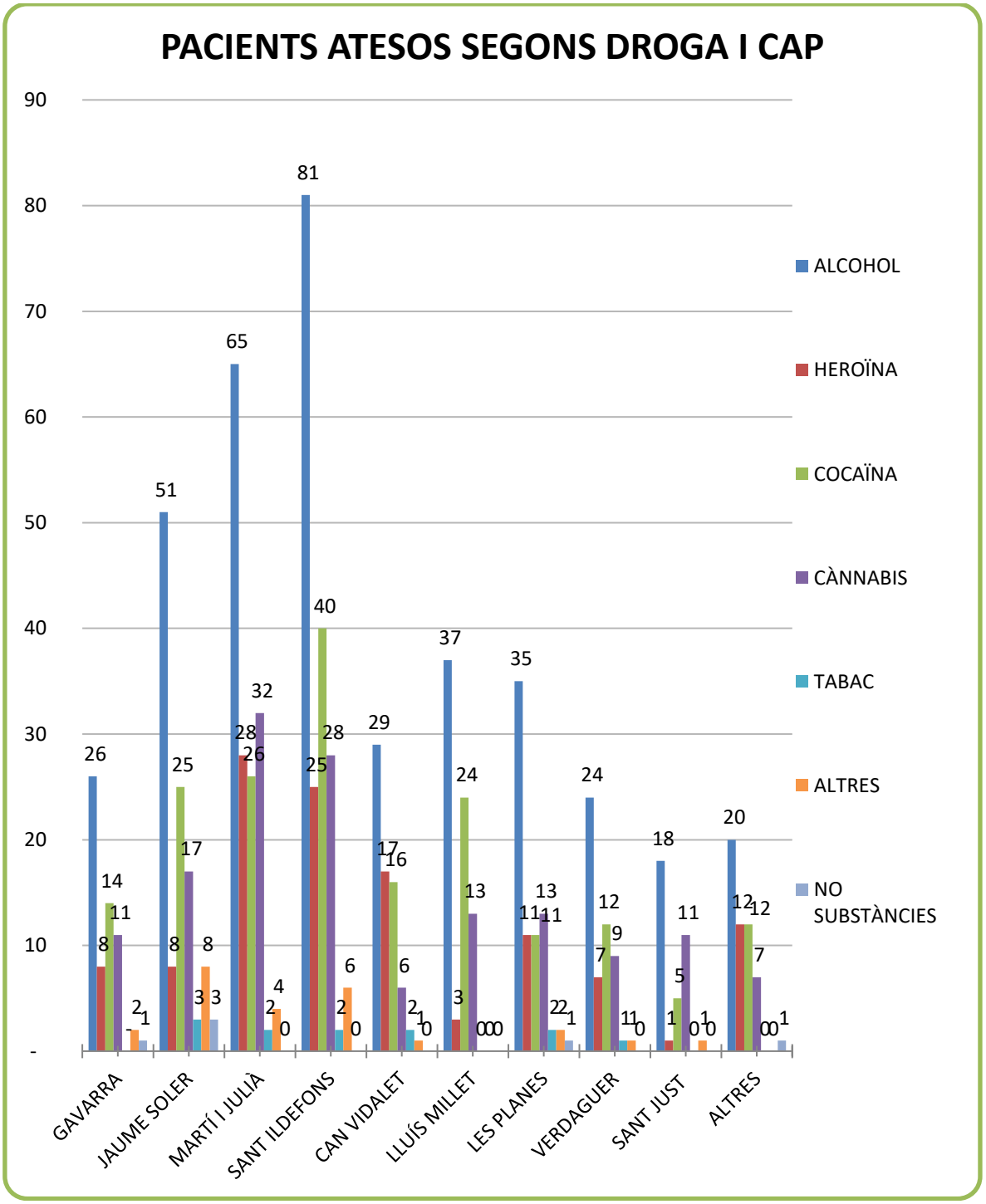



DONES EDAT I CONSUM
40
35
30
25
20
15
10
5
0
NO SUBSTÀNCIES
ALTRES
TABAC
CÀNNABIS
COCAÏNA
HEROÏNA
ALCOHOL
menys 15
15-19
20-24
25-29
30-34
35-39
40-44
45-49
50-54
55-59
60-64
65 i mes

Taula 11. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta i Centre d'atenció primària (CAP)

CAP	ALCOHOL	HEROÏNA	COCAÏNA	CÀNNABIS	TABAC	ALTRES	NO SUBSTÀNCIES	TOTAL
GAVARRA	26	8	14	11	-	2	1	62
JAUME SOLER	51	8	25	17	3	8	3	115
MARTÍ I JULIÀ	65	28	26	32	2	4	-	157
SANT ILDEFONS	81	25	40	28	2	6	-	182
CAN VIDALET	29	17	16	6	2	1	-	71
LLUÍS MILLET	37	3	24	13	-	-	-	77
LES PLANES	35	11	11	13	2	2	1	75
VERDAGUER	24	7	12	9	1	1	-	54
SANT JUST	18	1	5	11	-	1	-	36
ALTRES	20	12	12	7	-	-	1	52
TOTAL	386	120	185	147	12	25	6	881

Gràfic 11. Nombre de pacients atesos segons droga motiu de consulta i centre d'atenció primària (CAP)

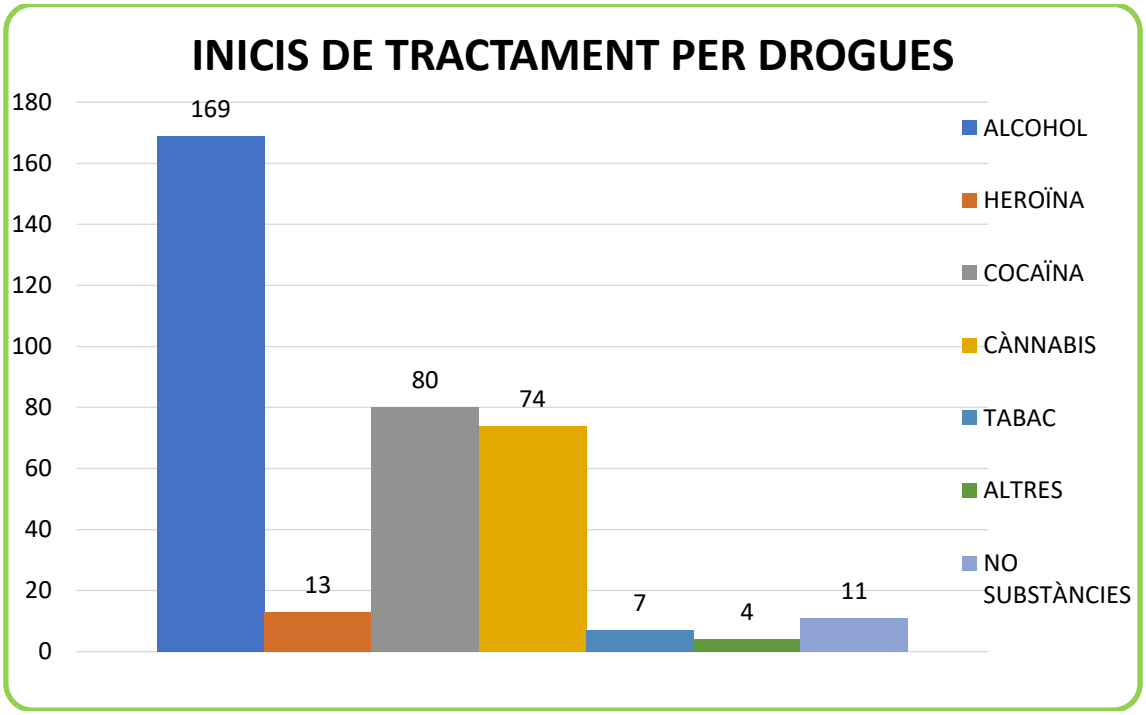


d) Inicis de tractament

Taula 12. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta

DROGA MOTIU	TOTAL
ALCOHOL	169
HEROÏNA	13
COCAÏNA	80
CÀNNABIS	74
TABAC	7
ALTRES	4
NO SUBSTÀNCIES	11
TOTAL TRACTAMENT	358

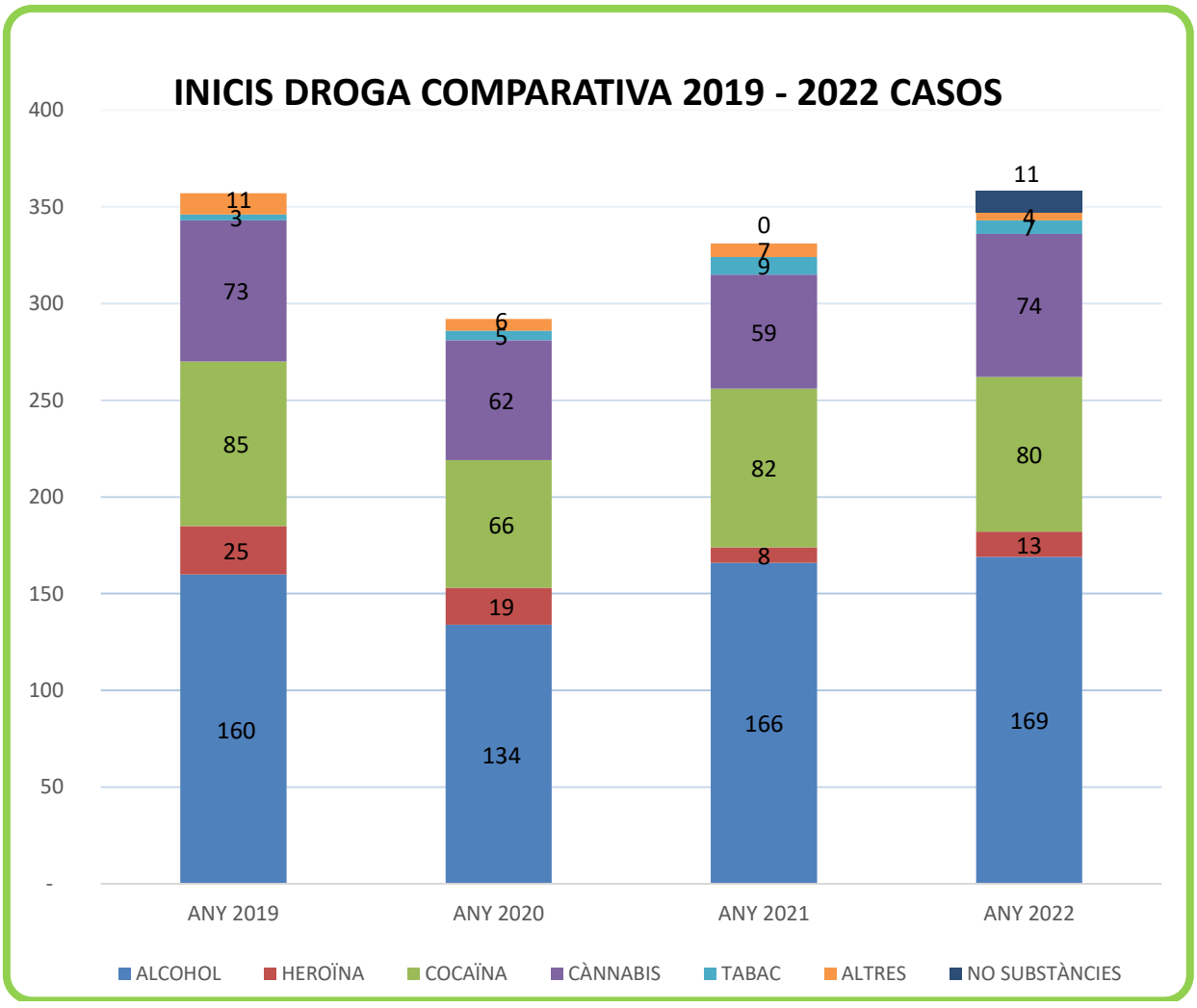
Gràfic 12. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta



Taula 12.a. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta: comparativa 2019-2022

DROGA	ANY 2019	ANY 2020	ANY 2021	ANY 2022
ALCOHOL	160	134	166	169
HEROÏNA	25	19	8	13
COCAÏNA	85	66	82	80
CÀNNABIS	73	62	59	74
TABAC	3	5	9	7
ALTRES	11	6	7	4
NO SUBSTÀNCIES	-	-	-	11
TOTAL TRACTAMENT	346	286	331	358

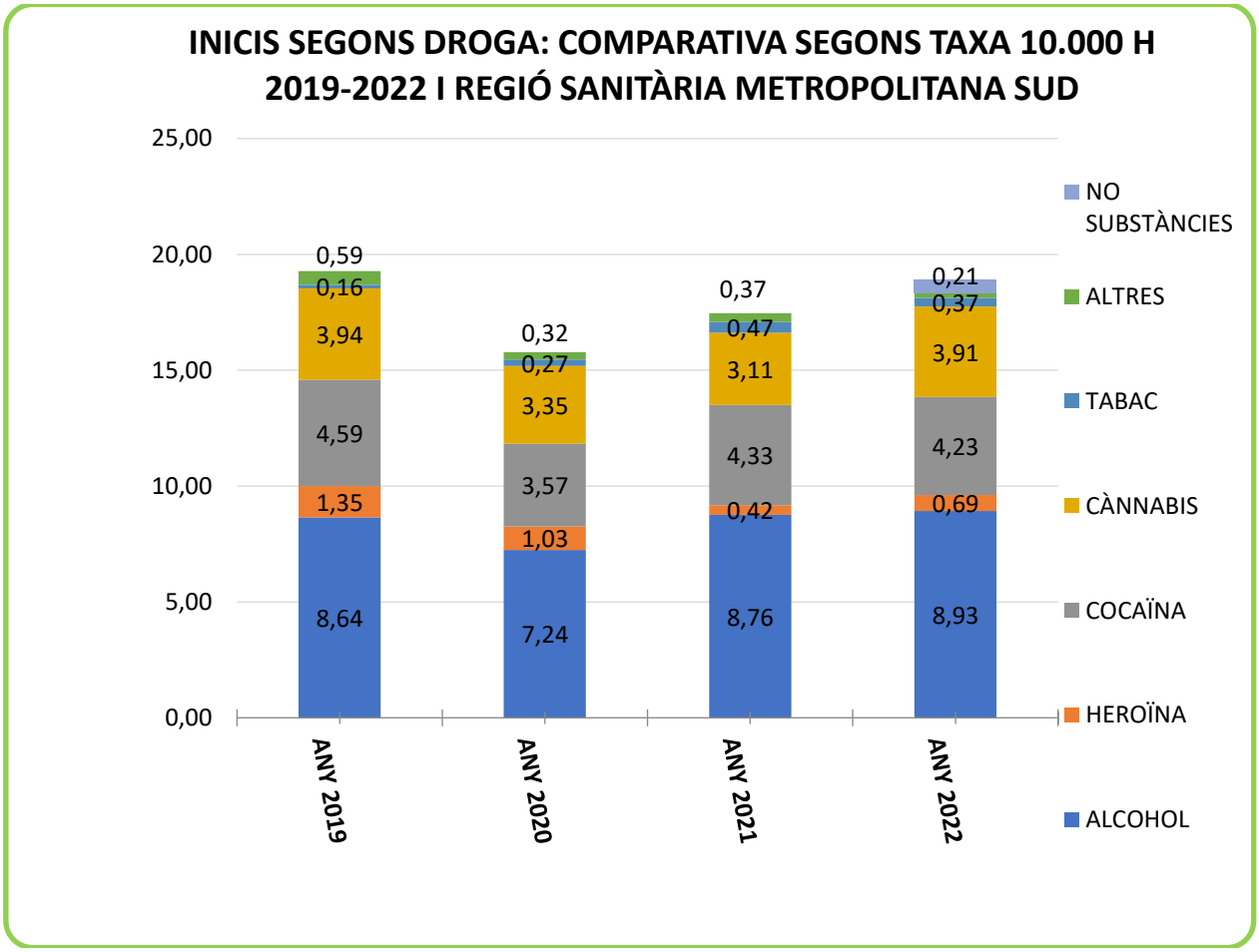
Gràfic 12.a. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta: comparativa 2019-2022.



Taula 12.b. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta comparativa 2019-2022 i Regió Sanitària de Barcelona (dades 2019) segons taxa per 10.000 habitants.

