



Ajuntament
d'Olesa de Montserrat

és salut pública

és participació

Taller d'escolta sobre el funcionament i millores

Informe de resultats

Direcció facultativa:



Ajuntament
d'Olesa de Montserrat

Realitzat per:



espai d'anàlisi social

Rambla Guipúscoa, 77-79, Bx.1ª 08020 Barcelona

Tel: 93 278 19 82 Web: www.edas.cat

Direcció tècnica i redacció de l'informe:

Manel Gil

Dinamització dels grups de treball i buidament de resultats:

Manel Gil

Xavier Moreno

Marc Rojas

Joan Rosés

Xavier Tercero

Índex

1. Context i finalitat de la sessió	4
2. Metodologia i organització de la sessió de treball	5
Estructura del taller participatiu.....	5
3. Resultats del treball als grups.....	8
4. Principals conclusions.....	20
5. Valoracions del taller.....	25

1. Context i finalitat de la sessió

En els darrers temps al municipi d'Olesa de Montserrat, com en la resta del territori, es manifesta entre la població un cert malestar i preocupació envers les prestacions dels serveis de salut.

Davant d'aquesta situació l'Ajuntament del municipi ha considerat convenient impulsar una acció participativa per afavorir l'escolta entre tots i totes aquelles que formem part del mapa de salut del municipi. Aquesta s'ha organitzat al voltant de tres espais participatius:

- La vessant comunicativa del procés s'ha articulada a través d'un espai a la plataforma Participa 311 de participació online del municipi <https://participa311-olesademontserrat.diba.cat/processes/serveisdesalut>
- Una sessió extraordinària de la Taula de Salut, celebrada el 2/2/2023, amb l'objectiu de preparar la metodologia i continguts d'una sessió oberta amb el veïnat.
- Una sessió d'escolta amb la ciutadania, celebrada el dia 9/03/2023 amb la finalitat de permetre aprofundir en el coneixement del sistema actual de salut al municipi i analitzar les seves febleses i forteses en un format deliberatiu.

Aquest document exposa la metodologia i els resultats obtinguts durant la sessió d'escolta amb el veïnat.

2. Metodologia i organització de la sessió de treball

La sessió deliberativa ha tingut lloc el dia 09/03/2023 a les 18:00h, a l'edifici l'Escorxador, ubicat al carrer Mossèn Jacint Verdaguer, 30, del municipi, entre les 18:00h i les 20:00h.

La finalitat de la sessió ha estat generar un debat i reflexió a partir del coneixement del sistema de salut actual del municipi i recollir informació a partir de l'experiència del veïnat sobre quines són les seves febleses i forteses a fi de sistematitzar-les per al seu posterior anàlisi.

La sessió ha estat anunciada a través de canals municipals de comunicació i també s'ha fet cartelleria distribuïda en els carrers de la població.

S'ha registrat l'assistència a la sessió de 105 persones, de les quals 65 han estat dones i 40 han estat homes.



Estructura del taller participatiu

18 h Benvinguda i motivació/objectius de la trobada -- Miquel Riera, Alcalde d'Olesa de Montserrat

18:10 h Com es farà la sessió – EDAS

18:15 h Part informativa:

- Dimensionament dels serveis de Salut a Olesa - Raúl Serra, Departament de Salut (10 minuts)
- Els serveis sanitaris assistencials a Olesa: situació actual– Mútua de Terrassa, CAP d'Olesa de Montserrat (10 minuts)
- La Taula de Salut a Olesa de Montserrat. Creu Roja com a membre de la Taula de Salut (10 minuts)

18:45 h Treball deliberatiu en grups. EDAS

19:45 h Posada en comú resum de cada grup. EDAS

20:00 h Tancament de la sessió

La sessió s'ha organitzat en dos moment principals:

