



Taula rodona sobre Unitats

dBaB ha assegut a la seva taula de debats els responsables assistencials del nostre Hospital per parlar sobre les Unitats de Procés Assistencial (UPA), que fins ara havíem anomenat unitats funcionals. La Dra. Victòria Amargós, adjunta mèdica a la Direcció General, la Sra. M. Dolors Casacuberta, directora d'Infermeria, el Dr. Artur Puig, director mèdic, i el Dr. Albert Vives, director de planificació i avaluació, van parlar sobre aquesta nova manera d'organitzar l'assistència, del perquè de la seva implantació i dels avantatges que comporta tant per als clients com per als professionals.

Abans de començar amb el debat, cal explicar d'una manera clara i concisa què és una UPA o Unitat de Procés Assistencial: és l'agrupació, no jeràrquica, de diferents professionals que orienten les seves accions a un problema de salut concret, a fi de donar-li la resposta assistencial més adient. Significa organitzar el fet assistencial d'una manera participativa i activa, tot oferint una assistència integral i personalitzada als nostres clients i disminuint els costos per procés, ja que la seva eficiència es fonamenta en l'optimització organitzativa.

Per què es vol organitzar l'assistència per UPA?

M. Dolors Casacuberta: És una qüestió de coherència amb el que diu la nostra Visió Comuna respecte a la nostra Missió, el nostre Objectiu i els nostres Compromisos. La nostra Missió és servir la nostra població oferint els serveis sanitaris i socio-sanitaris que contribueixin de manera integral i personalitzada a la millora de la seva salut i la seva qualitat de vida. El nostre

Objectiu és garantir la millora contínua de la qualitat assistencial gràcies a la col·laboració entre els professionals i donar resposta amb eficiència a les necessitats dels malalts. I entre els nostres Compromisos hi ha el de fomentar el treball en equip i impulsar la interdisciplinarietat entre els professionals. Per assolir tot això ens pot ajudar d'una forma inequívoca aquesta nova forma d'organitzar l'assistència que són les UPA.

Albert Vives: L'objectiu bàsic és donar solució als problemes dels malalts d'una manera eficient. Les estructures jeràrquiques actuals dels hospitals no responen a les autèntiques necessitats dels clients.

Victòria Amargós: És un canvi filosòfic important, ja que actualment els hospitals segueixen organitzats d'una manera clàssica en la qual el procés s'organitza en funció del professional i no sempre respon a les necessitats del malalt.

Artur Puig: Tradicionalment, el metge ha estat acostumat, perquè així ha estat format, a treballar sol en relació directa amb el malalt. L'estructura jeràrquica actual dificulta que l'abordatge dels problemes de salut pugui fer-se realment en equip. El malalt va passant de servei en servei i de professional a professional, la qual cosa no afavoreix el continuïtat assistencial i és certament frustrant per al professional, perquè només veu aspectes parcials del procés del malalt. És qüestió d'organitzar l'Hospital al voltant dels problemes de salut del malalt.

Qui mana a les UPA?

VA: El client.

MDC: Sí, això ha de ser així, però baixant al terreny d'allò més concret podem dir que les UPA haurien de tenir un líder natural, l'especialitat del qual pot variar segons el procés, una

persona amb capacitat per coordinar tot l'equip a l'entorn del malalt. Aquest és un dels reptes dels hospitals que treballen per UPA, perquè és cert que estem acostumats a treballar de manera individual i que algú ens digui el que hem de fer. Cal anar cap a les decisions compartides per un equip interdisciplinari que hagi tingut en compte l'opinió del malalt.

VA: Jeràrquicament els professionals depenen d'un director de servei. El servei l'hem d'entendre com el dipositari dels coneixements i les habilitats de les especialitats medicocientífiques. Ara el que no podem fer és tot el contrari del que fem, perquè no tots els problemes de salut requereixen l'existència d'una UPA. L'Hospital ha de contemplar diferents possibilitats: processos que es tracten en una UPA, malalts que s'han de tractar en l'àmbit del servei, altres que hauran de ser assistits a domicili, etc. Amb les UPA s'obre el ventall de maneres de prestar assistència.

Com s'aniran implantant les UPA?

AV: Això ha de ser un procés evolutiu. Hem d'anar a poc a poc, treballant amb processos concrets i fer-ho de manera totalment progressiva, per tal que el professional vagi entenenent i estigui convençut que les UPA han de funcionar perquè és bo per a tothom.

En què canvia aquest model assistencial la relació amb el malalt?

AP: El malalt ha de tenir la percepció que està permanentment informat i que participa de les decisions que es prenen sobre el seu procés. Si en acabar la seva estada el malalt se'n va amb aquesta percepció, vol dir que el procés ha estat eficient i de qualitat. Aquest és un dels indicadors més importants i definitius per valorar la

qualitat d'aquesta línia assistencial.

Quins criteris es tenen en compte per projectar o posar en marxa una UPA?

MDC: Es té en compte, per exemple, que la complexitat del problema de salut requereix la participació activa de diferents professionals.

VA: També és important tenir en compte el nombre de persones afectades per un problema de salut determinat i la seva oportunitat en relació al moment que viu la institució; és a dir, que en un moment determinat interressi per a l'evolució de l'Hospital i dels seus professionals.

Però, al marge de quines malalties o processos es tracten des d'una UPA, el més important és el canvi cultural que comporta.

Quin és el grau de sensibilització o predisposició dels professionals del nostre Hospital per treballar d'aquesta manera?

MDC: Pel que fa al personal d'infermeria jo detecto que hi ha la predisposició necessària i fins i tot les ganes de treballar d'una manera diferent, en benefici del malalt i del professional. Potser perquè el personal d'infermeria, per la seva formació, té una visió global del malalt i de com les seves necessitats bàsiques resulten afectades per la malaltia.

La veritat és que el personal d'infermeria que ha començat a treballar en UPA està molt satisfet de l'experiència.

AV: Sensibilització n'hi ha, però també hi ha una certa por al canvi, pel que ja hem comentat respecte que les estructures jeràrquiques actuals no responen a aquesta línia assistencial.

VA: Hi ha, com és lògic, professionals mèdics més sensibilitzats i disposats que d'altres. En tot cas, el que cal és que de tant en tant ens aturem per veure el