TAXA TERRITORI	ANY 2019	ANY 2020	ANY 2021	ANY 2022
ALCOHOL	8,64	7,24	8,76	8,93
HEROÏNA	1,35	1,03	0,42	0,69
COCAÏNA	4,59	3,57	4,33	4,23
CÀNNABIS	3,94	3,35	3,11	3,91
TABAC	0,16	0,27	0,47	0,37
ALTRES	0,59	0,32	0,37	0,21
NO SUBSTÀNCIES	-	-	-	0,58
TOTAL TRACTAMENT	19,29	15,77	17,46	18,91

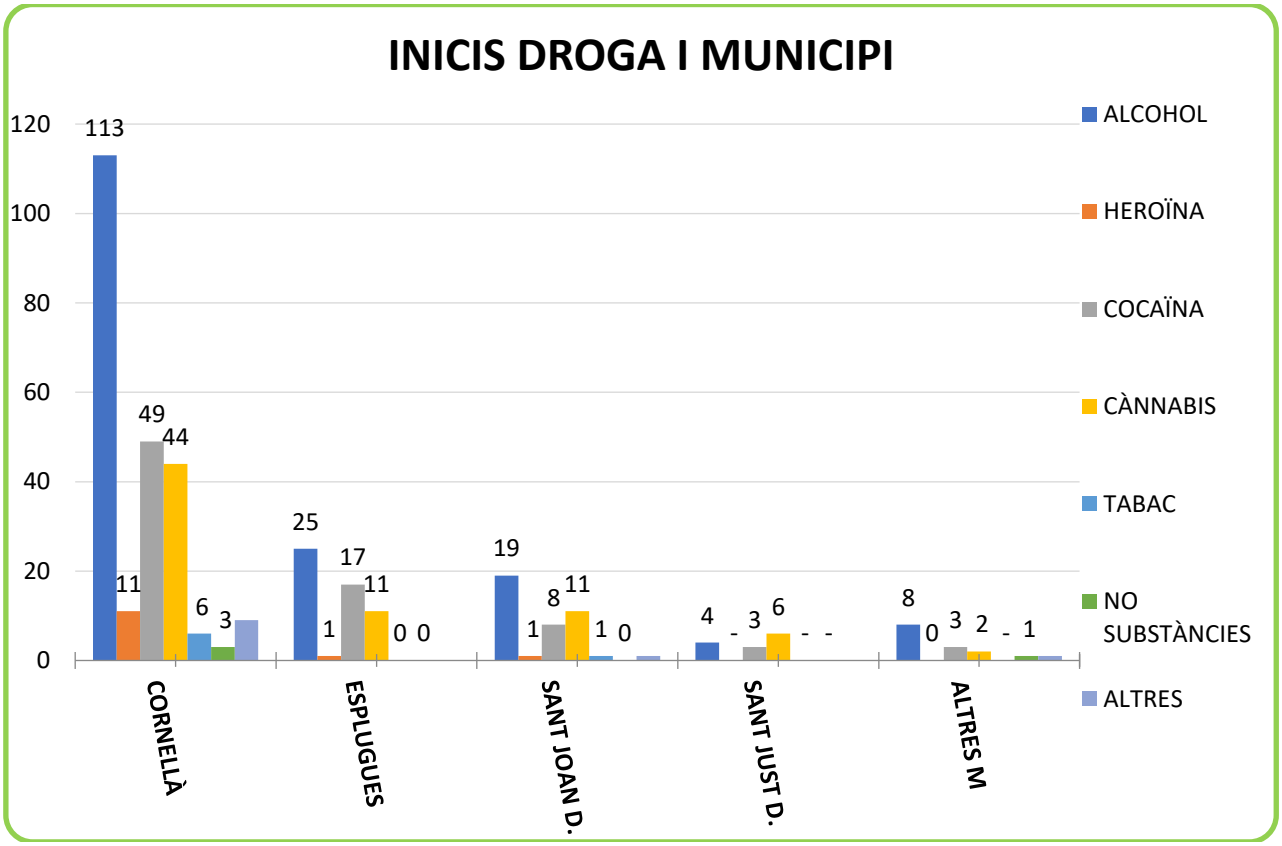
Gràfic 12.b. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta: comparativa 2019-2022 i Regió Sanitària de Barcelona 2019 segons taxa per 10000 habitants



Taula 13. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta i municipi

DROGA I MUNICIPI	CORNELLÀ	ESPLUGUES	SANT JOAN D.	SANT JUST D.	ALTRES M	TOTAL
ALCOHOL	113	25	19	4	8	169
HEROÏNA	11	1	1	-	-	13
COCAÏNA	49	17	8	3	3	80
CÀNNABIS	44	11	11	6	2	74
TABAC	6	-	1	-	-	7
NO SUBSTÀNCIES	3	-	-	-	1	4
ALTRES	9	-	1	-	1	11
TOTAL TRACTAMENT	235	54	41	13	15	358

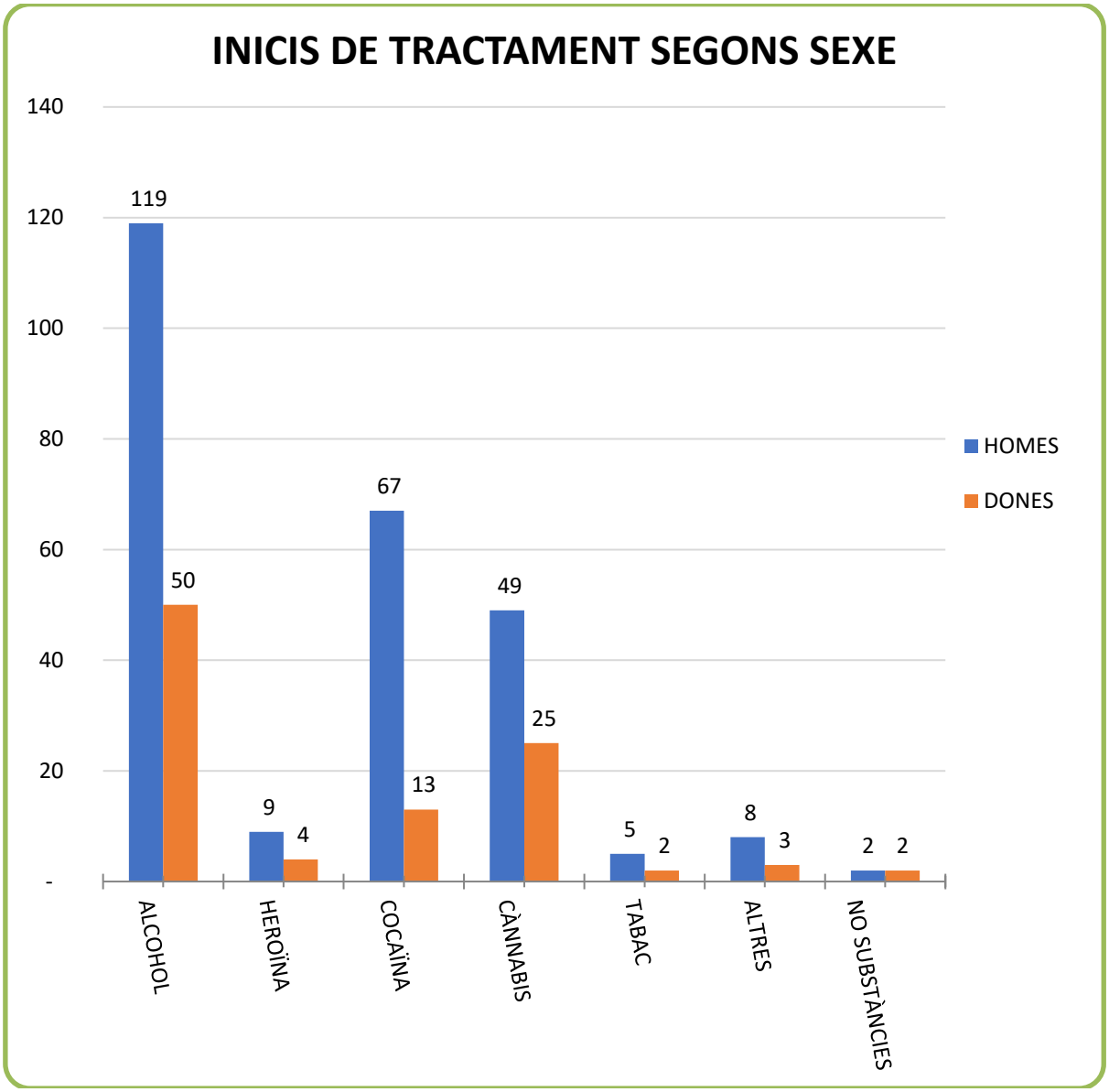
Gràfic 13. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta i municipi



Taula 14. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta i sexe

SEXE	ALCOHOL	HEROÏNA	COCAÏNA	CÀNNABIS	TABAC	ALTRES	NO SUBSTÀNCIES	TOTAL
HOMES	119	9	67	49	5	8	2	259
DONES	50	4	13	25	2	3	2	99
TOTAL	169	13	80	74	7	11	4	358

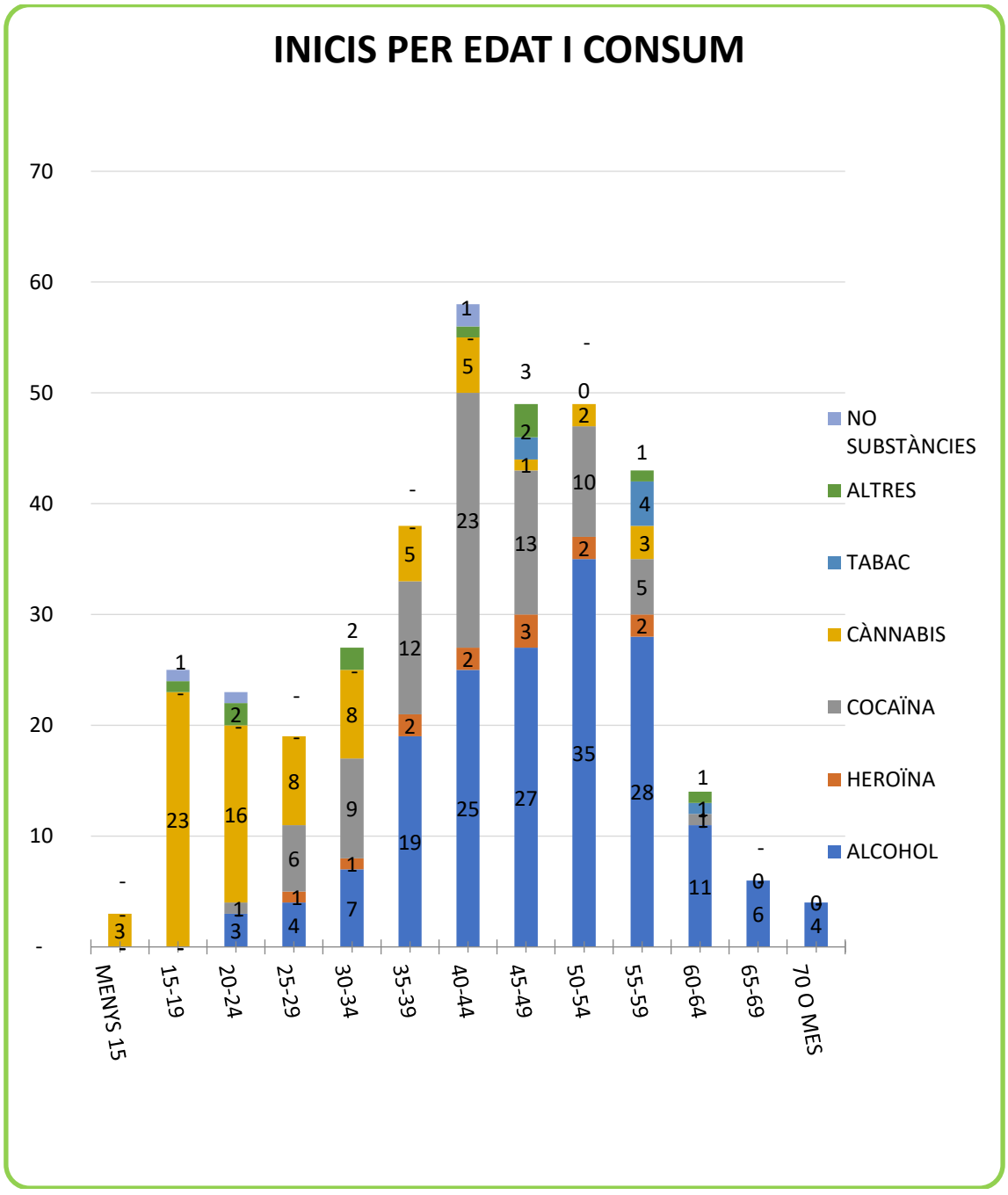
Gràfic 14. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu i sexe



Taula 15. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta i edat

EDAT	ALCOHOL	HEROÏNA	COCAÏNA	CÀNNABIS	TABAC	ALTRES	NO SUBSTÀNCIES	TOTAL
MENYS 15	-	-	-	3	-	-	-	3
15-19	-	-	-	23	-	1	1	25
20-24	3	-	1	16	-	2	1	23
25-29	4	1	6	8	-	-	-	19
30-34	7	1	9	8	-	2	-	27
35-39	19	2	12	5	-	-	-	38
40-44	25	2	23	5	-	1	2	58
45-49	27	3	13	1	2	3	-	49
50-54	35	2	10	2	0	-	-	49
55-59	28	2	5	3	4	1	-	43
60-64	11	-	1	-	1	1	-	14
65-69	6	-	-	-	-	-	-	6
70 O MES	4	-	-	-	-	-	-	4
TOTAL	169	13	80	74	7	11	4	358

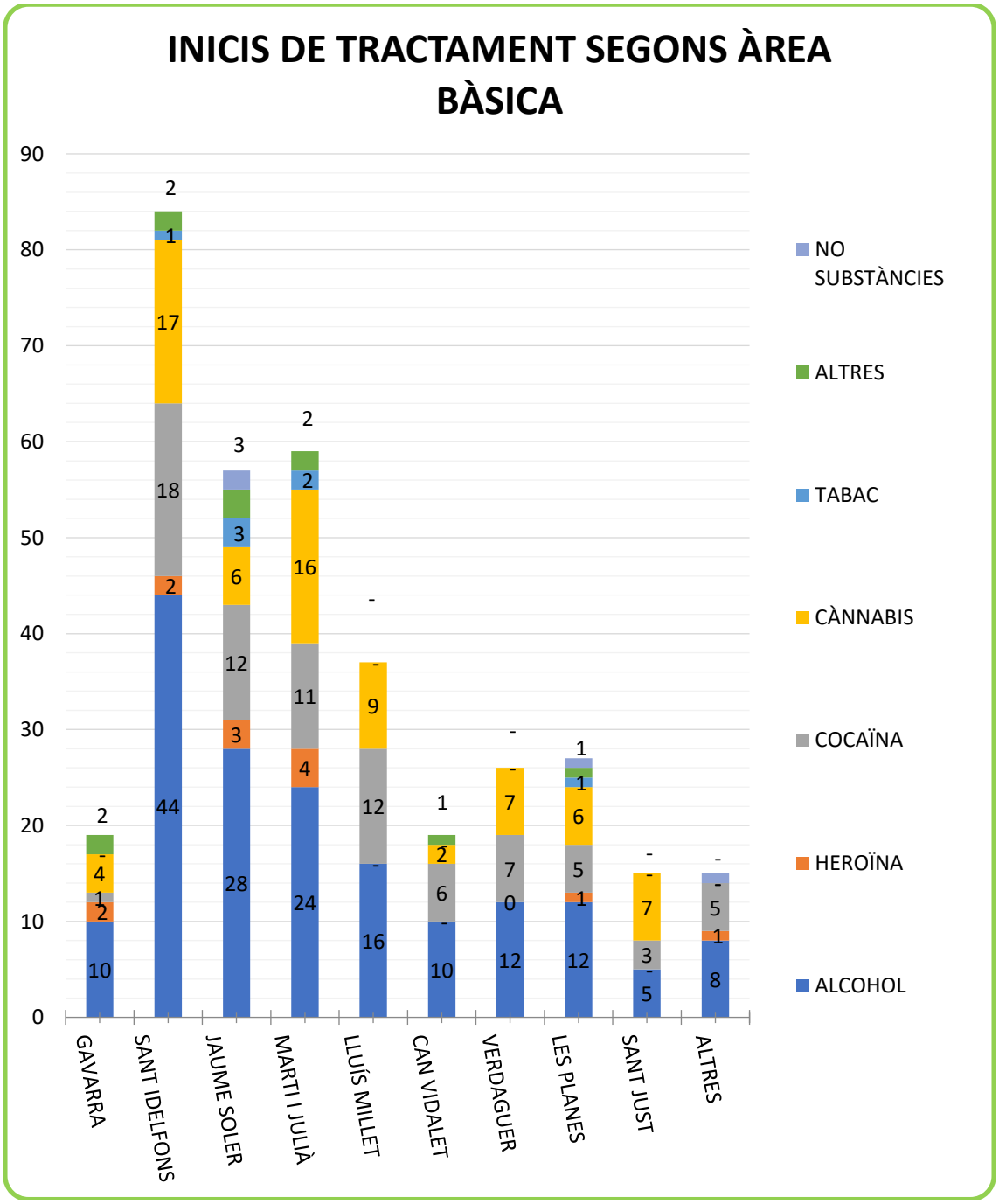
Gràfic 15. Nombre d' inicis de tractament segons droga motiu de consulta i edat



Taula 16. Nombre d' inicis de tractament segons àrea bàsica de salut

CAP	ALCOHOL	HEROÏNA	COCAÏNA	CÀNNABIS	TABAC	ALTRES	NO SUBSTÀNCIES	TOTAL
GAVARRA	10	2	1	4	-	2	-	19
SANT IDELFONS	44	2	18	17	1	2	-	84
JAUME SOLER	28	3	12	6	3	3	2	57
MARTI I JULIÀ	24	4	11	16	2	2	-	59
LLUÍS MILLET	16	-	12	9	-	-	-	37
CAN VIDALET	10	-	6	2	-	1	-	19
VERDAGUER	12	0	7	7	-	-	-	26
LES PLANES	12	1	5	6	1	1	1	27
SANT JUST	5	-	3	7	-	-	-	15
ALTRES	8	1	5	-	-	-	1	15
TOTAL	169	13	80	74	7	11	4	358

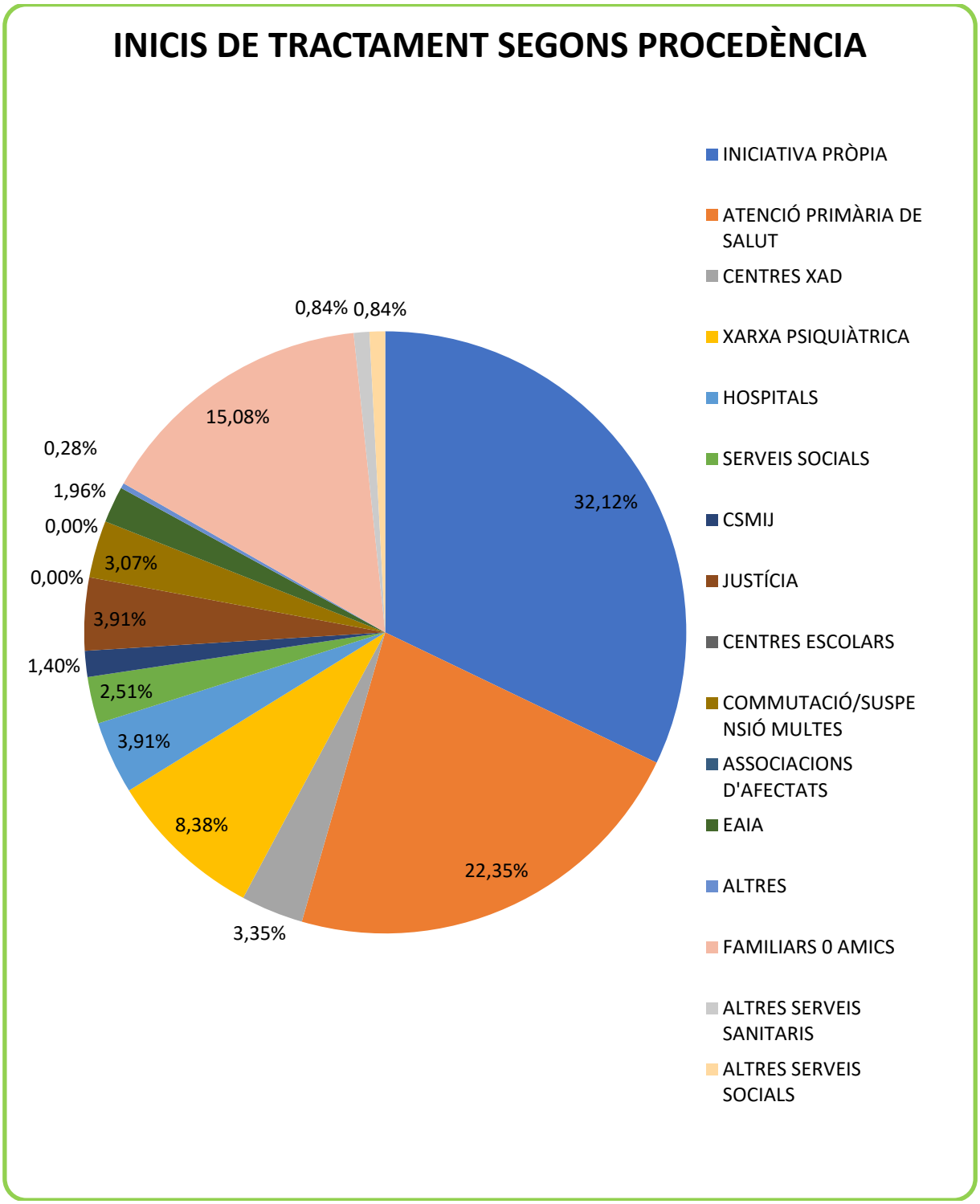
Gràfic 16. Nombre d' inicis de tractament segons àrea bàsica de salut



Taula 17. Nombre d' inicis de tractament segons procedència

PROCEDÈNCIA	N	%
INICIATIVA PRÒPIA	115	32,12%
ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT	80	22,35%
CENTRES XAD	12	3,35%
XARXA PSIQUIÀTRICA	30	8,38%
HOSPITALS	14	3,91%
SERVEIS SOCIALS	9	2,51%
CSMIJ	5	1,40%
JUSTÍCIA	14	3,91%
CENTRES ESCOLARS	-	0,00%
COMMUTACIÓ/SUSPENSIÓ MULTES	11	3,07%
ASSOCIACIONS D'AFECTATS	-	0,00%
EAIA	7	1,96%
ALTRES	1	0,28%
FAMILIARS 0 AMICS	54	15,08%
ALTRES SERVEIS SANITARIS	3	0,84%
ALTRES SERVEIS SOCIALS	3	0,84%
TOTAL	358	100%

Gràfic 17. Nombre d' inicis de tractament segons procedència



e) Programa de reinserció

Conveni de col·laboració amb la fundació privada Hàbitat3 tercer sector social per a la cessió d'un habitatge de ús social.