- En un primer moment, de caràcter informatiu, representants de diferents serveis de salut del municipi han compartit informació sobre la realitat dels serveis de salut al municipi, partint del dimensionament dels serveis sanitaris a la població en contrast amb el conjunt de l'àrea bàsica de salut en la que està inclosa, passant per compartir informació sobre altres serveis sanitaris complementaris als assistencials i finalment amb la presentació de la Taula de Salut, l'òrgan municipal consultiu de participació en l'àmbit de la salut pública.
- En un segon moment s'ha dut a terme una dinàmica de treball de caràcter deliberatiu, durant la qual les persones assistents han tingut l'oportunitat d'expressar les seves necessitats, demanada d'aspectes a millorar i potencialitats, respecte els serveis sanitaris del municipi.

Dinàmica deliberativa

La part deliberativa de la sessió s'ha desenvolupat segons s'exposa a continuació:

1. Benvinguda i distribució dels assistents en grups. (acció prèvia)

Prèviament a l'inici de la sessió, a la recepció de les persones assistents, aquestes han estat a distribuir-se de manera aleatòria en **cinc grups de treball, cada un dels quals estava facilitat per una persona de l'equip extern de participació.**

Posteriorment a la part informativa

2. Desenvolupament de la dinàmica de treball en grups 60'

- Presentació de la persona dinamitzadora i roda de presentació de les persones participants.
- Els 5 grups han treballat simultàniament en taules diferenciades. La persona dinamitzadora de cada grup s'ha encarregat de gestionar les dinàmiques i recollir les aportacions dels veïns i veïnes.
- El debat en els grups s'ha estructurat al voltant dels següents eixos de treball, amb la voluntat d'identificar Fortaleses (aspectes a potenciar) i Febleeses (aspectes a millorar), a la voluntat de sistematitzar-los i generar categories:

	Febleeses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
Dimensions de la salut		
Salut assistencial local (primària)		
Salut assistencial comarcal (CUAP i Hospital)		
Salut preventiva i salut comunitària		
Salut mental		
Altres serveis sanitaris (farmàcia, ATS, ambulàncies,...)		

3. Conclusions 15'

Un cop finalitzat el debat als grups de treball, s'han compartit les conclusions del debat a cada un dels grups, a partir d'un resum que ha efectuat cada una de les persones dinamitzadores.

Finalment s'ha convidat a les persones participants a respondre un qüestionari online d'avaluació de la sessió, ubicat a l'espai web del procés.

3. Resultats del treball als grups

Els resultats del treball a cada un dels grups ha estat el següent:

GRUP BLAU

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
Salut assistencial local (primària)	<p>En línies generals les persones participants tenen una visió molt negativa sobre la pèrdua de serveis, en el darrers anys, al CAP d'Olesa. Aquest fet genera neguit i malestar entre la població pel risc sobre la salut i la pèrdua de qualitat de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No hi ha atenció pediàtrica d'Urgències. En aquests casos es deriva als infants d'urgències al CUAP de Sant Andreu de la Barca o a l'Hospital de Martorell. - Les urgències generals del CAP d'Olesa tanquen a les 20h i tot el cap de setmana. Les persones usuàries que tenen una urgència mèdica a partir de les 20h i el cap de setmana s'han de desplaçar fins a Martorell o Sant Andreu de la Barca. Es proposa obrir les urgències mèdiques 24h tots els dies de la setmana - Manquen metges especialistes. Per rebre atenció especialitzada cal desplaçar-se a Martorell, Terrassa o Sant Andreu de la Barca <p>També s'apunten diferents situacions que les persones assistents ho viuen com una pèrdua en la qualitat del servei del CAP d'Olesa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demora de més d'una setmana per poder visitar-se amb el metge o metgessa de capçalera. - Des de la pandèmia s'ha promogut l'atenció mèdica per telèfon en detriment de l'atenció presencial. Aquest fet, segons les persones participants, afecta directament i negativament sobre el diagnòstic de les persones usuàries i sobretot a la salut de la gent gran. - Falta de confidencialitat: Es comenta que en ocasions el cribratge de les persones usuàries d'urgències suposa explicar el cas a la persona de recepció i davant de tothom. Aquest fet genera una manca de privacitat que afecta negativament a la qualitat del servei. 	<ul style="list-style-type: none"> - El grup posa en valor la tasca de l'equip mèdic, d'infermeria i administratiu del CAP d'Olesa ja que amb la seva professionalitat i dedicació, supleixen com poden la manca de recursos i serveis.