La FUNDACIÓ HÀBITAT3 té com a objecte social, entre d'altres, possibilitar el dret a l'accés a un habitatge digne a les persones més desafavorides facilitant que habitatges buits, d'acord amb els propietaris, es puguin oferir de lloguer a preus reduïts a persones i famílies amb dificultats d'inserció i amb risc d'exclusió social.

Aquest conveni representa per a PAS una experiència pilot que pretén poder estendre a altres casos i que es compatible i sinèrgica amb les polítiques d' habitatge social que desenvolupen les administracions publiques locals i nacional.

PAS té per objecte social la gestió de serveis psico-sòcio-sanitaris en l' àmbit de les addiccions i salut mental, per a la realització del qual considera d'interès ajudar a facilitar habitatges a preus assequibles a usuaris que en un període clau del seu procés de rehabilitació, el factor habitatge sigui especialment important per afavorir la seva evolució.

La Fundació Habitat3 assumeix la gestió bàsica econòmica-administrativa i del manteniment en general dels habitatges.

L' entitat (PAS) assumeix la selecció i seguiment de l' usuari de l'habitatge, així com la mediació si s'escau en possibles conflictes. Actua com a intermediària i avaladora de l'aportació econòmica mensual de l'usuari i vetlla pel seu bon us d'acord amb la normativa establerta amb Habitat3.

La finalitat és la de:
Oferir un habitatge durant un període de trànsit a persones que es troben realitzant un programa de tractament en addiccions.
Donar suport social en el període de tractament.
Facilitar una qualitat d'habitatge a cost assequible.
Evitar situacions de risc d'exclusió social en el procés terapèutic.

Beneficiaris: Usuaris amb manca de suport familiar que es trobin en un procés de trànsit cap a un altre habitatge.
El pis està condicionat amb tot els recursos necessaris que permetin als usuaris realitzar una vida independent.

El lloguer suposa un cost assequible per a aquelles persones que reben alguna mena de pensió mínima (PIRMI, PNC, o altres ingressos).

Requisits:

La persona que accedeixi a aquest recurs ha de realitzar tractament de la seva addicció i trobar-se en una fase de reinserció havent assolit un procés d'abstinència estable.
El recurs està pensat per oferir un habitatge transitori , com a recurs pont, previ a la inserció en un pis no tutelat. Per tant ha de tenir la perspectiva de poder assumir un habitatge en un termini no massa llarg.
PAS supervisarà l'ús de l'habitatge per part de les persones usuàries i ofereix suport social per la inserció.

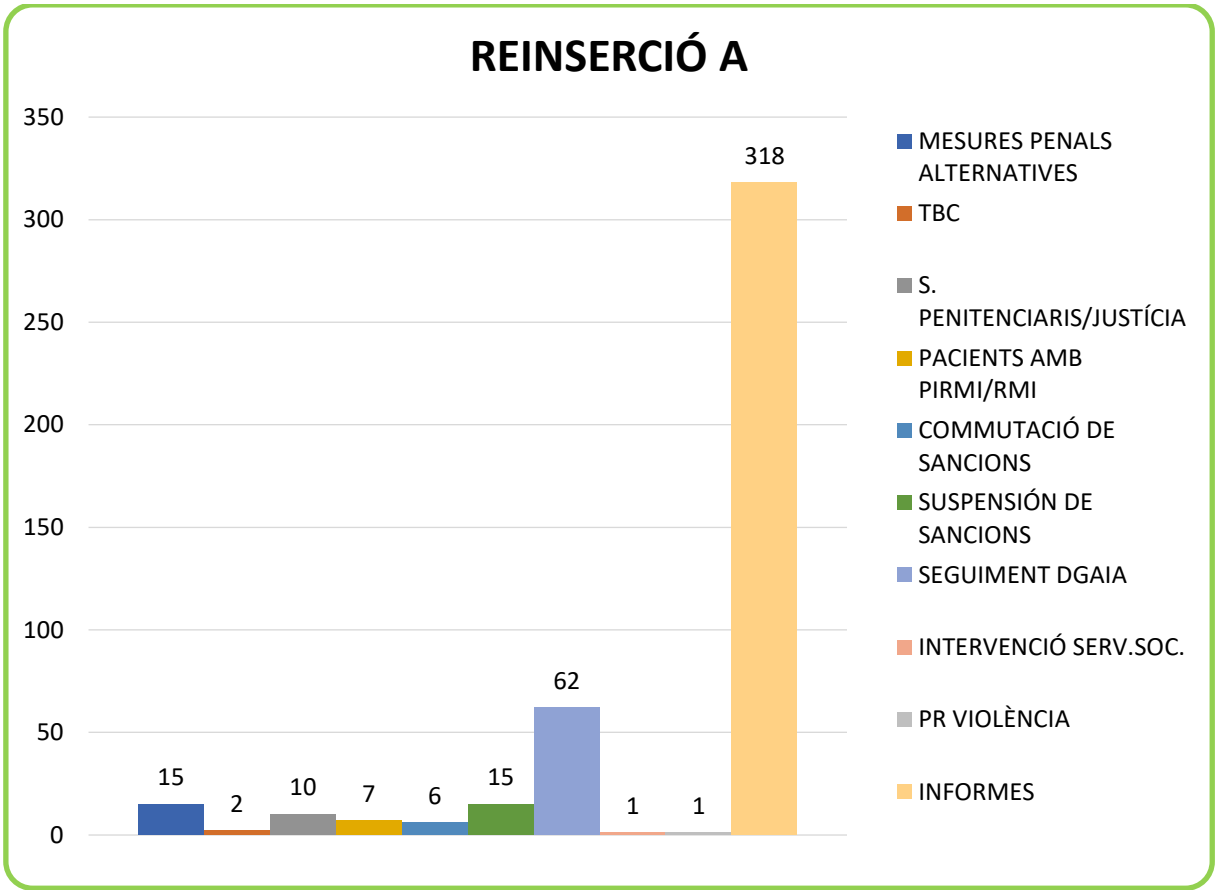
Altres activitats de Reinserció:

Programa de Reinserció: tipologia de activitats de reinserció i derivacions.

Taula 18 .Reinserció A

REINSERCIÓ A	PACIENTS
MESURES PENALS ALTERNATIVES	15
TBC	2
S. PENITENCIARIS/JUSTÍCIA	10
PACIENTS AMB PIRMI/RMI	7
COMMUTACIÓ DE SANCIONS	6
SUSPENSIÓN DE SANCIONS	15
SEGUIMENT DGAIA	39
INTERVENCIÓ SERV.SOC.	62
PR VIOLÈNCIA	1
INFORMES	318

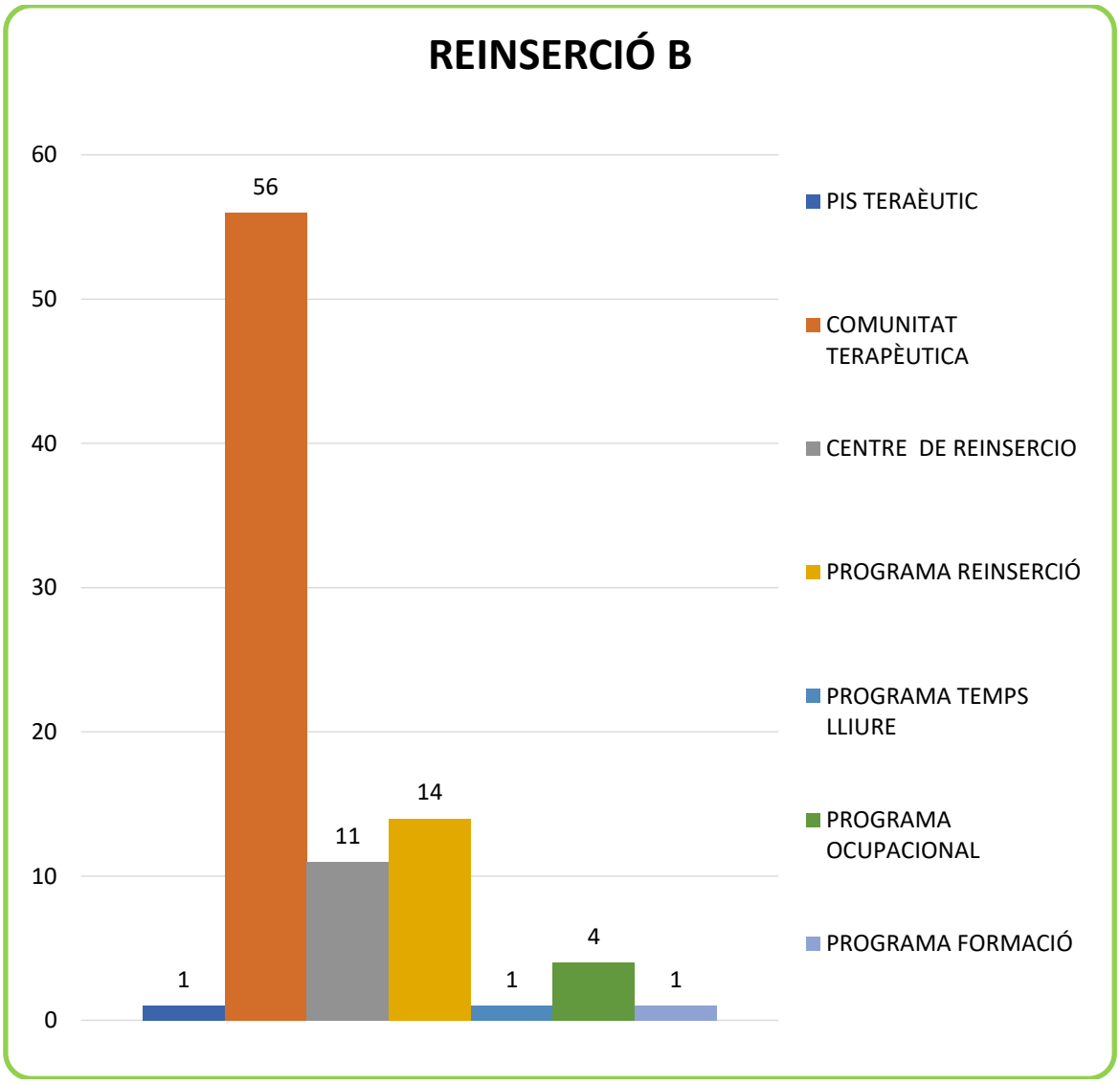
Gràfic 18 .a. Informes i pacients en tractament judicial, en Programa de Renda Mínima de Inserció i derivats d' Equips d'Atenció a la Infància i Adolescència



Taula 18.b Derivacions a recursos de reinserció

REINSERCIÓ B	PACIENTS
PIS TERAÈUTIC	1
COMUNITAT TERAPÈUTICA	56
CENTRE DE REINSERCIO	11
PROGRAMA REINSERCIÓ	14
PROGRAMA TEMPS LLIURE	1
PROGRAMA OCUPACIONAL	4
PROGRAMA FORMACIÓ	1

Gràfic 18.b. Derivacions a recursos de reinserció



f) Programa de tractament d'adolescents

Des de el any 2008 estem treballant amb CSMIJ per tal de Potenciar l'atenció dels adolescents amb trastorns mentals i consum de substàncies ,amb el disseny de un protocol de col·laboració CAS-CSMIJ

Les motivacions per treballar conjuntament van sorgir de detectar que hi ha augmentat el consum i descendent l'edat d'inici en consum de tòxics en la població adolescent, tal com reflecteixen els diversos observatoris de consum de drogues. Les drogues més consumides pels joves són: alcohol, tabac i cànnabis.

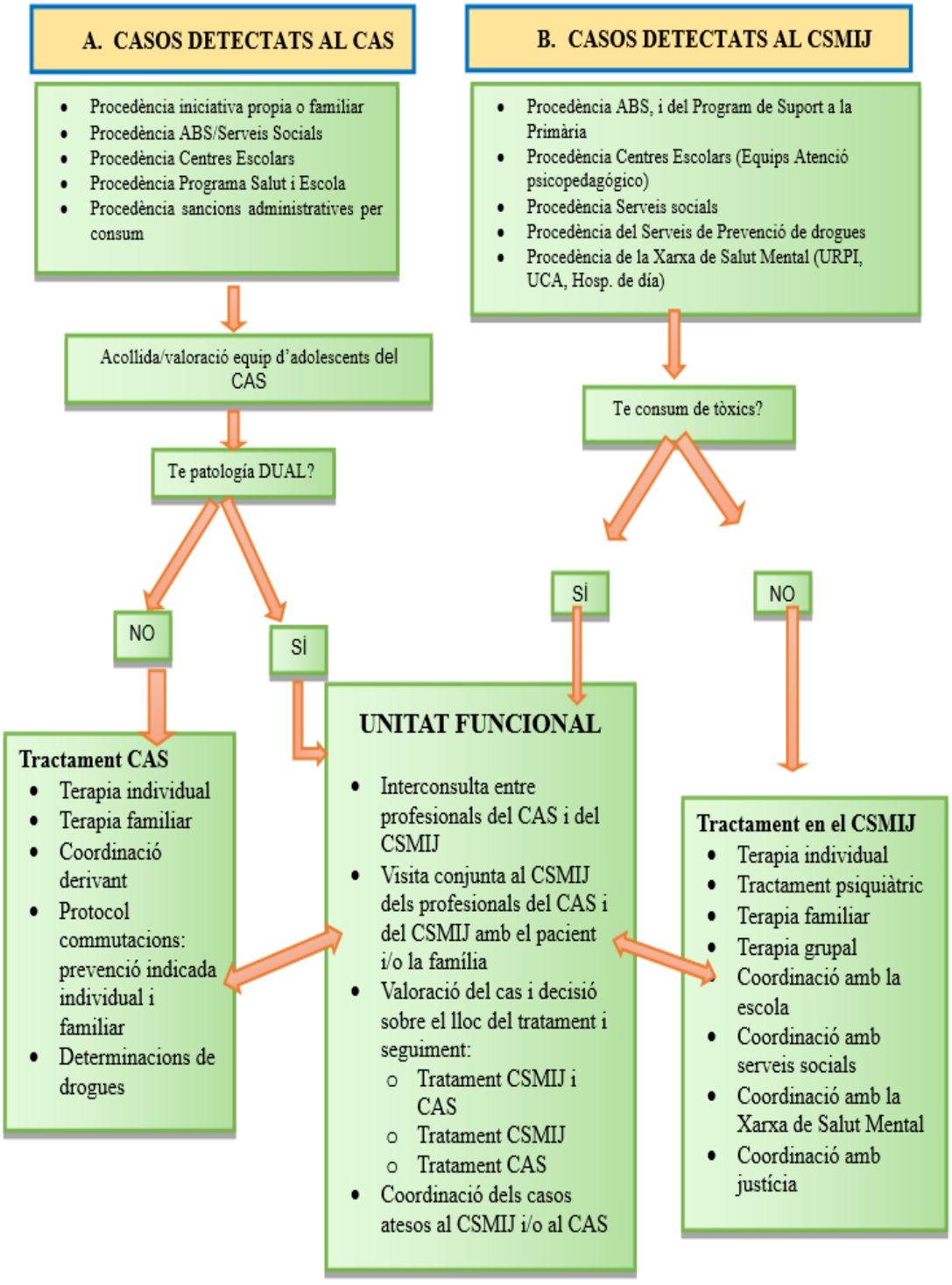
El Pla Director de Salut Mental i Addiccions de Catalunya del 2006 promou el tractament del consum de substàncies en l'adolescència.

Hi ha patologies psiquiàtriques prèvies que presenten major risc de consumir tòxics, com és el Trastorn per Dèficit d'atenció i Hiperactivitat.
Per totes aquestes qüestions vam decidir crear la Unitat Funcional CSMIJ-CAS en el 2008.

La Unitat Funcional consisteix en:

- ✓ Disposar d'un referent del CAS per a la població adolescent, una psicòloga.
- ✓ Disposar d'un referent del CSMIJ per el consum de tòxics, una psiquiatra del CSMIJ.
- ✓ Tots dos referents tenen reunions periòdiques per treballar conjuntament en la detecció, diagnòstic i tractament d'adolescents que consumeixen drogues.
- ✓ Realització de sessions clíniques de formació sobre drogues al CSMIJ
- ✓ Participació conjunta del CAS i CSMIJ al programa Salut i Escola
- ✓ Participació a les reunions del programa de Suport a primària de salut mental.
- ✓ Realització de sessions de interconsulta amb els professionals del CSMIJ per part de la psicòloga del CAS
- ✓ Realització d'entrevistades informatives conjuntes al CSMIJ prèvia a la possible derivació
- ✓ Derivació i seguiment compartit de casos entre els dos serveis

A continuació descriurem com s'ha organitzat el circuit assistencial en el nostre sector.


A. CASOS DETECTATS AL CAS
Procedència iniciativa propia o familiar
Procedència ABS/Serveis Socials
Procedència Centres Escolars
Procedència Programa Salut i Escola
Procedència sancions administratives per consum
Acollida/valoració equip d'adolescents del CAS
Te patologia DUAL?
NO
SÍ
Tractament CAS
Terapia individual
Terapia familiar
Coordinació derivant
Protocol commutacions: prevenció indicada individual i familiar
Determinacions de drogues
B. CASOS DETECTATS AL CSMIJ
Procedència ABS, i del Program de Suport a la Primària
Procedència Centres Escolars (Equips Atenció psicopedagógico)
Procedència Serveis socials
Procedència del Serveis de Prevenció de drogues
Procedència de la Xarxa de Salut Mental (URPI, UCA, Hosp. de día)
Te consum de tòxics?
SÍ
NO
UNITAT FUNCIONAL
Interconsulta entre profesionals del CAS i del CSMIJ
Visita conjunta al CSMIJ dels profesionals del CAS i del CSMIJ amb el pacient i/o la família
Valoració del cas i decisió sobre el lloc del tratament i seguiment:
Tratament CSMIJ i CAS
Tratament CSMIJ
Tratament CAS
Coordinació dels casos atesos al CSMIJ i/o al CAS
Tractament en el CSMIJ
Terapia individual
Tractament psiquiàtric
Terapia familiar
Terapia grupal
Coordinació amb la escola
Coordinació amb serveis socials
Coordinació amb la Xarxa de Salut Mental
Coordinació amb justícia

Des de CAS Fontsanta al 2019 el circuït d'atenció de adolescents consumidors prové dels diferents institucions i de les pròpies famílies i o interessats, al igual que per als addictes de tota mena procurant facilitar l'accés directe. Existeixen diferents possibles procedències.

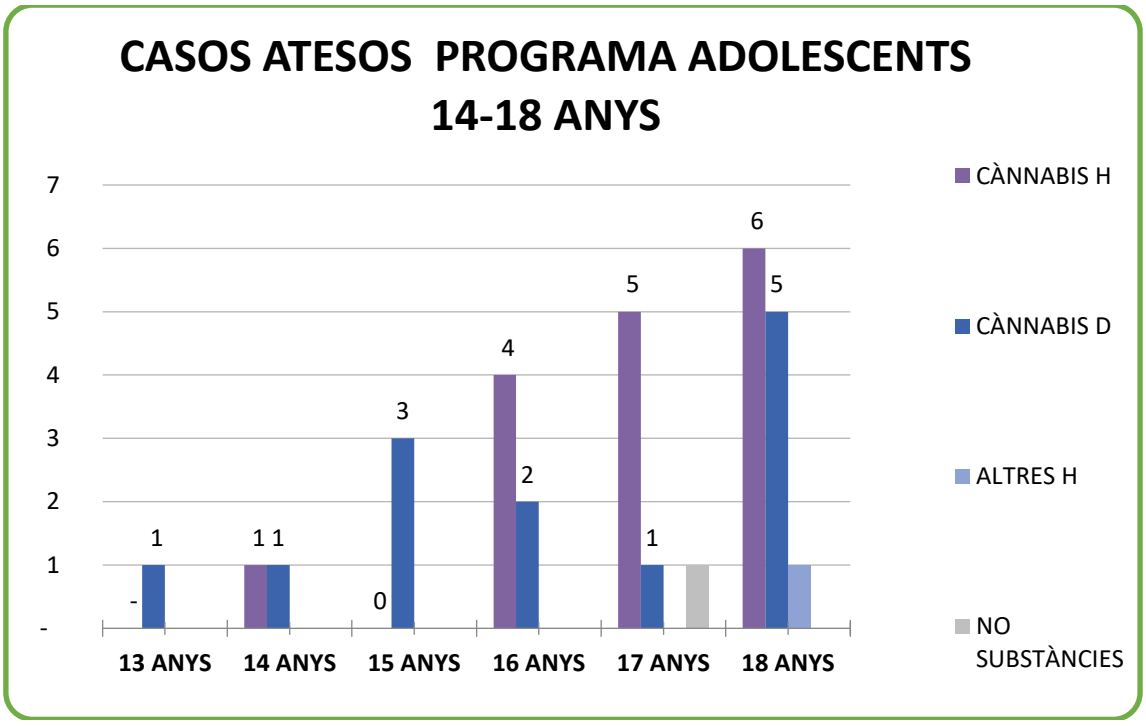
- ✓ Protocol intervenció conjunta CAS - CSMIJ
- ✓ Protocol Serveis Socials I policia local/policia autonòmica als municipis d' Cornellà de Llobregat
- ✓ Consulta, teràpia individual i familiar
- ✓ Xarxa d'Adolescents de Cornellà

A continuació exposem les dades assistencials del CAS del 2022.

Taula 19. Adolescents atesos segons droga que motiva la demanda i edat per sexes

EDAT	CÀNNABIS H	CÀNNABIS D	ALTRES H	NO SUSTÀNCIES H	TOTAL
13 ANYS	-	1	-	-	1
14 ANYS	1	1	-	-	2
15 ANYS		3	-	-	3
16 ANYS	4	2	-	-	6
17 ANYS	5	1	-	-	7
18 ANYS	6	5	1	-	12
TOTAL	16	13	1	-	30

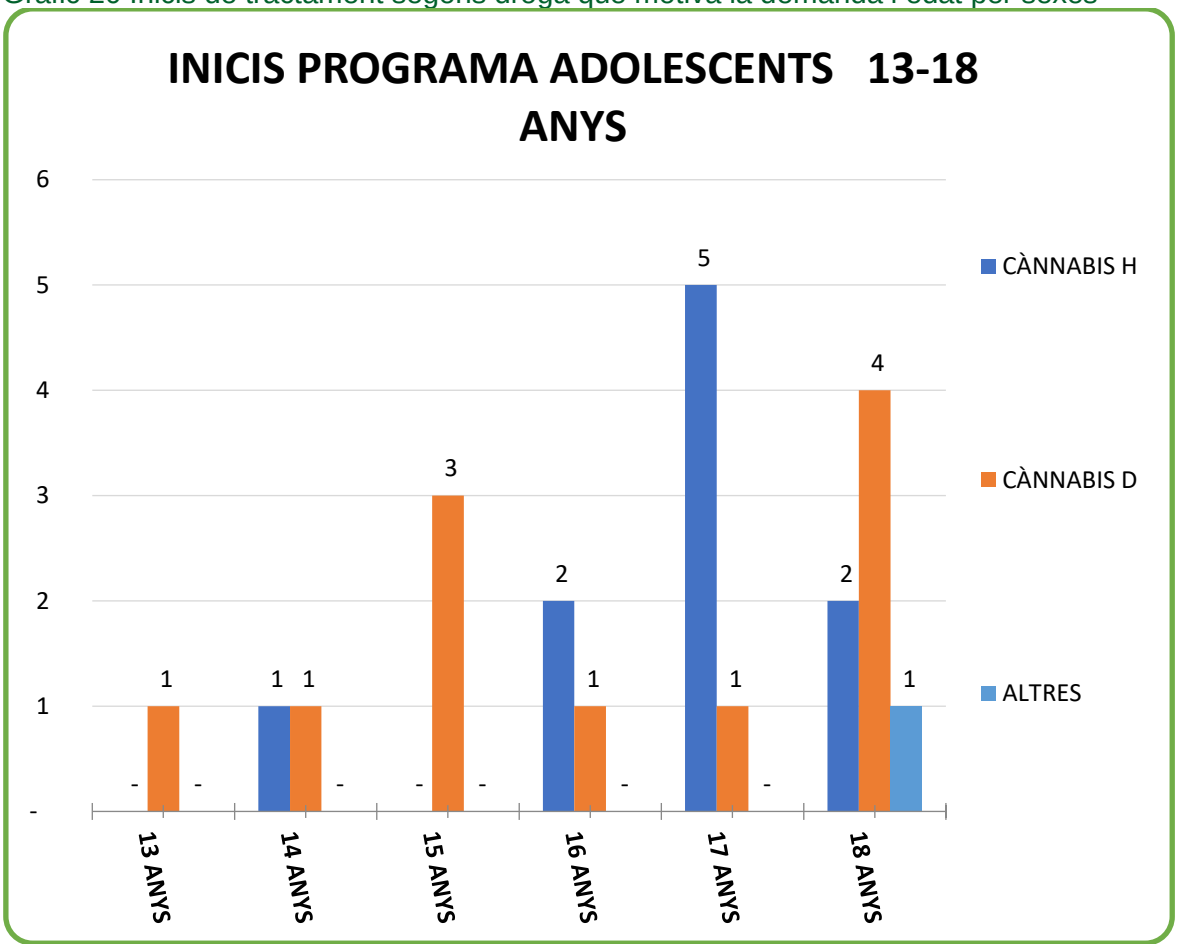
Gràfic 19. Adolescents atesos segons droga que motiva la demanda i edat per sexes



Taula 20 Inicis de tractament d'adolescents segons droga que motiva la demanda i edat per sexes

EDAT	CÀNNABIS H	CÀNNABIS D	ALTRES H	TOTAL
13 ANYS	-	1	-	1
14 ANYS	1	1	-	2
15 ANYS	-	3	-	3
16 ANYS	2	1	-	3
17 ANYS	5	1	-	6
18 ANYS	2	4	1	7
TOTAL	10	11	1	22

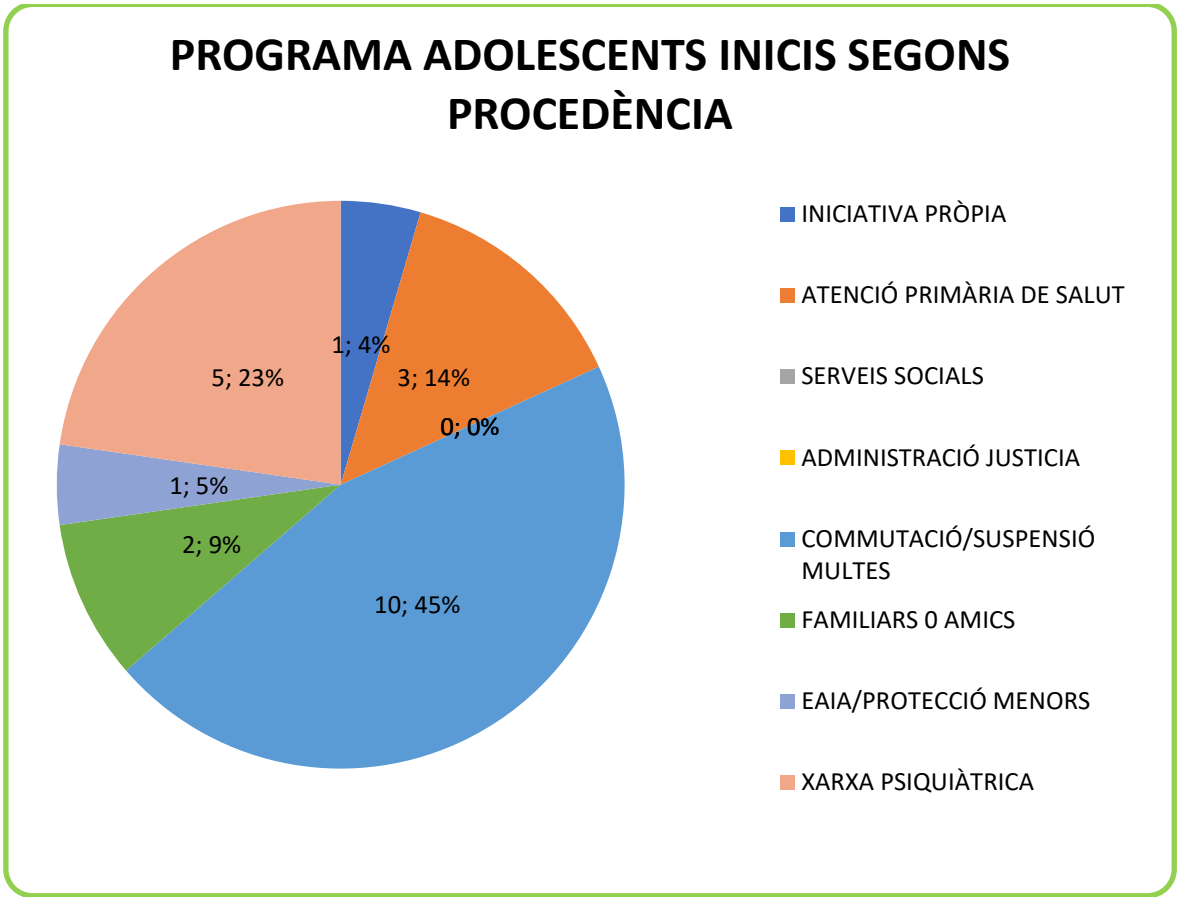
Gràfic 20 Inicis de tractament segons droga que motiva la demanda i edat per sexes



Taula 21. Inicis de tractament d'adolescents segons procedència

PROCEDÈNCIA	N	%
INICIATIVA PRÒPIA	1	4,5%
ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT	3	13,6%
SERVEIS SOCIALS	-	0,0%
ADMINISTRACIÓ JUSTICIA	-	0,0%
COMMUTACIÓ/SUSPENSIÓ MULTES	10	45,5%
FAMILIARS 0 AMICS	2	9,1%
EAIA/PROTECCIÓ MENORS	1	4,5%
XARXA PSIQUIÀTRICA	5	22,7%
TOTAL	22	100%

Gràfic 21. Inicis de tractament d'adolescents segons procedència



Taula 22 dades conjuntes de la Unitat

UNITAT FUNCIONAL	ATESOS	INICI 2022
CASOS ATESOS AL CAS	19	15
CASOS DERIVATS DEL CSMIJ	5	5
CASOS DERIVATS DEL CAS AL CSMIJ	2	-
SEGUIMENT ALS DOS SERVEIS INTERCONSULTES	10	7

g) Programa d'atenció especialitzada del Trastorn Psicòtic Incipient PAE-TPI

El CAS Fontsanta continua participant en el desenvolupament del programa territorial, transversal i comunitari d'atenció a les persones amb un trastorn de psicosi incipient (PAE-TPI) del territori Baix Llobregat Fontsanta.

Objectiu:

Desplegar i fer el seguiment d'un programa territorial, transversal i comunitari d'atenció a les persones amb una psicosi incipient (PAE-TPI).

El model organitzatiu:

El Programa d'Atenció Específica a les persones que presenten un Trastorn Psicòtic Incipient i a les seves famílies requereix del treball integrat de tots els dispositius de salut mental i addiccions vinculats a l'atenció a aquesta població en cada territori.

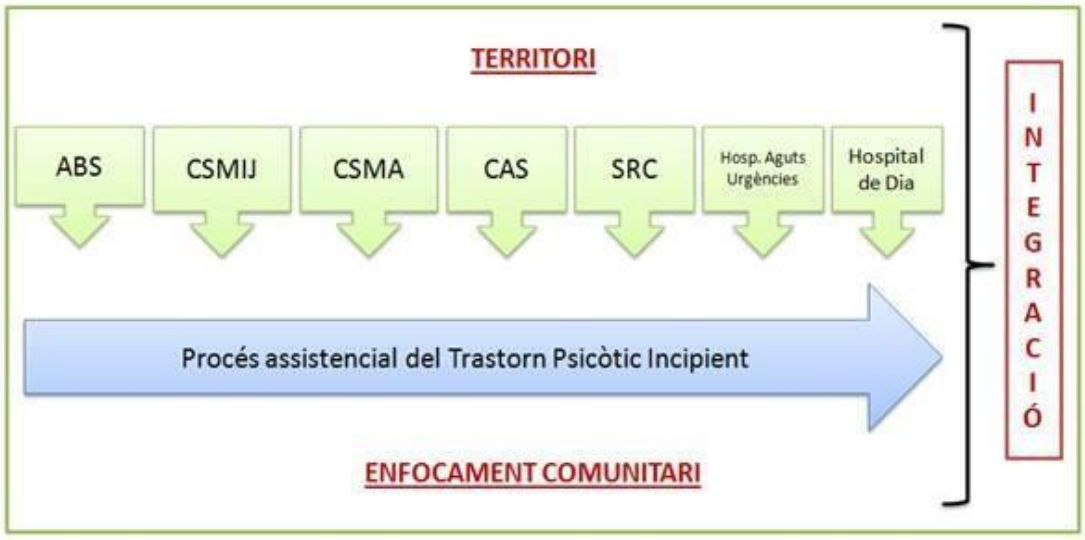
La població diana compresa entre els 14 i els 35 anys implica tant la xarxa general de salut com les xarxes de salut mental i addiccions infantil i juvenil i d'adults.

Les modalitats i àmbits d'intervenció requereixen tant de l'atenció comunitària com de l'atenció urgent, l'hospitalització parcial i l'hospitalització completa: Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA), Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS), Servei de Rehabilitació Comunitària (SRC), Serveis d'Inserció Laboral (SIL), Hospital de Dia (HD) PSI (Pla de Serveis Individualitzat), Urgències (U) i Hospitalització d'Aguts (HA)

En funció dels seus objectius, de la població diana a la que s'adreça i de les modalitats i els àmbits d'intervenció, el Programa d'Atenció Específica a les persones amb Trastorns Psicòtics Incipients requereix d'un model organitzatiu de caire territorial, transversal i comunitari (figura 1).

Enguany hem coordinat 3 casos.

Figura 1. Model organitzatiu de caire territorial, transversal i comunitari



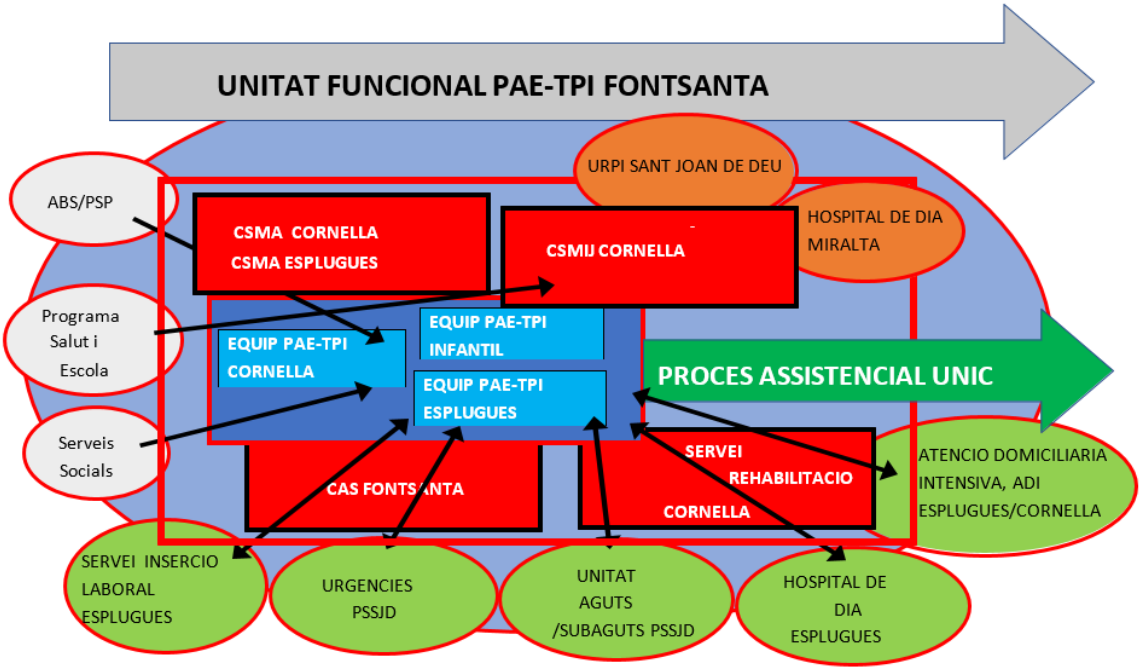
La Unitat Funcional Integrada Fontsanta.