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
Salut assistencial comarcal (CUAP i Hospital)	<ul style="list-style-type: none"> - La població d'Olesa, segons l'especialitat mèdica, s'ha de desplaçar fins a 4 municipis diferents: Martorell, Sant Andreu de la Barca, Terrassa i Cornellà (mamografies). Aquest fet genera molts problemes de mobilitat sobretot a les persones grans i persones amb mobilitat reduïda. - El fet que no hi hagi servei d'urgències, a partir de les 20h i els caps de setmana, al CAP d'Olesa i altres CAP d'altres municipis, provoca una saturació de les urgències de l'Hospital de Martorell. Diferents intervencions apunten que coneixen casos que han hagut d'esperar 5 i 8 hores respectivament per ser ateses a les urgències de l'Hospital de Martorell. - La llista d'espera per rebre intervencions no urgents a l'Hospital de Martorell pot durar més d'un any. 	
Salut Preventiva i salut comunitària	<p>No es fa cap aportació</p>	<p>Es valora molt positivament el taller de Chi Kung per a gent gran que es fa a l'Escorxador</p>
Salut mental	<ul style="list-style-type: none"> - La llista d'espera per rebre l'atenció psicològica a l'Hospital de Martorell és d'1 any. 	
Altres serveis sanitaris (farmàcia, ATS, ambulàncies, ...)	<ul style="list-style-type: none"> - No hi ha cap farmàcia oberta al municipi més enllà de les 20h. Es comenta que quan tanca el CAP, tanquen totes les farmàcies. En aquest sentit, més enllà de les 20h, la població d'Olesa s'ha de desplaçar a altres municipis per poder comprar medicaments. Aquest fet genera molts problemes de mobilitat sobretot per la gent gran i persones amb mobilitat reduïda. 	<ul style="list-style-type: none"> - El servei d'ambulàncies del municipi està ben valorat ja que és compta amb dues i quan son necessàries, actuen ràpidament.

Altres qüestions:

- El grup demana a totes les institucions presents (Ajuntament, CatSalut i Mútua de Terrassa) anar totes a la una per trobar solucions a les demandes plantejades en el Taller d'Escolta.
 - En aquest sentit es reclama un retorn dels resultats de la sessió amb accions de millora i un calendari d'implementació.
- Hi ha l'acord en el grup que si després del Taller d'Escolta no hi ha cap millora sobre l'atenció primària a Olesa, aquesta sessió no haurà servit per res.

GRUP VIOLETA

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
Salut assistencial local (primària)	<ul style="list-style-type: none"> - Es considera que la gran majoria de problemàtiques venen derivades del tancament de les urgències a partir de les 20h. - Es percep com a surrealista que actualment s'hagi de demanar hora per una urgència, quan és evident que les urgències no permeten antelació. - Llargues llistes d'espera. - L'atenció mèdica telefònica no és veu adequada per als pacients (a no ser que sigui un control) ni eficient, ja que es molt difícil demanar hora i a més, quan et truquen per visitar-te sinó l'agafes per qualsevol motiu es perd la visita i s'ha de repetir tot el procés. - Es considera molt greu que no hi hagi urgència pediàtrica al municipi. - Falta de personal sanitari. Algunes participants consideren que la manca de personal és ocultada pels gestors del CAP adduint falles tècniques en els aparells. Per exemple això es comenta en relació a la màquina de fer radiografies que sovint està espatllada, i es manifesta que en realitat no es poden fer les radiografies per falta de personal sanitari qualificat. - Es sol·licita que existeixi un servei de rehabilitació. - El servei de queixes i reclamacions, es valora totalment infructuós, sense cap capacitat d'incidir en promoure millores en el servei. - Es qüestiona el model de gestió de Mutua Terrassa. Es considera que cal revisar el model de salut pública catalana, ja que es considera que amb gestors privats com Mutua de Terrassa mai se superaran els problemes. 	<p>Valoració positiva del personal del CAP, però massa saturats i donen un mal servei.</p>