El Pla Director de salut mental i addiccions (Estratègies 2017-2022) marca que a cada territori hi ha d'haver una Unitat Funcional Integrada transversal i multidisciplinària amb un coordinador/a i un equip comunitari del programa que es reuniran amb periodicitat i han de desenvolupar las tasques que es marquen en el Pla Director. El coordinador de l'equip serà un professional del CSMA o del CSMIJ.

La Unitat Funcional Fontsanta aplega els diferents dispositius comunitaris (CSMIJ, CSMA, CAS, PSI, SRC i SIL) i els dispositius d'hospitalització completa, parcial i domiciliària de cada territori; incorporant, d'aquesta manera, professionals amb capacitat per desenvolupar les funcions de detecció, vinculació, valoració i intervenció precoç i integral que li són pròpies i actuant en coordinació amb el conjunt de dispositius de salut mental del territori (Urgències, Unitat Hospitalització d'Aguts i Hospitals de Dia) amb una visió col·laborativa i de complementarietat.

La figura 2 representa l'organització de la unitat funcional integrada i l'equip del PAE-TPI del territori Fontsanta: un nucli de professionals pertanyents als diferents serveis comunitaris de salut mental que gestionen un procés assistencial únic al llarg del temps, amb gestió de casos unificada i coordinant els fluxos entre dispositius, regulats per protocols consensuats. La taula següent reflecteix l'àmbit territorial, dispositius i proveïdors del programa PAE-TPI territori Fontsanta (Baix Llobregat, Metropolità Sud).

Figura 2. ORGANITZACIÓ DE LA UNITAT FUNCIONAL INTEGRADA I L'EQUIP DEL PAE-TPI DEL TERRITORI FONTSANTA



La Cartera de serveis que aporta el CAS a la Unitat :

Referent de primers episodis
Valoració diagnòstica social mèdica i psicològica
Exploracions complementàries
Derivació a la unitat de primers episodis psicòtics de CSMA i coordinació en cas de seguiment compartit
Intervenció terapèutica individual grupal i familiar del Trastorn per ús de substàncies (TUS)
Programes de manteniment amb substitutius opiacis
Dispensació de medicació
Derivació i coordinació a recursos de la Xarxa d'atenció a es drogodependències
La referent del CAS ha participat en les reunions de coordinació periòdiques i en una reunió de tots els dispositius de la Unitat Funcional Fontsanta. Inicialment aquestes es realitzaven de forma presencia però a partir de la pandèmia han passat a realitzar-se de manera

Els professionals de la Unitat Funcional Fontsanta han realitzat activitats formatives al llarg de l'any 2022 dintre del Pla de formació 2021-2022 de la comissió PAE-TPI del Pla Director de Salut Mental i addiccions.

PROGRAMES DE DISMINUCIÓ DE DANYS

h) Programa de intercanvi de xeringues i distribució de preservatius

En el programa d' intercanvi de xeringues es distribueixen xeringues així com preservatius en diversos punts de distribució. Les distribucions realitzades a les farmàcies i als ambulatoris es recullen a la DAP (Direcció d'Atenció Primària) de Cornellà. Al CAS hem distribuït les xeringues en entrevista d'educació sanitària i únicament s'ha recollit com a entrevista realitzada. Les xeringues entregades han estat 88. El retorn de xeringues ha estat de 0. Això suposa un increment respecte a altres anys tant pel que fa a la entrega i una davallada del retorn.

Els als preservatius, estan a disposició dels usuaris al taulell d'infermeria i no els han de demanar S'han distribuït 432 preservatius masculins , nombre inferior al 2021

Prevenció de sobredosis:

Les infermeres del CAS realitzen formació en prevenció de sobredosis des de la implantació del programa. En tenir un nombre bastant estable de pacients en programa de metadona molts del que reben la formació ho fan com a recordatori. Anualment es realitza una sessió clínica de formació del personal assistencial combinada amb formació en RCP. Enguany també han estat formats altres usuaris que no estan en programes de manteniment amb metadona.

A continuació exposem les dades assistencials 2022

Taula 23 Prevenció de sobredosis

Centre	Nombre total de persones formades per primera vegada el 2022	Nombre de persones que inicien tractament per opiacis 2022	Nombre de persones que realitzen tractament per opiacis el 2022 formades:		Nombre de persones que finalitzen el tractament amb opiacis 2022	Nombre de persones que finalitzen el tractament amb opiacis formades el 2022	Nombre de vials de naloxona (els kits compten per dos) distribuïts
			Per primera vegada	Ja formada abans			
	84		9	74			166

- ✓ Nombre total de membres de l'equip que té el centre tributaris (1) d'estar formats en prevenció de sobredosi; 10
- ✓ Nombre de membres de l'equip formats a 31 de desembre del 2021: 10
- ✓

i) Formació de usuaris en actiu

L'ampliació de l'horari de infermeria ha permès la diversificació de les sessions grupals orientats a tots els pacients del centre però en particular a aquells amb baixa adherència a les visites amb el terapeuta de referència i amb consums actius. En aquest sentit lla infermera programa sessions puntuals de tallers de contingut d'educació sanitària i entrevistes individuals per donar pautes personalitzades.

Des de infermeria s'han consolidat les intervencions grupals de formació en temàtica de prevenció de la salut i psicoeducatives. Enguany els grups que s'han programat han estat:

- ✓ Sortida comunitària de coneixement de recursos del municipi
- ✓ Grup per a abordar la gestió i regulació de les emocions.
- ✓ Taller de Reanimació Cardiopulmonar
- ✓ Taller ocupacional de manualitats

Els tallers s'han repetit diverses vegades a demanda dels pacients i els terapeutes.

Els tallers de manualitats han estat proposats per part de pacients on elles mateixes han estat les formadores.

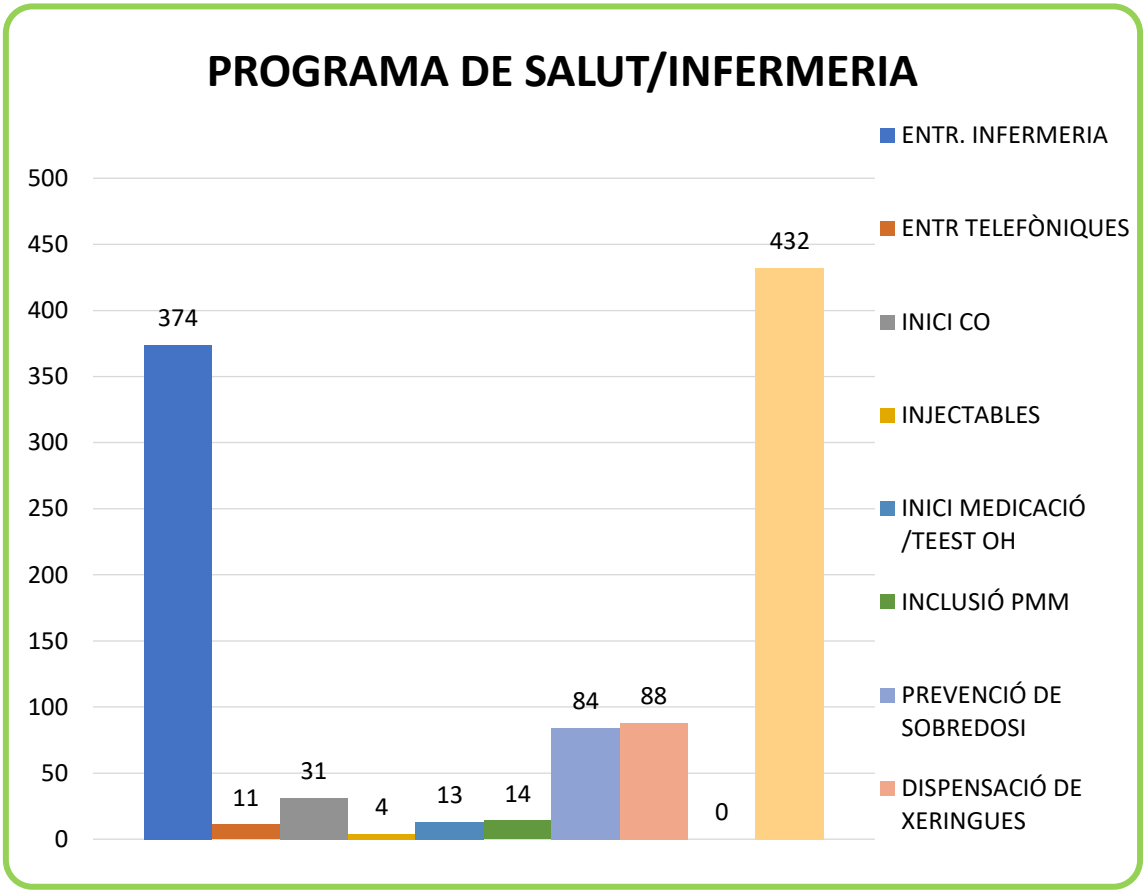
j) Prevenció i detecció precoç de malalties infecto contagioses: programa de salut

El personal de infermeria del CAS realitzen diverses activitats del que anomenem Programa de salut que inclou la educació sanitària a l'entorn de hàbits saludables e higiènics, la prevenció de sobredosis i l'intercanvi de xeringues i distribució de preservatius, ja comentats prèviament l'administració de medicació per tal de garantir l'adherència terapèutica i el suport als pacients que no tenen familiars, l'administració de medicació injectable, la vacunació d'HA i HB les proves de naloxona prèvies a prescripció de naltrexona. Exposem el quadre d'activitat.
Les activitats grupals, estan reflexades a l'apartat de grups.

Taula 24. Activitats Programa de salut/infermeria

PROGRAMA DE SALUT/INFERMERIA	N
ENTR. INFERMERIA	374
ENTR TELEFÒNIQUES	11
INICI CO	31
INJECTABLES	4
INICI MEDICACIÓ /TEEST OH	13
INCLUSIÓ PMM	14
PREVENCIÓ DE SOBREDOSI	84
DISPENSACIÓ DE XERINGUES	88
DEVOLUCIÓ DE XERINGUES	0
DISPENSACIÓ DE PRESERVATIUS HOMES	432

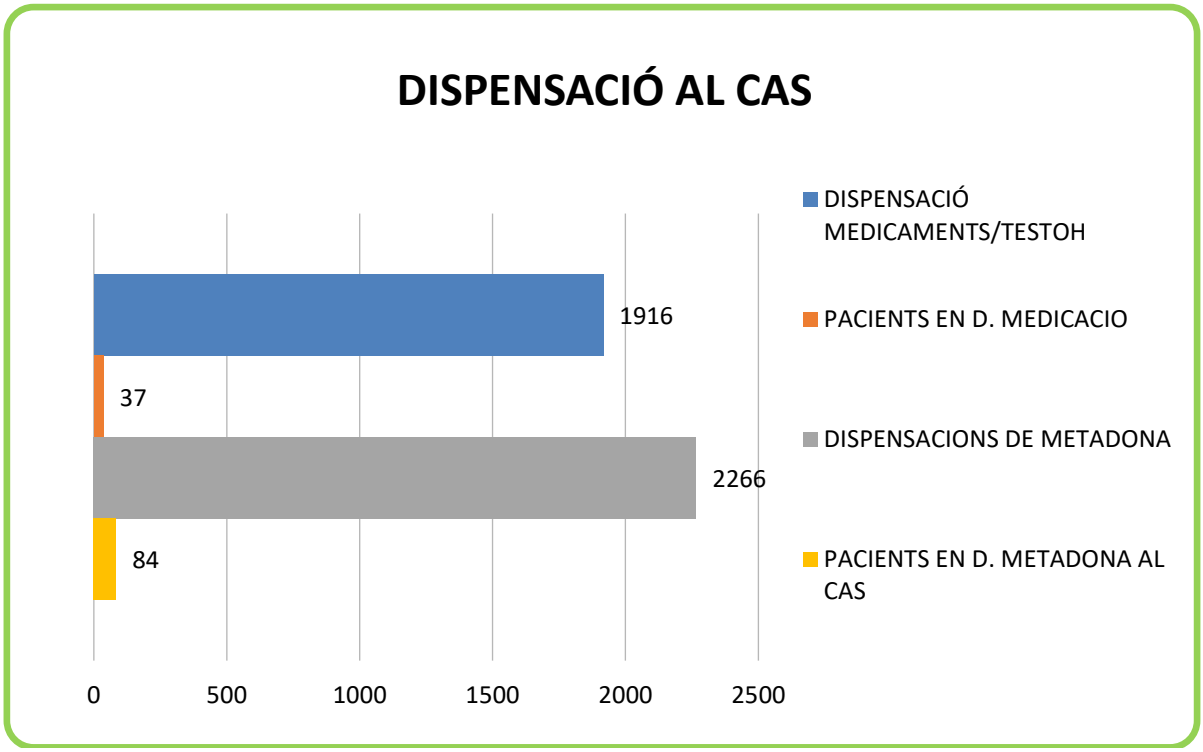
Gràfic 24 . Activitats Programa de salut/infermeria



Taula 25 Dispensacions de medicaments i metadona

DISPENSACIÓ AL CAS	N
DISPENSACIÓ MEDICAMENTS/TESTOH	1916
PACIENTS EN D. MEDICACIO	37
DISPENSACIONS DE METADONA	2266
PACIENTS EN D. METADONA AL CAS	84

Gràfic 25. Dispensacions de medicaments i metadona



k) Detecció cribratge de malalties infecto contagioses i comorbiditat relacionada amb consum de drogues:

Tots els pacients adults que inicien tractament al CAS (358 al 2022) realitzen una entrevista diagnòstica mèdica per tal de detectar possible patologia orgànica associada al consum i s'inclou una sol·licitud d'analítica general (Hemograma, bioquímica general amb perfil hepàtic (AST,ALT, GGTP,FA), albúmina, calci, vitamina B12 i àcid fòlic, Perfil tiroidal, Serologia VHB, VHC, VIH i Lues). En cas que es valori necessari les analítiques es repeteixen al llarg del tractament amb la periodicitat que el metge determini. L'extracció i l'analítica es fa des de Atenció primària.

Durant el 2022 hem continuat la revisió dels antecedents de HC dels pacients atesos en els programes de tractament amb metadona per tal de determinar la indicació de derivar a tractament d'HC al nostre hospital de referència l M Broggi. Durant el 2022 ha continuat al CAS el **Programa per a l'aplicació del Protocol de cribratge i accés a tractament de hepatitis C per persones drogodependents ateses als cas**, Sector sanitari baix Llobregat centre-litoral i l'Hospitalet de Llobregat.

Setmanalment acudeix al cas una unitat mòbil de la creu roja per tal de detectar amb test ràpid tant els anticossos com la virèmia dels pacients programats. Des del cas es programa amb una agenda creada ad hoc i els casos que es detecten com a positius se'ls realitza una elastografia i des del CAS són derivats a l'Hospital M Broggi. Per acord amb els hepatòlegs de l'hospital s'acorda que els que son F0.1.2 poden iniciar tractament sense visita prèvia a l'hospital i els f3 i 4 se'ls programa una visita a l'hospital. En tots els casos s'inicia tractament i la farmàcia de l'hospital prepara la medicació i la envia per valisa al CAS. L'equip de infermeria administra la medicació. Quan finalitzen tractament s'informa tant l'equip de la unitat mòbil com els professionals de l'hospital (hepatòlegs, infermera i servei de farmàcia) per tal que puguin programar els seguiments oportuns.

Paral·lelament des de fa uns anys estem realitzant a les auditories de històries la recerca de si els pacients han realitzat alguna analítica en els darrers dos anys ien cas que no ho hagin fet es consideren candidats a fer el cribratge. En el cas de heroïnòmans en actiu es valora que cal realitzar anualment el cribratge per tal de poder detectar reinfeccions

La majoria dels pacients amb serologia positiva de HC ja estan rebent tractament en l'hospital M Broggi en els casos de mono infecció i en l'Hospital Universitari de Bellvitge en els casos de coinfecció de VHC i VIH.

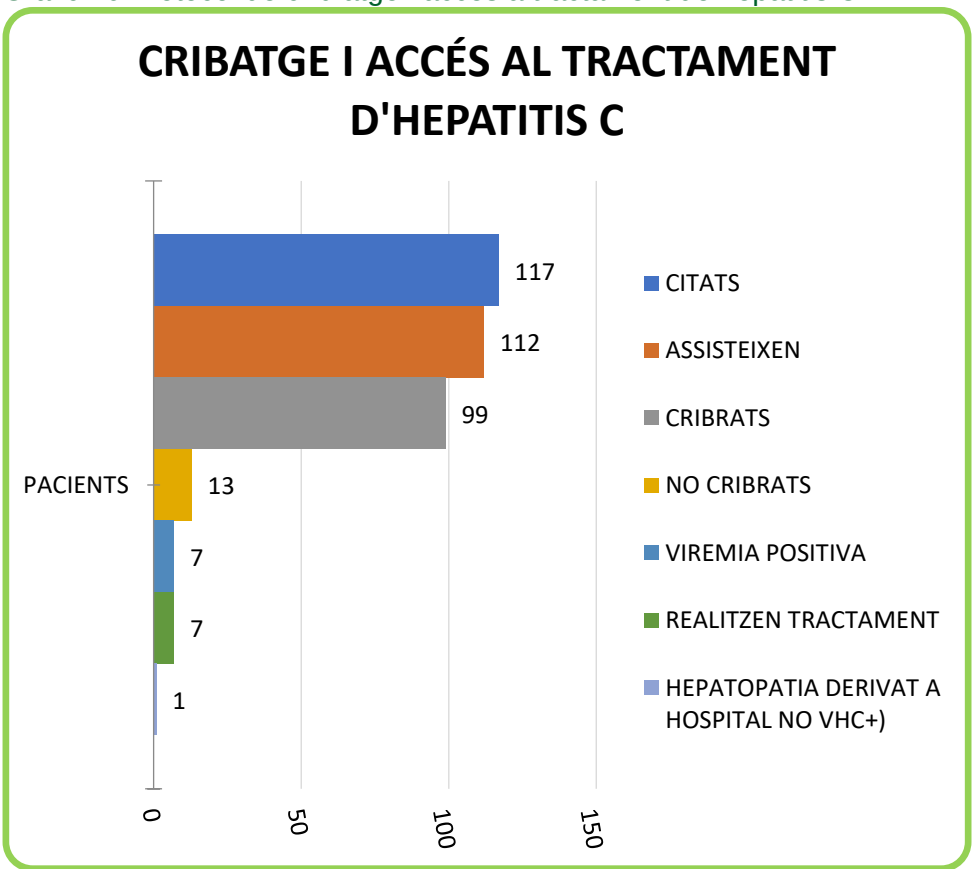
En el 2022 hem cribrat derivat directament a l'hospital 7 pacients per a iniciar el tractament per a la Hepatitis C i dos pacients que no tenien hepatitis C però si una hepatopatia greu .

Adjuntem resultats del programa.

Taula 26 Protocol de cribratge i accés a tractament de hepatitis C

CRIBATGE HC	PACIENTS
CITATS	117
ASSISTEIXEN	112
CRIBRATS	99
NO CRIBATS	13
VIREMIA POSITIVA	7
REALITZEN TRACTAMENT	7
HEPATOPATIA DERIVAT A HOSPITAL NO VHC+)	1

Gràfic 26 Protocol de cribratge i accés a tractament de hepatitis C



l) Protocol d'atenció a la salut sexual o reproductiva

Des de l'any 2015 en coordinació amb la direcció de l'ASSIR del territori hem desenvolupat un protocol de col·laboració per la detecció i derivació de dones gestants consumidores entre els dos serveis.

Des de 2016 hem inclòs el treball que es realitza en el Pacte territorial com a un dels objectius del CAS.

Dintre del pacte territorial l'objectiu és la millora del circuit i l'establiment de espais de coordinació així com la formació de les llevadores en addiccions i entrevista motivacional.

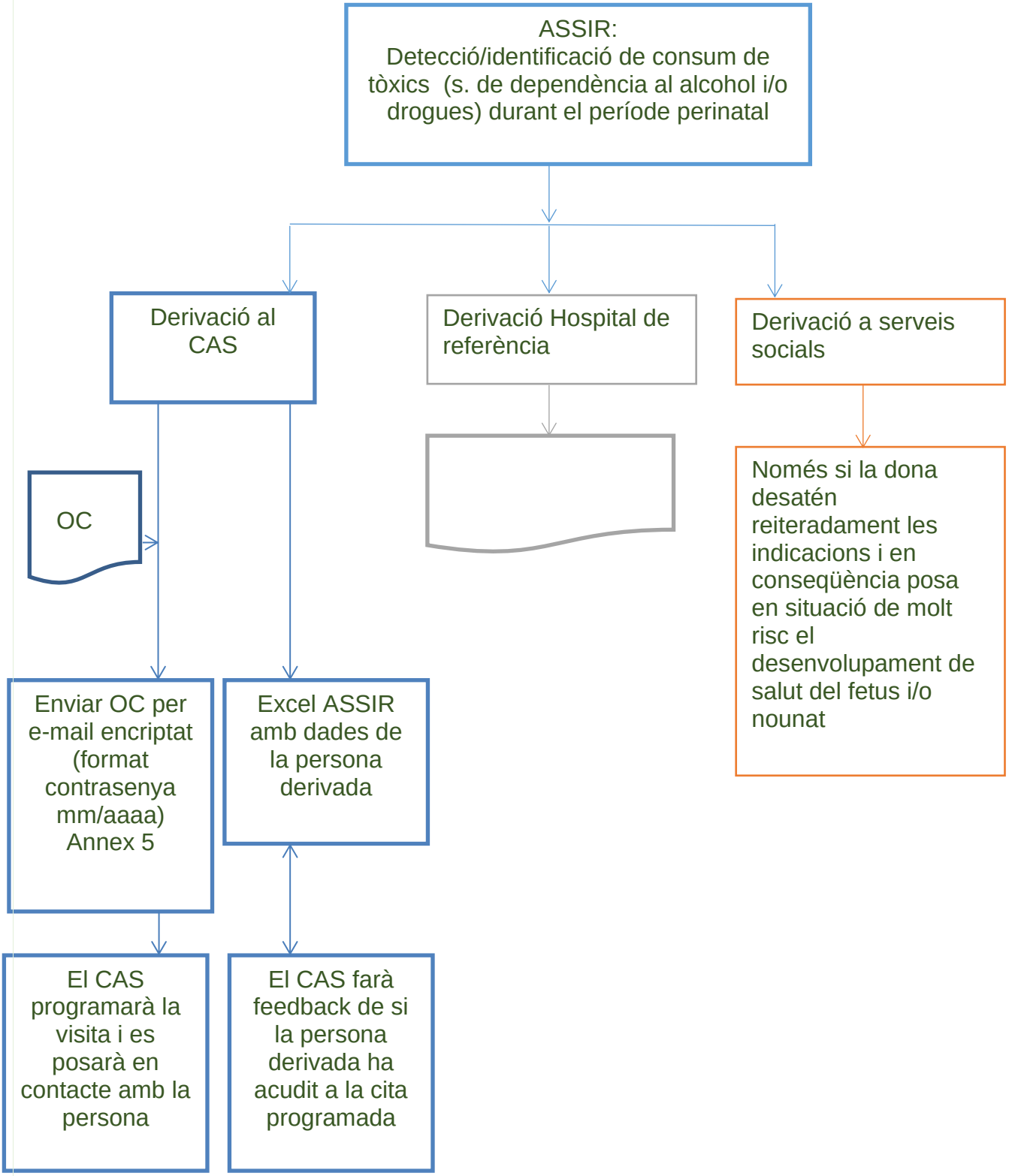
Durant el 2022 es va realitzar dues reunions de seguiment de casos amb les llevadores adjuntes a direcció referent per al seguiment i revisió del protocol.

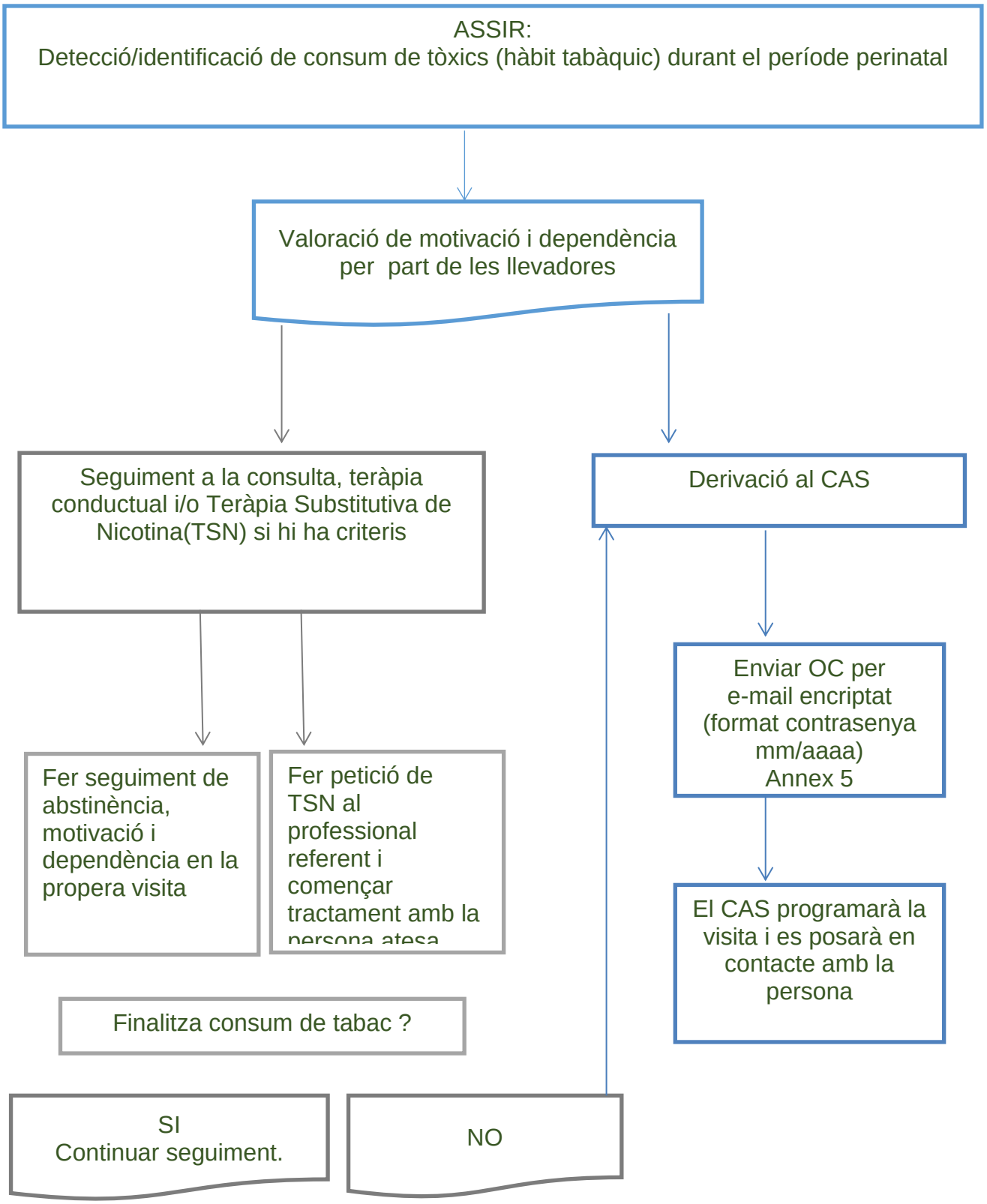
Al llarg de l'any s'ha anat atenent les dones gestants amb criteri d'urgència i si ha calgut ens hem coordinat amb les derivants i la treballadora social referent de l'Hospital.

Durant el 2022 s'han atès 3 dones derivades des de l' ASSIR.

Presentem el fluxgrama de detecció i derivació on s'inclouen també el servei d'obstetrícia de l'Hospital de Sant Joan de Déu i els Serveis socials del ambulatoris.

Diagrama de flux




ASSIR:
Detecció/identificació de consum de tòxics (hàbit tabàquic) durant el període perinatal
Valoració de motivació i dependència per part de les llevadores
Seguiment a la consulta, teràpia conductual i/o Teràpia Substitutiva de Nicotina(TSN) si hi ha criteris
Derivació al CAS
Enviar OC per e-mail encriptat (format contrasenya mm/aaaa) Annex 5
El CAS programarà la visita i es posarà en contacte amb la persona
Fer seguiment de abstinència, motivació i dependència en la propera visita
Fer petició de TSN al professional referent i començar tractament amb la persona atesa
Finalitza consum de tabac ?
SI
Continuar seguiment.
NO

m) Protocol d'accés i contacte amb usuaris que no venen al cas

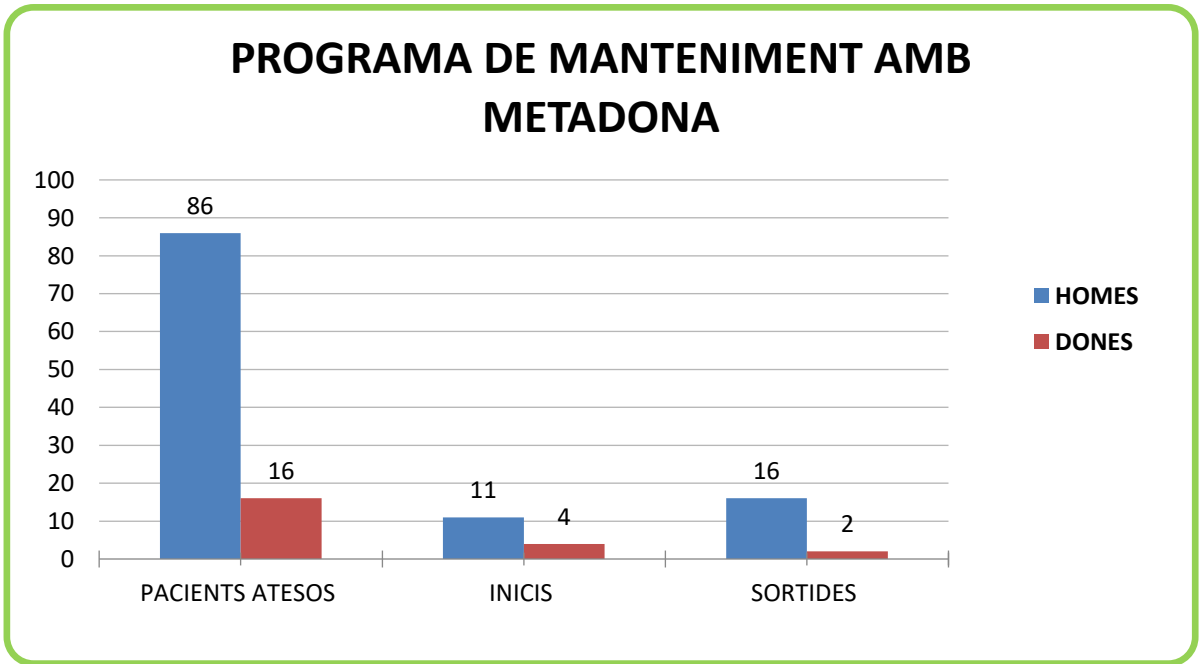
En el nostre centre les accions orientades a la detecció de usuaris que no venen al CAS es realitzen mitjançant el contacte amb agents de la comunitat derivadors ja siguin de educadors i treballadors socials dels departaments de serveis socials dels municipis, referents d'ambulatoris i el contacte amb les associacions 'afectats i altres entitats ciutadanes amb les que tenim relació en els consells de salut i circuïts de violència.

2. PROGRAMA DE MANTENIMENT AMB METADONA

Taula 27. Nombre de casos atesos durant el 2022 en programa de manteniment amb metadona.

PACIENTS	PACIENTS ATESOS	INICIS	SORTIDES
HOMES	86	11	16
DONES	16	4	2
TOTAL	102	15	18

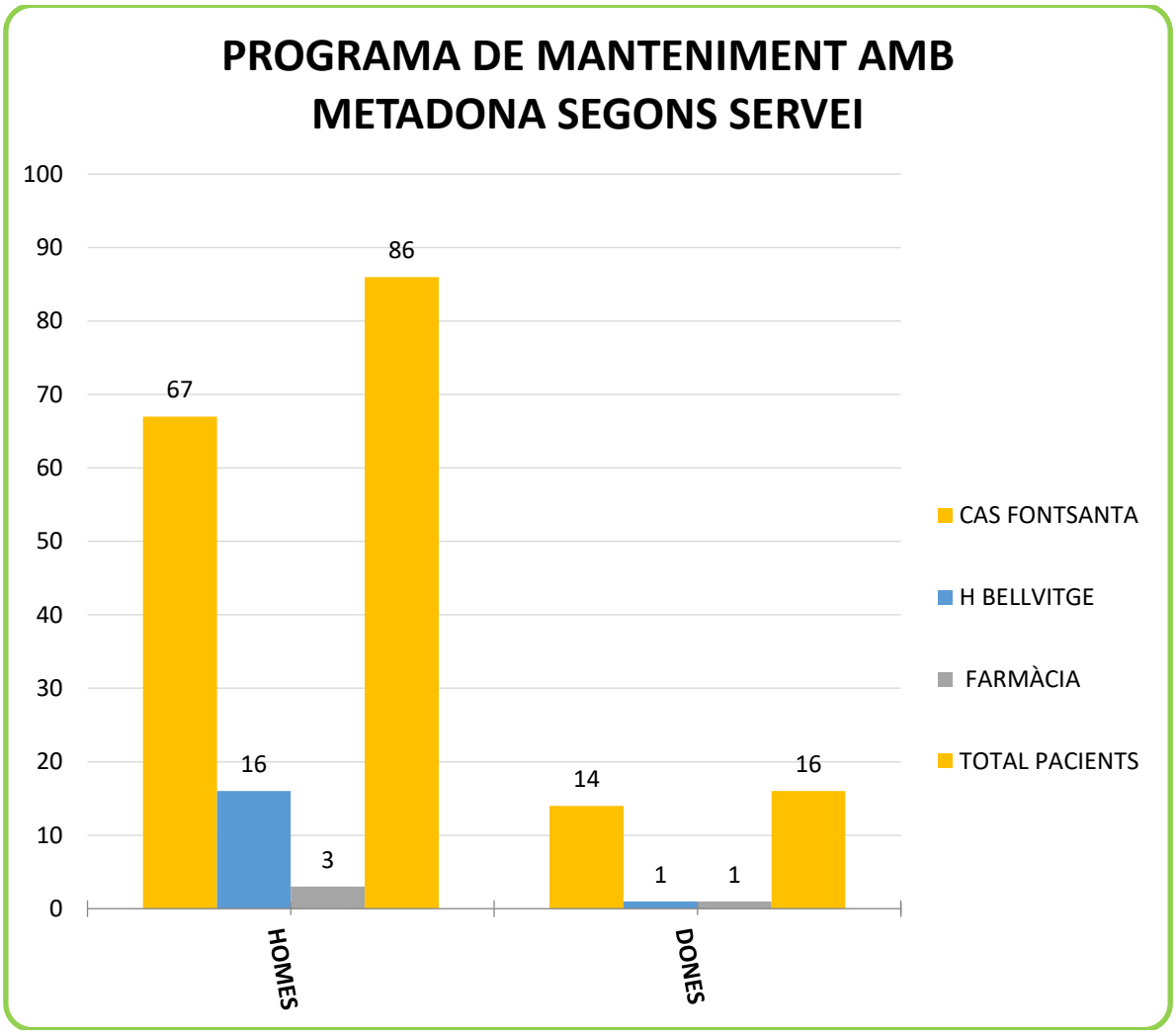
Gràfic 27. Nombre de casos atesos durant el 2021 en programa de manteniment amb metadona



Taula 27.a. Nombre de casos atesos durant el 2022 en programa de manteniment amb metadona segons centre de dispensació