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
Salut assistencial comarcal (CUAP i Hospital)	<ul style="list-style-type: none"> - A l'hospital es manifesta que existeixen llargues llistes d'espera - Es combina l'excessiu temps d'espera amb les constants anul·lacions de les derivacions. - Les urgències de l'hospital estan sempre saturades. S'han arribat a registrar més de 6 hores d'espera. 	<p>El CUAP, funciona bé i ràpid, però no és veu funcional ni útil degut a la gran distancia del municipi.</p>
Salut Preventiva i salut comunitària		
Salut mental	<ul style="list-style-type: none"> - Es considera totalment insuficient que només hi hagi psiquiatria un cop al més al municipi. 	
Altres serveis sanitaris (farmàcia, ATS, ambulàncies,...)	<ul style="list-style-type: none"> - Es considera inacceptable que Olesa de Montserrat no disposi d'una farmàcia de 24h de set que n'hi ha al municipi, tot i que s'argumenti que no són necessàries sinó hi ha servei d'urgències al municipi per la nit. - El fet que no hi ha urgències i metges en horari nocturn per la nit dificulta el transport ambulatori, a no ser que sigui una emergència vital, que llavors es gestiona través del 112. - Les ambulàncies de transport estan mal gestionades i no aprofiten bé els recursos. Hi ha vegades que per tornar de l'hospital de Martorell al municipi, la gent ha d'esperar un temps indefinit, fins que una ambulància aprofita el viatge i els recull. 	

GRUP GROC

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
Salut assistencial local (primària)	<ul style="list-style-type: none"> - Es demana recuperar les urgències nocturnes al CAP d'Olesa, servei que s'havia prestat i es va perdre amb les retallades. Es demana, com a mínim, que s'atengui a la ciutadania fins a les 12 hores de la nit. - S'exposa que malgrat l'horari del CAP és fins a les 20 hores del vespre, a partir de les 19 hores ja no agafen més cites, ni tan sols si tenen caràcter urgent, i les deriven al dia següent. Cal prestar servei complet al llarg de tot l'horari d'obertura. - Les visites urgents no s'atenen, sovint, el mateix dia. Quan algú reclama atenció urgent és directament redirigit a Martorell. - Si no es sol·licita visita abans de les 8 hores del matí, no es dona hora de visita fins a la tarda (en el millor dels casos) o fins al dia següent. - Falta un rol de cribratge especialista per tal de ordenar la prioritat en les visites que s'atenen diàriament al CAP. Cal poder donar prioritat a aquells casos que són més urgents. - El servei d'atenció telefònica no funciona correctament. Sovint no s'atenen les trucades i cal anar en persona. - Es reclama una millora en l'atenció presencial, especialment en el tracte a les persones. També es fa constar que moltes vegades no hi ha ningú a recepció del CAP per atendre a les persones i que els pacients han d'esperar molt a ser atesos. - Es habitual que les visites amb el metge de capçalera triguin fins a sis setmanes des de la sol·licitud de visita. - Es denuncia una manca de personal sanitari, tant personal mèdic com d'infermeria. Es recorda que hi ha la possibilitat de tenir personal infermer en pràctiques prestant servei al CAP. - També cal reforçar el personal administratiu del centre, per tal de descarregar de tràmits i paperassa al personal mèdic i infermer i que aquests es puguin dedicar a l'atenció a pacients. - Es demana que el CAP d'Olesa es doti d'algun personal mèdic especialista. Es proposa, en concret, que hi hagi un fisioterapeuta i que se'l doti d'un espai adequat per a fer tractament de rehabilitació. També es demana un oftalmòleg i si és possible, un traumatòleg. 	<p>S'assenyala que una bona pràctica en l'àmbit local, és un programa que es desenvolupa des del CAP, l'Unitat Cronicitat i Atenció Residències (UCAR), que fa atenció a persones amb malalties cròniques i que fan una molt bona atenció a la gent gran que les pateix.</p>