PACIENTS	CAS FONTSANTA	H BELLVITGE	FARMÀCIA	TOTAL PACIENTS
HOMES	67	16	3	86
DONES	14	1	1	16
TOTAL	81	17	4	102

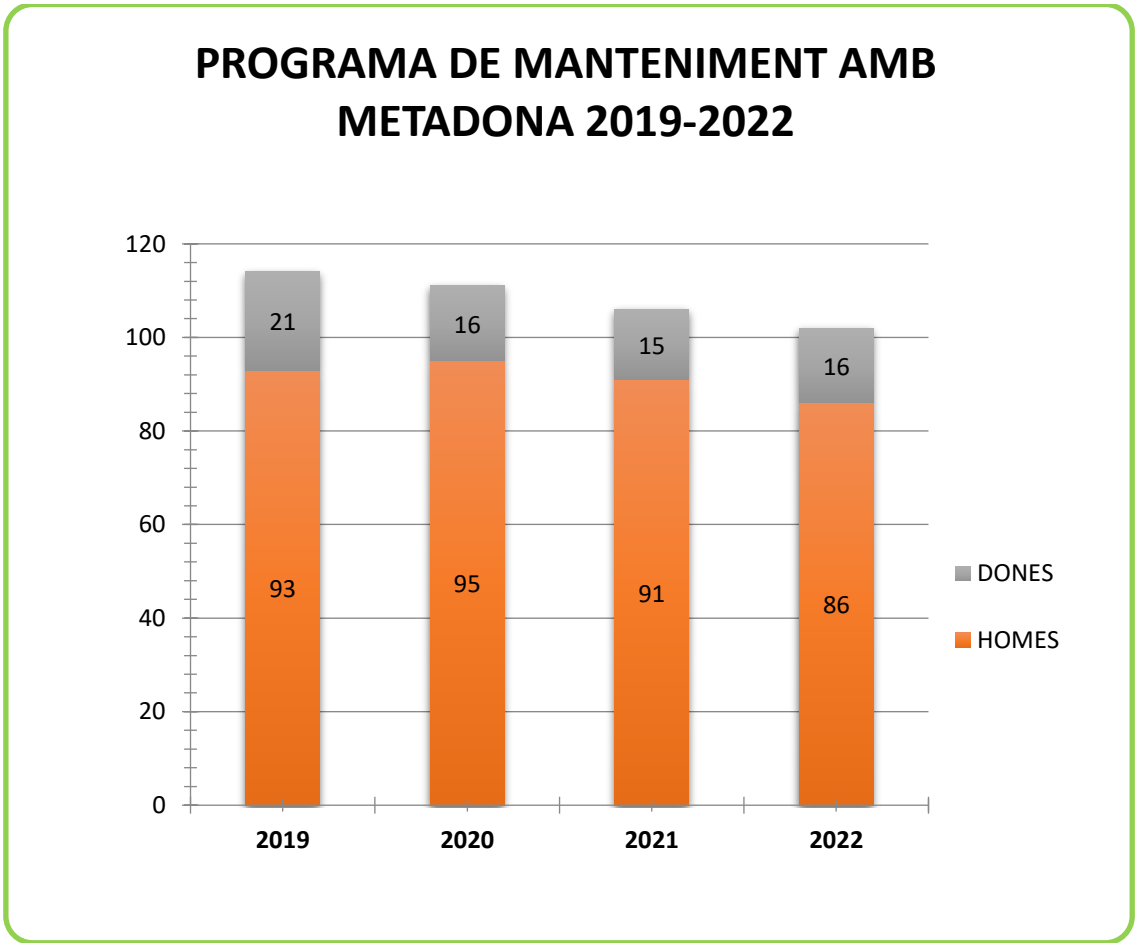
Gràfic 27.a. Nombre de casos atesos durant el 2022 en programa de manteniment amb metadona segons centre de dispensació



Taula 27.b. Nombre de casos atesos en Programa de manteniment amb metadona. Comparativa 2019-2022

COMPARATIVA	2019	2020	2021	2022
HOMES	93	95	91	86
DONES	21	16	15	16
TOTAL	121	111	106	102

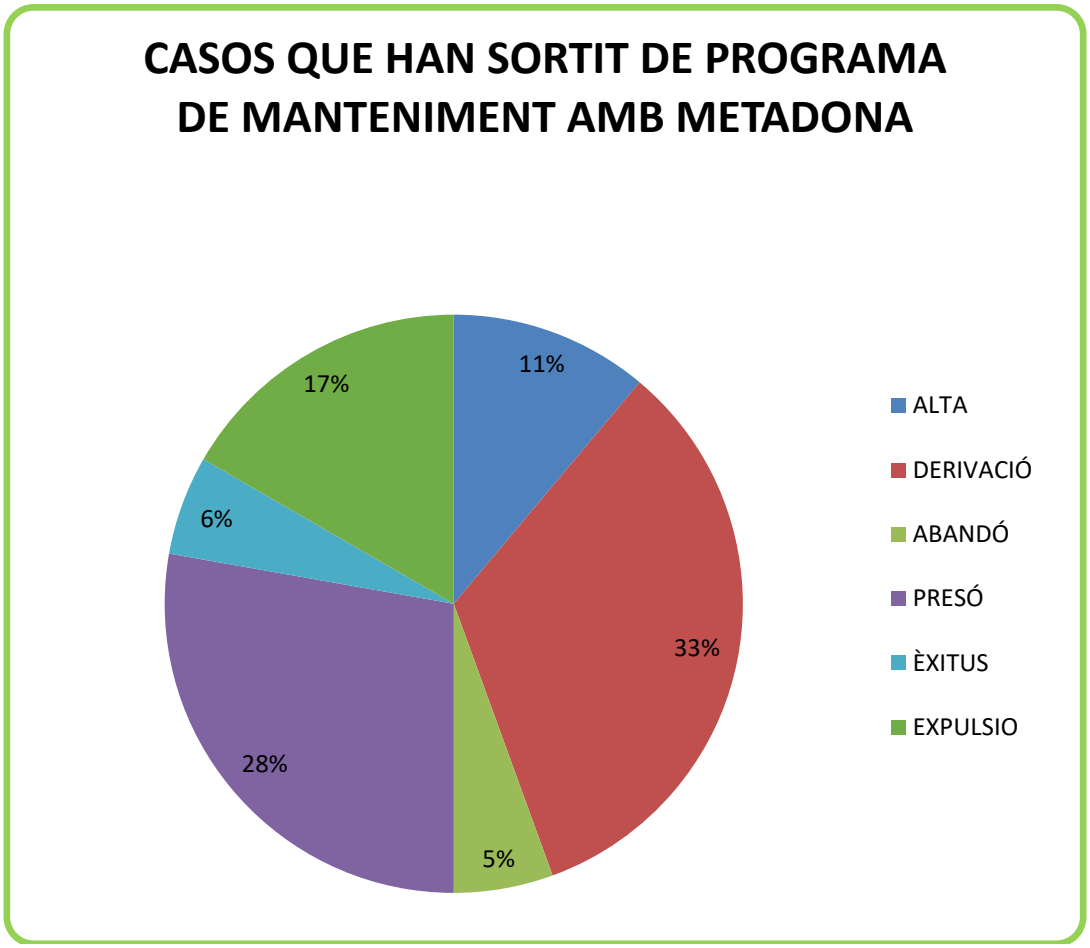
Gràfic 27.b. Nombre de casos atesos en Programa de manteniment amb metadona. Comparativa 2019-2022



Taula 28.Casos que han sortit de Programa de manteniment amb metadona

SORTIDES	PACIENTS
ALTA	2
DERIVACIÓ	6
ABANDÓ	1
PRESÓ	5
ÈXITUS	1
EXPULSIO	3
TOTAL	18

Gràfic 28.Casos que han sortit de Programa de manteniment amb metadona.



3. INTERVENCIONS PREVENTIVES (UNIVERSALS, SELECTIVES I INDICADES EN L'ÀMBIT COMUNITARI).

- ✓ **ICS/àrees bàsiques de salut/ASSIR/suport a primària:**

Programa de interconsultes CAS-CSMA-ABS

Enguany s'han mantingut els espais de interconsulta presencial grupal amb els diferents equips de les àrees bàsiques de salut i els seus professionals així com a través d' interconsultes i coordinacions telefòniques i per correu electrònic entre els professionals de les ABS i el CAS.

Hem participat amb les reunions de seguiment del PSP amb les direccions de les ABS, CASMA i CSMIJ programades periòdicament per la zona de Cornellà de Llobregat i la de els altres municipis (Esplugues de Llobregat , Sant Joan Despí i Sant Just Desvern).

S'ha definit un nou objectiu en el marc del Pacte Territorial dirigit potenciar la Continuitat assistència SAP i CAS: el seguiment i coordinació de caso derivats des dels equips d'Atenció primària al CAS amb la finalitat de determinar quins casos efectivament han sol·licitat tractament i fer el seguiment dels que no ho han fet.

Hem participat en la formació dels Referents de Benestar Emocional dels Equips d'atenció primària de SAP Baix Llobregat Centre.

Hem participat a la reunió de la creació de la Comissió Mixta d'Atenció Primària i Salut Mental.

Hem revisat el protocol de derivació de dones gestants ASSIR –CAS i hem realitzat reunions de coordinació amb les referents de ASSIR.

- ✓ **Programa de Prevenció de la Mancomunitat Intermunicipal de la Fontsanta**

Coordinació amb la empresa EINES proveïdora de la Mancomunitat Inter municipal de la Fontsanta per al programa de Prevenció per a l'establiment de criteris de col·laboració i derivació des del Servei de Prevenció al CAS en cas que hi hagi alguna derivació.

- ✓ **Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques**

Tractament Hepatitis C.

S'ha participat en diferents reunions que s'han realitzat del circuit funcional per el tractament del VHC en els usuaris de la XAD.

S'ha continuat el programa per allà detecció precoç i tractament de persones usuàries del CAS al Sector baix Llobregat i l'Hospitalet de Llobregat.

Prevenció de sobredosi Intercanvi de xeringues

S'han establert les coordinacions amb el programa de intercanvi de xeringues i hem realitzat una reunió de coordinació amb AEC Gris.

Material de difusió

Hem realitzat la distribució de materials de prevenció per als següents dies commemoratius:

- ✓ 8 de març Difusió material preventiu i dels actes de commemoració del dia internacional contra la violència masclista en els municipis
- ✓ 31 de maig Dia mundial sense Tabac, XXIII Setmana sense fum.
- ✓ 28 de juliol Dia mundial per contra la Hepatitis.
- ✓ 31 de agost Dia Mundial per a la Prevenció de la sobredosi.
- ✓ 10 de novembre Dia de la Salut Mental
- ✓ 15 de novembre Dia Mundial Sense Alcohol.
- ✓ Adhesió a la campanya L'Alcohol és responsabilitat de tothom
- ✓ Novembre, Setmana de sensibilització sobre els riscos del consum
- ✓ 15/11 Setmana Europea del Cribratge del VIH i Hepatitis c
- ✓ 25 de novembre Difusió material preventiu dels actes de commemoració del dia internacional contra la violència masclista en els municipis
- ✓ 2 de desembre Dia internacional per a la prevenció de VIH SIDA.

Hem realitzat la distribució de materials de difusió i sensibilització envers les addiccions i les malalties relacionades amb les addiccions.

Difusió de diferents materials de prevenció:

De forma continuada a la televisió de la Sala d'Espera hem fet difusió de clips amb contingut preventiu en Prevenció de la Salut
El material divulgatiu ha estat en format telemàtic amb els vídeos de difusió a la televisió de la sala d'espera i en format de panells divulgatius a la sala d'espera i a les xarxes socials a la pàgina de Facebook i Instagram.

Programa de violència contra la parella

Hem assistit a la Jornada de referents del programa de Violència contra la parella.

- ✓ **Departaments de Salut i Serveis Socials i Dona dels quatre municipis**

S'ha mantingut contactes amb els tècnics de salut i d'acció social per coordinar temes relacionats amb casos compartits o la presència del servei a la comunitat.

Hem participat en els consells de salut dels municipis de Cornellà, de Sant Joan Despí i de Sant Just Desvern.

Hem participat la elaboració del Pla local de Salut de l'ajuntament de Sant Just Desvern. Continuem participant al grup motor de la Taula de Salut Mental.

Hem participat en el Grup de Treball de diagnòstic qualitatiu de la Taula de Salut Mental Comunitària de Cornellà.

Hem participat en el Circuït de Violència de gènere de Sant Joan Despí i de Cornellà de Llobregat.

Hem realitzat difusió dels actes organitzats pels diferents municipis en:

8 Dia internacional de la Dona treballadora, difusió de les activitats programades al diferents municipis
25 novembre dia internacional contra la violència masclista difusió de les activitats programades als diversos municipis així com el material divulgatiu.

Hem participat en la Xarxa d'Infància i Adolescència de Cornellà de Llobregat en el Grup de treball de casos en xarxa amb casos portats amb la metodologia de treball en xarxa. Aquest grup ha estat molt actiu de forma telemàtica tant en el període de confinament com posteriorment degut a la sensibilitat dels casos tractats amb menors en situació de vulnerabilitat. Diversos professionals del CAS hem assistit en la coordinació de diversos casos.

- ✓ **Programes de Commutacions i de Suspensió del pagament de sancions per consum de cànnabis a la via pública**

Hem realitzat contactes de coordinació periòdica per a l'avaluació i seguiment del programes de Commutació de Cornellà, , amb els referents de l'Assessoria jurídica de la Regió Policial Metropolitana Sud i amb els referents de Acció social.

- ✓ **Programa Salut i Escola**

Hem participat en les reunions de coordinació i seguiment de casos entre referents del CSMIJ, infermers de Salut i escola i referent del CAS
que es van realitzar durant l'any

- ✓ **Associacions d'afectats dels 4 Municipis**

Continuem donant suport a demanda a les associacions d'afectats dels municipis tot i que degut al confinament no s'han pogut reunir en els locals assignats.
ARE (Associació d'alcohòlics d'Esplugues de Llobregat).

ADELANTE Associació de familiars de malalts drogodependents de Cornellà de Llobregat

Associació de Familiars de Malalts Mentals del Baix Llobregat.

- ✓ **Mitjans de Comunicació**

TV Esplugues:
Hem participat en el Programa Línia de Serveis amb els temes:

- ✓ Alcohol i Depressió.
- ✓ Abordatge holista de les addiccions.

Ràdio Cornellà:

Hem participat al programa Dijous de salut amb els temes:

- ✓ Addicció al sexe
- ✓ Dona i addiccions
- ✓ Programes de Intervenció en violència masclista dels del CAS
- ✓ El procés terapèutic de les addiccions i Entrevista Motivacional

4. ACTIVITATS FORMATIVES I DOCÈNCIA

Al llarg de l'any 2022 , els professionals del Servei de Drogodependències Fontsanta, han realitzat diverses activitats docents, investigadores i formatives:

Docència ,Alumnes en Pràctiques i Recerca

En conveni amb el Màster de Salut Mental Comunitària de la UB ha realitzat pràctiques una terapeuta ocupacional.

Hem realitzat reunions per assessorar alumnes del Grau de Treball Social sobre el rol professional en l'àmbit de la Salut Mental i Dones en situació de dependència a l'alcohol

Formació Continuada

Al llarg de l'any 2022 els professionals del CAS han assistit a Congressos, Cursos i Seminaris dins del programa de Formació continuada en les diverses àrees d'activitat del Servei.

- ✓ Sessions clíniques amb periodicitat mensual o bimensual de intercanvi de formació entre professionals del servei.
- ✓ Assistència a cursos i seminaris que es detallen a continuació:

Data de realització	CURS/JORNADA/CONGRES	Qui organitza
01/02/2022	Master en psicoterapia con EMDR	UNED
03/02/2022	Curs intervenció en tabaquisme	Agència de Salut Pública
14/02/2022	Office 365 Excell Bàsico	La Empresa
15/02/2022	Codi tipus. Regulació de l'Eutanàsia i reforma del suport a les persones amb discapacitat: l'impacte en protecció de dades	UCH
16/02/2022	Conceptes basics sobre la aplicació de la llei orgànica de regulació de la eutanàsia	INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT
19/02/2022	Laneurobiologia_del_maltrato_infantil_1805316B H873D740A Begoña de Irala 19-02-22	Asociación EMDR España
16/03/2022	Jornada negociació col·lectiva sectorial	UCH
24/03/2022	Al·lèrgia – anafilaxia	CAMFIC

26/03/2022	Emergències EMDR	Fundación Francisca Garcia
01/04/2022	Cóm millorar la practica professional en la resposta a la demanda a ajudar a morir.	CAMFIC
03/04/2022	Telemedicina como incorporar las teleconsultas con éxito	Fmil
03/04/2022	Trastorno por Déficit de Atención y hiperactividad en adultos	HUVH
04/04/2022	Igualtat efectiva i erradicació de la violència masclista a l' àmbit sanitari	Surinya
08/04/2022	Intervención en emergencias y primeros auxilios emocionales en niños, adolescentes y sus familias o acompañantes	A. Española EMDR
30/04/2022	Reciclatge en SVB+DEA en situacio de risc	ICS
05/05/2022	Implicacions de la COVID-19 sobre l'ètica de les organitzacions	UCH
13/05/2022	XII jornada associativa de la Unió	UCH
27/05/2022	Experiències traumàtiques en addiccions	Socidrogalcohol
01/06/2022	Emdr fomentando la regulacion emocinal y recursos parentales	ASOC ESPAÑOLA DE EMDR
01/06/2022	Entrevista Motivacional	Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques
03/06/2022	Jornada 50+ Trajectòries que fan vincle	Fundació Eulàlia Torras de Beà
03/06/2022	TDAH en adultos	Rubio
08/06/2022	2a edició: Aspectes a tenir en compte de la normativa de protecció de dades en l'àmbit de recursos humans	UCH
13/06/2022	Curs Abordaje del Tabaquismo desde Atención Primaria	Dirección General de

		Salud Pública. Ministerio de Sanidad
01/07/2022	Dinàmiques mediadores i de gestio del conflicte	A. Entitats Sanitàries
07/07/2022	El repte de incorporar el compromís social en la gestió de les organitzacions	UCH
06/08/2022	X IV Jornadas de Socidrogalcohol	Asociación Socidrogalcohol
01/09/2022	Proyecto Preco: análisis de utilización de pregabaliza en pacientes con consumo de cocaína	Bio- estudios Científicos
19/09/2022	Curs sobre chemsex, prevenció, detecció i abordatge a Catalunya	Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques
01/10/2022	EMDR Disregulación emocional	A.E. EMDR
14/10/2022	IV Jornada +Futur Ens movem per les persones. Superem barreres. Implementem	UCH
27/10/2022	Formació en l'aplicació del protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la parella (vmap) en homes usuaris de la XAD	SGAVITSHV
30/10/2022	VI Jornada de tabac i Salut Mental	Grup treballa tabac i SM de l'Agència de la Salut Pública de Catalunya
01/11/202	Manejo de Depresión	Grupo Saned
23/11/2022	Formació PAE-TPI: Tractaments psicoterapèutics	Programa PAE-TPI
30/11/2022	XVI Jornades de gènere i patologia dual	Associació de Infermeria familiar i comunitària
16/12/2022	Jornada Tractament amb heroïna: una alternativa. Antecedents, situació actual i reptes de futur.	SGDD

5. ACTIVITATS DE COORDINACIÓ.

Servei Català de la Salut

Hem establert reunions amb la direcció del Sector sanitari del Baix Llobregat Centre-Litoral i l' Hospitalet de Llobregat., Regió Sanitària Barcelona del Servei Català de la Salut (CatSalut) per al seguiment del servei.

Hem assistit a una reunió amb la Oficina recepta electrònica sessió tècnica territorial.

Hem participat a la Comissió de salut mental de farmàcia.

Hem participat al grup de treball per a definir el Model de Treball del circuït de urgències psiquiàtriques de la regió sanitària

Hem participat a les reunions de presentació del programa PAICSAMAEC: programa d'abordatge integral dels casos de salut mental i addiccions d'elevada complexitat i les reunions de Pla Funcional Territorial dels Equips Guia-PAICSAMAEC de l'RSB Àmbit Metropolità Sud i el Vallès Oriental.
Hem format part de la Comissió Tecnica Operativa 1 del territori assistint a les reunions programades.

ICS –Institut Català de la Salut (Servei d´ Atenció Primària Baix Llobregat Fontsanta

El laboratori del l'Hospital de Bellvitge, continua fent totes les proves analítiques i determinacions de drogues en orina.