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
	<ul style="list-style-type: none"> - Manca un retorn de les visites mèdiques i dels resultats de les proves. Sovint els pacients no en són informats directament. - Es proposa acabar amb les visites telefòniques i tornar a la presencialitat total en l'atenció sanitària. A més, es manifesta que les visites telefòniques tenen moltes deficiències. - S'exposa que s'ha perdut la referència del metge de capçalera. Cada vegada que es rep atenció mèdica es per part d'un professional diferent. Hi ha massa rotació de personal. - Es demana retornar al sistema de salut local previ a les retallades efectuades durant l'any 2011. - Es proposa fer un debat a fons sobre quin és el millor model de gestió de la salut de proximitat i abordar l'adequació de mantenir la gestió delegada en la Mutua de Terrassa. 	
Salut assistencial comarcal (CUAP i Hospital)	<ul style="list-style-type: none"> - Es reclama millorar el temps d'espera per a la visites dels especialistes a l'Hospital. I també, augmentar la freqüència amb la que es fa seguiment dels pacients. Es posa l'exemple dels sis mesos que s'han d'esperar, habitualment, per ser atès per un traumatòleg. - Es proposa que algunes especialitats es desplacin puntualment a Olesa per atendre als pacients, enlloc de fer desplaçar a tota la població a l'Hospital. - Es demana que millori la interoperabilitat entre els tres centres implicats en la salut de la ciutadania d'Olesa (CUAP, Hospital, CAP), especialment en relació a la comunicació dels historials mèdics, que sovint és deficient. - Es planteja la necessitat de millorar la comunicació en transport públic entre l'CUAP de referència i el municipi d'Olesa. - Es constata que la població d'Olesa va en augment mentre que el servei de salut es manté igual o fins i tot empitjora. Això no pot sostenir-se i cal revertir-ho. - Es denuncia que s'està degradant molt el servei públic i promovent que la ciutadania es vinculi a una mútua per a rebre atenció mèdica. 	
Salut Preventiva i salut comunitària	<p>No es fa cap aportació</p>	

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
Salut mental	No es fa cap aportació	
Altres serveis sanitaris (farmàcia, ATS, ambulàncies...)	- Es sol·licita que alguna de les farmàcies del municipi estigui oberta de dilluns a diumenge fins a les 12 hores. S'exposa que des de la pèrdua del servei d'urgències nocturn, les farmàcies del poble han deixat també de prestar el seu servei.	

GRUP VERMELL

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
Salut assistencial local (primària)	<ul style="list-style-type: none"> - Es valora que el personal sanitari del CAP no és suficient, no està responent a les necessitats del municipi. Conseqüentment, el personal actual està sobrepassat i no està donant l'atenció suficientment bé, és molt millorable. - Les llistes d'espera per la major part dels especialistes són excessivament llargues, algunes de mesos d'espera. - És extremadament complicat aconseguir visites presencials, s'intenta derivar tot a través de trucades telefòniques. En el moment de la crisi sociosanitària de la Covid tenia sentit, però ara s'han de recuperar les visites presencials, com ha estat sempre. - Una altra problemàtica identificada són els constants canvis de metge/essa de referència que pateixen els usuaris del CAP d'Olesa. Es valora que sembla que hi ha molta mobilitat laboral per part dels gestors del CAP, la Mútua de Terrassa, i això no genera ni confiança ni proximitat en el tracte. - En relació amb l'atenció telefònica, les participants es queixen perquè no hi ha manera de trucar directament al CAP, sinó que Mútua de Terrassa té l'atenció telefònica centralitzada a Terrassa i des d'allà et deriven, si així ho valoren, al CAP d'Olesa. Es demana poder contactar directament amb el CAP. - El tema central de les aportacions al grup ha estat el servei d'urgències del CAP d'Olesa, que actualment només té una duració de 12h, de 8 del matí a 8 de la tarda. A partir de les 8 de la tarda, i fins a les 8 del matí, les persones que tenen una emergència mèdica han d'anar al CUAP de Sant Andreu de la Barca o a l'Hospital de Martorell, amb el seu vehicle privat, ja que no hi ha servei de transport públic a aquelles hores. Es demana que, tal i com hi havia abans, es puguin tenir emergències mèdiques les 24 hores del dia al CAP d'Olesa, com a mínim per fer un primer cribratge i atendre els casos més lleus, i que els més greus es derivin a l'hospital de Martorell. 	<p>S'assenyala que una bona pràctica en l'àmbit local, és un programa que es desenvolupa des del CAP, l'Unitat Cronicitat i Atenció Residències (UCAR), que fa atenció a persones amb malalties cròniques i que fan una molt bona atenció a la gent gran que les pateix.</p>

Dimensions de la salut	<p style="text-align: center;">Febleses (elements a millorar i com fer-ho)</p>	<p style="text-align: center;">Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)</p>
<p>Salut assistencial comarcal (CUAP i Hospital)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Els desplaçaments a les urgències de l'hospital o CUAP no estan garantits i sovint han de córrer a càrrec de les veïnes. Es manifesta que mentre no es porti a terme l'ampliació de l'horari d'urgències al CAP d'Olesa, s'hauria de garantir l'accés fins l'hospital o CUAP en horari nocturn, ja sigui amb ambulància (actualment et porta, però no et retorna a Olesa), amb taxi, o amb un servei regular de transport públic. - Es denuncia que des de l'any 2020, quan des del CAP d'Olesa es fa prescripció de proves a altres serveis sanitaris externs (ja sigui a l'hospital de Martorell o d'altres), no es programen les proves automàticament, sinó que s'està derivant la responsabilitat de programar-les a l'usuari/a. Això és molt problemàtic, especialment amb la gent gran, que no sempre disposen de les competències digitals o el coneixement d'on han de trucar i què és el que han de demanar. Anteriorment a 2020 aquesta programació es feia des del CAP, i es demana que es torni a fer així. 	
<p>Salut Preventiva i salut comunitària</p>	<p>No es fa cap aportació</p>	
<p>Salut mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> - S'assenyala que algunes especialitats, com psicologia i nutrició, s'estan donant al CAP d'Olesa, però es troba a faltar que visitin tots els dies. 	
<p>Altres serveis sanitaris (farmàcia, ATS, ambulàncies...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No hi ha al municipi una farmàcia de guàrdia a partir de les 10 de la nit, i les persones que necessiten amb urgència un producte farmacèutic han d'anar a Martorell. S'assenyala per part d'una de les participants que el servei de farmàcia de guàrdia va lligat al servei d'urgències i, per tant, com no hi ha urgències nocturnes, tampoc hi ha guàrdia de farmàcia. 	

Altres qüestions: Es fa una crítica i una valoració escèptica de la sessió per part d'algunes de les participants, indicant que no servirà per res. Assenyalen que els gestors dels serveis sanitaris saben perfectament com funcionen, i el servei que s'està donant actualment és fruit de les retallades sistemàtiques que ha patit la salut pública al llarg del darrer període en l'àmbit català. Per tant, assenyalen que el que s'ha de fer és augmentar la inversió en salut pública. D'altra banda, també hi ha veus al grup de treball que valoren en positiu la sessió com a espai per recollir queixes dels veïns i veïnes d'Olesa.