Hem continuat treballant amb els diferents equips de les àrees bàsiques de salut i els seus professionals així com la direcció del SAP per a coordinació de casos.

Hem reprès el programa de interconsultes entre el CAS i els diversos equips de atenció primària del territori durant els mesos de gener i febrer.
Hem participat a la Comissió mixta SAP Salut Mental i a les reunions de directors de PSI.

ASSIR

S'ha realitzat coordinacions amb les derivants de les dones gestants i una reunió amb l'equip de direcció p per a la revisió del protocol de detecció i derivació de ones gestants.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut . Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques.

Mensualment s'han incorporat les dades mensuals de les activitats. Així com dels pacients en tractament amb metadona els inicis de tractament al Sistema de informació de drogues de Catalunya SIDC

Hem realitzat les coordinacions oportunes amb el responsables del seguiment del programa de sobredosis i els responsables de la coordinació del programa de intercanvi de xeringues a les farmàcies de Cornellà de Llobregat.

Conjuntament amb el CAS Baix Llobregat Centre, els responsables de la comissió de metadona de la Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques i la Farmàcia de l'hospital de Bellvitge hem elaborat una **Guia d'Actuació de Professionals del Programa de Tractament amb Agonistes Opioides**

Hospital Moisès Broggi

Hem realitzat una reunió de coordinació amb professionals de Medicina interna, Psiquiatria i Psicologia per abordar la coordinació i derivació de pacients compartits.

Hem derivat els pacients detectats mitjançant el un circuit funcional de derivació dels usuaris atesos al CAS amb VHC positiu per facilitar l'accés al tractament i així aconseguir erradicar aquesta infecció en el marc del Programa de detecció i Cribratge de Hepatitis C en usuaris del CAS.

Unitat de Dispensació de Metadona i Unitat de desintoxicació de l'Hospital de Bellvitge

S'han realitzat reunions periòdiques amb els professionals a l'hospital de Bellvitge per tal de coordinar casos i establir protocols de seguiment i derivació.
A més de la coordinació i el seguiment dels casos, també s'han abordat diferents temes relacionats amb la pràctica diària.
El flux d'informació telefònica o per fax és molt freqüent.

Farmàcia de l'hospital de Bellvitge

Continuem en estreta coordinació amb els professionals que elaboren la metadona que nosaltres subministrem, mensualment, en les reunions a la Unitat de Metadona de l'hospital de Bellvitge. Les peticions de metadona es

realitzen per fax, i també hi mantenim un estret contacte telefònic amb el farmacèutic responsable de la metadona. Hem establert coordinacions per a la elaboració de la Guia d'Actuació de Professionals del Programa de Tractament amb Agonistes Opioides i la elaboració del protocol de tractament amb Buvidal.

Farmàcies que dispensen metadona

Coordinació amb els professionals de les dues farmàcies que actualment dispensen metadona a al municipi de Cornellà ens hi hem coordinat per a la derivació i el seguiment dels pacients.

Unitat de Patologia Dual de Martorell

S'han realitzat coordinacions telefòniques i per fax dels casos derivats, pacients amb problemes de consum de drogues il·legals i patologia mental en els períodes en que ha estat oberta la unitat.

Unitat de Patologia Dual de Sant Boi

S'han realitzat coordinacions telefòniques i per fax dels casos derivats, pacients amb problemes de consum d'alcohol i patologia mental en els períodes en que ha estat oberta la unitat.

Hospital psiquiàtric de Sant Boi

S'han realitzat coordinacions amb els professionals, tant per a la derivació de casos per a ingressar com per a assumir els casos de la zona que surten d'alta de l'hospital. Hem ates les derivacions del Codi Risc Suïcidi.

Unitat ADI de hospitalització a domicili.

Enguany no hem tingut cap cas ingressat.

Centre de Salut Mental d'Adults de Cornellà i Esplugues

Hem realitzat durant l'any coordinacions amb els professionals d'aquests centres per coordinar casos. La relació telefònica per tractar cas per cas ha estat fluida.

Amb el CSMA de Cornellà i el CSMA d'Esplugues hem designat un referent per a cada servei per tal de tractar els casos que requereixen una intervenció compartida.

Hospital de dia de Salut Mental

Hem realitzat durant l'any coordinacions amb els professionals d'aquests centres per coordinar casos.

Programa de tractament de trastorn límit d' Esplugues de Llobregat

Hem establert contactes freqüents telefònics per a la coordinació dels casos compartits.

Llar Residència per a Malalts Mentals d'Esplugues de Llobregat.

Hem establert contactes freqüents telefònics per a la coordinació dels casos compartits.

Centre de Salut Mental Infanto juvenil

Al llarg de l'any s'ha compartit l'atenció dels adolescents que presenten problemes de consum revisant de forma continuada el protocol inicial de la

Unitat Funcional CAS-CSMIJ, mantenint els espais d'Inter consulta i flexibilitzant la intervenció per tal d'adequar-les a les necessitats dels casos atesos. Les reunions inicialment presencials han passat a ser telemàtiques.

Hem continuat el flux de derivació dels casos atesos inicialment al CAS per tal que tinguin una visita amb un especialista de psiquiatria infantil i planificar la intervenció des dels dos serveis.

S'ha realitzat coordinacions amb els professionals per al seguiment de casos de menors atesos al CSMIJ amb pares atesos al CAS.

S'ha participat a les reunions de seguiment del programa Salut i Escola amb les professionals de infermeria i professionals del CSMIJ.

Programa PAE TPI:

Hm participat a les reunions de coordinacions del programa PAE-TPI ales dues subunitats funcionals així com a la reunió del PAE TPI territorial conjunta

CIE Sant Feliu

S'ha realitzat coordinacions amb els professionals per al seguiment de casos a més de la participació conjunta els circuïts municipals de violència masclista

Coordinacions amb altres CAS

S'ha coordinat en diferents CAS per la derivació o recepció de pacients, sobretot pacients en PMM, tant de Catalunya com de la resta de l' estat.

Creu Roja de Cornellà

Coordinació per al transport de les mostres d'orina, així com de la metadona.

Mossos d'Esquadra i policia local de Cornellà, Esplugues de Llobregat, Sant Joan Despí i Sant Just Desvern

S'han realitzat coordinacions per al seguiment del protocol de commutació de sanció administrativa per consum a la via pública amb l'Ajuntament de Cornellà en col·laboració amb Serveis Socials, Policia local i Policia autonòmica.

S'han establert coordinacions per a la dispensació de la metadona a pacients que han detingut.

Els pacients que prenen la metadona i han estat detinguts són acompanyats per la policia, o bé aquesta ve a recollir les dosis perquè així els detinguts no hagin d'interrompre el tractament.

EAIA Cornellà/ DGAIA

Al llarg de l'any s'ha mantingut coordinació entre professionals per al seguiment compartit de famílies tutelades per la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència ateses al CAS

Departaments d'Acció Social d'Atenció Primària dels quatre municipis

Al llarg de l'any s'ha mantingut coordinació en reunions i entrevistes telefòniques entre professionals per al seguiment compartit dels casos derivats per ells i compartits entre serveis.

Grup de Treball de casos en Xarxa de la Xarxa d'Atenció a Infància i adolescència de Cornellà

Hem participat en el treball en xarxa per al seguiment de diverses famílies en les quals estan intervenint diversos serveis sanitaris i socials i on nosaltres tractem algun dels membres,

Equips de Mesures Penals Alternatives

Al llarg de l'any s'ha mantingut coordinació en entrevistes telefòniques i reunions entre professionals per al seguiment compartit dels casos derivats beneficiaris de mesures penals alternatives. Es va realitzar dues reunió amb els professionals dels dos equips, MPA i CAS per a la presentació dels nous professionals dels equips.

Departaments de Salut dels quatre municipis

Hem mantingut una entrevistes de coordinació amb les Regidores de dels ajuntaments per al seguiment del servei

Hem participat en els Consells de Salut de Sant Joan Despí i de Cornellà i en la Taula de Salt Mental de Sant Just Desvern., la Taula de Salut Comunitària de Cornellà i la Taula de Salut Mental de Cornellà.

Centres penitenciaris

Al llarg de l'any s'ha mantingut coordinació entre professionals per afavorir la continuïtat assistencial entre el CAS i els Centres penitenciaris així com la coordinació dels caos que estan en Secció oberta o Centre Obert

Centres Residencials d'Acció Educativa (CRAE)

Al llarg de l'any s'ha mantingut coordinació entre professionals per al seguiment compartit de casos.

Recibaix

Al llarg de l'any s'ha mantingut coordinació entre professionals per al la derivació i seguiment compartit de casos.

Coordibaix

Al llarg de l'any s'ha mantingut coordinació entre professionals per a la derivació i el seguiment compartit de casos.

Pla de prevenció de riscos laborals

S'ha mantingut diverses coordinacions amb la responsable de l'avaluació i planificació de l'acció preventiva en el nostre servei de MC Mutual.

Professionals informàtics

S'hi ha mantingut un contacte freqüent i continuat per a la manteniment del sistema informàtic en el nostre treball de cada dia, sobretot per al recull de les dades i la seva posterior explotació. S'ha seguit formant el personal els canvis en els programes informàtics.

Coordinadora de CAS de Catalunya

Hem participat en les reunions bimensuals de la plenària de la Coordinadora així com en el Grup de treball d' infermeria i en el grup de treball d'adolescents.

Coordinacions amb els recursos de reinserció específics i inespecífics

Hem establert les reunions de coordinació necessàries per a la derivació de pacients així com amb altres centres i serveis de la Xarxa d'Atenció de Drogodependències de Catalunya i altres comunitats terapèutiques .

Facultat de Psicologia (UB) Màster de Salut Mental comunitària

S'han mantingut trobades i coordinacions per al seguiment dels alumnes que realitzen pràctiques al CAS Fontsanta.

Fundació Habitat3

S'ha mantingut reunions de seguiment del projecte i coordinació entre entitats que disposen de un pis protegit per establir normes de funcionament.

Altres recursos de la XAD

S'ha mantingut coordinacions per al seguiment de pacients atesos al Servei amb altres serveis i recursos amb els que s'ha intervingut de forma coordinada (Centres i programes de reinserció, comunitats terapèutiques, centres residencials d'acció educativa).

FÒRUM SALUT MENTAL I ADDICCIONS

Assistència a reunions de Fòrum de Salut Mental així com a reunions de coordinació de grups de treball

Unió Catalana d'Hospitals

Participació en diverses comissions i reunions (normalment telemàtiques) de la Unió (Salut mental, gerència, recursos humans, innovació, etc.)

Reunions periòdiques durant l'any

A part de les detallades en els apartats anteriors, hem mantingut les següents:

Reunió setmanal de tot l'equip del Servei per valorar casos, coordinar activitats, comentar incidències i compartir activitats de formació continuada o projectes.

Reunions per grups de treball específic: teràpies de grup, prevenció, reinserció, metadona, etc., en funció de les necessitats.

Reunions del Consell de direcció de PAS.

B. REQUERIMENTS D'INFORMACIÓ

6. CARTERA DE SERVEIS :

Programes Assistencials	Si	No
Programes de tractament segons substància		
Programa d'Alcoholisme (POH)	X	
Programa de cocaïna i altres psicoestimulants (PC)	X	
Programa orientat a l'abstinència d'opiacis (PO)	X	
Programa de cànnabis (PCA)	X	
Programa d'altres substàncies (PA)	X	
Protocols de suport als programes de tractament		
Programa de comorbiditat psiquiàtrica (PCP) **inclou PAE-TPI Programa atenció especialitzada psicosi incipient**	X	
Programa de trastorn addictiu sever (TAS) *inclòs a PCP	X	
Programa d'intercanvi de xeringues	X	
Programa de manteniment amb metadona	X	
Altres:		
Programa de detecció precoç de malalties infecto contagioses	X	
Programa d'atenció a adolescents amb trastorn per ús de substàncies psicoactives (PAD)	X	
Programa Beveu menys (BM)	X	
Programa per a l'abordatge de la violència contra la parella a la XAD (drogues-Violència)	X	
Actuacions preventives amb joves/adolescents als centres, escoles i comunitat (si hi ha demanda)*	X	
Programa de tractament d'addiccions comportamentals	X	

*Al nostre territori existeix un programa de prevenció municipal

Cartera de serveis :

Programa lliure de drogues (alcohol, heroïna, cocaïna, cànnabis, drogues de disseny, tabac i altres).
Programa de manteniment amb metadona.
Programa d'atenció a la Patologia Dual (amb intervenció amb el pacients amb trastorn addictiu sever).
Programa de treball familiar.
Programa de tractament d'adolescents consumidors.
Programa d'Intervenció Grupal.
Programa de Violència contra la parella
Programa de salut.
Programa de prevenció.
Programa de reinserció.
Programa de disminució de danys.
Programa de formació i docència.
Programa experiència pilot d habitatge social.
Programa de coordinació i interconsulta amb Atenció primària de salut.

Altres programes:
Programa de tractament d'addiccions comportamentals.
Programa d'atenció especialitzada als primers episodis psicòtics PAE-TPI

CAS FONTSANTA	
PROGRAMA LLIURE DE DROGUES	ALCOHOLISME HEROÏNA CÀNNABIS TABAC ALTRES SUBSTÀNCIES Programa de detecció interconsulta i tractament de dones gestants consumidores (Pacte territorial)
PROGRAMA DE MANTENIMENT AMB METADONA	3 punts de dispensació Rotació de casos atesos
Atenció a la PATOLOGIA DUAL	Programa d'atenció especialitzada als primers episodis psicòtics PAE-TPI Derivació hospitals Tractament ambulatori Tractament compartit amb CSMA, Programa TLP, Llar residència d'Esplugues, hospital de dia , centre de dia…
INTERVENCIÓ FAMILIAR	Transversal orientat a pacients dels altres programes.
PROGRAMA D'ADOLESCENTS	UNITAT FUNCIONAL CAS-CSMIJ Protocol intervenció conjunta CAS-CSMIJ Protocol instituts i EAPS avalat per Inspecció Protocol Serveis Socials i policia local Consulta, teràpia individual i familiar Formació Salut i Escola Xarxa d'Adolescents de Cornellà
TERÀPIES GRUPALS	TG per a problemes de consum d'alcohol i de cocaïna Sessions multi familiars Assistència del fills dels afectats TG de tabac Coordinació i assessorament amb professionals derivants
PROGRAMA DE INTERVENCIÓ EN VIOLÈNCIA CONTRA LA PARELLA	Detecció i intervenció terapèutica individual Derivació a recursos especialitzats Formació de professionals Participació en circuïts municipals de VCP
PROGRAMA DE SALUT	Entrevistes d'educació sanitària Entrevistes de reducció de danys Detecció patologia orgànica i derivació Vacunació HB Intercanvi de xeringues Dispensació de preservatius

	Determinacions de drogues en orina Dispensació de medicaments diària
PROGRAMA DE PREVENCIÓ I DE REINSERCIO SOCIAL	Formació als professionals de les ABS en substitució de les Benzodiazepines per medicació amb baix perfil d'abús. Intervencions comunitàries Seguiment Programa Beveu Menys amb interconsulta amb ambulatoris. Intervencions escolars en coordinació amb el programa d'adolescents Compliment alternatiu de condemnes Atenció a tercer grau i secció Oberta PIRMI Seguiment casos d'EAIA Derivació a recursos específics per a drogodependent Assessorament sobre recursos normalitzats de la comunitat Entrevistes motivacionals
PROGRAMA DE FORMACIÓ I DOCÈNCIA	Conveni amb la Facultat de Psicologia, UB Conveni amb el Màster Cognitiu Social de la Facultat de Psicologia Conveni amb l' Escola de Treball Social Conveni amb l' Escola d'Infermeria de Bellvitge Formació en servei per a metges d'àrees bàsiques Docents del Màster d' Infermeria de Salut Mental, Fundació Sant Joan de Déu. Formació continuada dels professionals del servei.
PROGRAMA PILOT	Habitatge social per a persones en risc d'exclusió
PROGRAMA PILOT	Programa de tractament d'addiccions comportamentals
ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT	Programa de coordinació i interconsulta amb Atenció primària de salut

7. PARTICIPACIÓ TERRITORIAL

Acords	Si	No
Signatura Pacte Territorial	*	

***Es va presentar la proposta d' objectius però no es van arribar a signar**

Pacte Territorial 2021-2022

Acord coordinació ASSIR-Salut Mental i Addicions

Objectius 2021-2022	Millorar l'atenció a les dones gestants amb problemes de salut mental i addiccions en base a la coordinació entre els serveis implicats: CAS, ABS, ASSIR, CSMA, CSMIJ.
Actuacions 2021-2022	Realitzar, com a mínim, una reunió del grup de treball que faciliti l'atenció a les dones gestants amb problemes de salut mental i addiccions en base a la coordinació entre els serveis implicats. Revisió dels circuits de derivació de dones adolescents embarassades.
Entitats implicades	SAP BLLC, PAS, CSMA, CSMIJ, ASSIR.

Acord coordinació AP-CAS

Objectius 2021-2022	**Potenciar la coordinació entre els equips d'Atenció Primària i els CAS**
A**ctuacions 2021-2022**	Establir espais de coordinació i interconsulta entre ABS i CAS de forma regular Participació de la direcció del CAS amb els equips directius de les ABS, CSMA i CSMIJ.
Indicador	Nombre de reunions i nombre de ABS amb què s'ha realitzat les sessions d 'Interconsulta.
Entitats implicades	SAP BLLC, PAS, ABS, CSMA, CSMIJ.

Objectius 2022-2023	**Posada en marxa i consolidació de la Comissió Mixta AP-Salut Mental (CMSM)**
Actuacions 2022-2023	1. Calendari de reunions.
	2. Elaboració i aprovació d'actes.
	3. Establir línies de treball
	4. Creació de grups de treball territorials locals.
Entitats implicades	SAP CENTRE, Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues, Hospital Sagrat Cor, Sant Joan de Déu de Sant Boi de Llobregat HSM, CSMA Esplugues, CSMA St Feliu, CSMA Cornellà, CSMIJ Cornellà, CSMIJ Molins de Rei, Hospital de Dia, CASD BLL Centre i CASD BLL Fontsanta i CDIAP.

Dintre de la Comissió mixta AP – Salut Mental amb la direcció del SAP hem establert l'objectiu de conèixer i millorar la continuïtat assistencial AP-CAS.

Aquest objectiu permetrà gestionar les visites que han de visitar els Centres d'Atenció i Seguiment (CAS) de cada zona amb l'objectiu de conèixer el número total de visites derivades des dels Centres d'Atenció Primària (CAP) i d'aquestes el número de visites que es duen a terme en els CAS.

Avaluació / Indicadors

Número total derivacions creades als Equips per visitar a CAS.
Número total visites que arriben a CAS dels derivats des del EAP
Número total de casos actius a CAS

8. PRESCRIPCIÓ

Recepta	Si	No
Utilització de recepta electrònica*	X	