GRUP VERD

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
Salut assistencial local (primària)	<ul style="list-style-type: none"> - Es denuncia que el triatge dels casos per ser atesos al CAP no es realitzat per un professional sanitari, sinó que es fa al taulell d'atenció per part dels professionals administratius i en funció de la disponibilitat d'agenda. Això suposa per una banda una vulneració del dret a la intimitat de dades sensibles que no són tractades per personal sanitari i que en ocasions s'han d'exposar davant d'altres pacients, i per altra un servei deficient que no prioritza la urgència per la gravetat de la dolència, sinó per la disponibilitat d'agenda. - Es denuncia que hi ha una elevada tendència a fer atencions mèdiques per telèfon que no són efectives i que allarguen la resolució efectiva dels casos sanitaris. Segons es recull, els pacients s'adrecen al servei telefònic de demanda de visita per sol·licitar visita presencial perquè consideren que el seu cas necessita d'una valoració presencial. Enlloc de ser concedida la visita presencial, el servei trasllada la demanada al/la facultatiu/va, qui torna la trucada per fer la visita telefònica, per acabar constatant que cal fer una visita presencial per poder fer una valoració adequada. Es conclou que les atencions han de ser personals com ho han estat sempre. - S'exposa que hi ha persones que des de fa quatre anys no tenen assignat un metge de capçalera fixe. Aquest fet provoca en persones amb dolències cròniques desajustos importants en l'accés als tractaments i fins i tot s'expliquen casos de persones que no els reben per no disposar d'un metge de capçalera assignat de manera fixa. - També es recull que de manera reiterada els pacients veuen com les visites prèviament concertades amb el seu metge de capçalera són aplaçades sense motiu aparent. - S'indica que les agendes estan saturades, hi ha llistes d'espera llargues, i es valora que això es degut a que falta personal sanitari en el CAP. Es valora que això és a causa que estan malament pagats i es demana conèixer quins són els salaris que perceben i si són els mateixos que a altres CAP's de gestió pública directa. 	<p>Es valora de manera positiva l'atenció personal que donen els diferents professionals del CAP, des del personal administratiu a tot el personal sanitari.</p>

Dimensions de la salut	<p style="text-align: center;">Febleses (elements a millorar i com fer-ho)</p>	<p style="text-align: center;">Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)</p>
<p>Salut assistencial local (primària)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Es destaca que no existeix un servei d'atenció sanitària permanent al municipi, i especialment es troba a faltar en el cas de l'atenció a persones vulnerables, com ho són els infants. Les urgències fora de l'horari d'atenció són derivades de manera sistemàtica, i les persones usuàries han de fer el desplaçament al centre mèdic (CUAP o Hospital) pels seus propis mitjans, els tinguin disponibles, o no. - S'assenyala que el circuit d'atenció no és sistemàtic i està faltat d'eficiència per tal de donar un millor servei. En aquest sentit es denuncia que no es segueix un protocol que lligui de manera encadenada les visites amb les proves diagnòstiques, sinó que es separen en el temps, allargant els tempos dels diagnòstics. - Les participants es pregunten per quina raó el CAP ha de ser gestionat per una entitat privada que busca un benefici econòmic. Es valora que aquest fet influeix en un servei amb una qualitat inferior, amb pitjors condicions laborals dels professionals, amb menors prestacions (atencions mèdiques per telèfon, triatges realitzats per no professional mèdics, prioritjació de les agendes per davant de l'atenció urgent,...) i també amb derivacions interessades a Terrassa per fer proves diagnòstiques a centres privats gestionats per l'entitat privada (Mútua de Terrassa, enlloc de l'Hospital de referència 	
<p>Salut assistencial comarcal (CUAP i Hospital)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Es manifesta que existeix una llista d'espera molt llarga per ser atesos per metges especialistes, que s'allarguen mesos. - En general els resultats de les proves mèdiques triguen molt de temps en estar disponibles, en ocasions més de dos mesos, el que incideix en la qualitat del servei i provoca un estrès innecessari als pacients. També es comenta que els resultats de les proves diagnòstiques s'han de lliurar personalment als pacients per part d'un facultatiu, o almenys telefònicament, per poder conèixer els detalls i les implicacions que tenen els mateixos. No serveix que els resultats es facin accessibles a través del web del CatSalut (La Meva Salut), perquè no tothom té capacitat per accedir-hi, i si s'accedeix, els pacients no estan capacitats per poder valorar el que diu un informe mèdic. 	

Dimensions de la salut	Febleses (elements a millorar i com fer-ho)	Fortaleses (elements a potenciar i com fer-ho)
	- Respecte la web del CatSalut, es recull que no funciona bé, ni per accedir a la Meva Salut, ni tampoc per demanar visita prèvia. També es considera que no és accessible per a gent gran.	
Salut Preventiva i salut comunitària	No es fa cap aportació	
Salut mental	No es fa cap aportació	
Altres serveis sanitaris (farmàcia, ATS, ambulàncies...)	- S'indica que no existeix una bona coordinació entre diferents serveis sanitaris, almenys respecte la informació disponibles pel que fa als serveis i les seves condicions. En concret es comenta que el 061 disposa i dona informació errònia sobre els horaris i moments d'obertura del CAP i en ocasions informa que el CAP està operatiu en moments en que es troba tancat (nits i caps de setmana).	

Altres qüestions: Es valora positivament la iniciativa d'aportar informació i el treball de la Taula de Salut. De totes maneres es valora que la sessió, en la part informativa, s'ha centrat en fer "autobombo" de la gestió d'uns serveis sanitaris que els mateixos gestors públics i privats saben que són inadequats, amb múltiples mancances. Es considera que l'exposició inicial hauria d'haver-se centrat en aquestes problemàtiques que ja són conegudes i en explicar les causes, per tal de fer un debat al respecte.

4. Principals conclusions

La sessió de participació ciutadana ha permès donar resposta satisfactòria a la seva finalitat i als objectius operatius plantejats inicialment, donat que s'ha generat un elevat interès, assolint el registre de 105 persones participants de les qual el 61,9% han estat dones i un 38,1% han estat homes.

La part informativa de la sessió ha permès socialitzar informació sobre el dimensionament dels serveis sanitaris al municipi en comparació amb la resta de l'àrea bàsica de salut a la que pertany, així com informar sobre altres serveis sanitaris més enllà dels assistencials. També ha facilitat donar a conèixer l'existència de la Taula de Salut com a espai participatiu consultiu en matèria de salut pública al municipi. En tot cas, en la majoria de grups s'ha considerat que l'exposició inicial ha evitat entrar en el detall de les problemàtiques que la ciutadania pateix en relació a la prestació dels serveis sanitaris assistencials i que s'ha instal·lat en certa autocomplaença.

Aquest posicionament inicial fa dubtar a algunes de les persones participants de l'efecte que la iniciativa impulsada pel municipi pugui generar algun canvi en la direcció de millorar els serveis sanitaris assistencials, sobretot en l'assistència primària. Es recull la demanda que les institucions presents al Taller d'escolta (Ajuntament, CatSalut i Mútua de Terrassa) vagin totes a la una per trobar solucions a les demandes plantejades, revertint les retallades que ha patit la salut pública al nostre país. També es reclama un retorn dels resultats de la sessió amb accions de millora i un calendari d'implementació.

D'altra banda, també es recullen veus que valoren en positiu la sessió com a espai per recollir queixes dels veïns i veïnes d'Olesa, encara que algunes persones manifesten que haguessin volgut poder interactuar directament amb les persones ponents.

Pel que fa a **demandes de millora** recollides en els diferents grups, la majoria han estat centrades en els serveis sanitaris d'atenció primària oferts pel CAP, i en menor mesura en demandes de millora d'altres serveis. De manera resumida es concentren en les següents temàtiques:

Pèrdua de serveis: En línies generals les persones participants tenen una visió molt negativa sobre la pèrdua de serveis, en els darrers anys, al CAP d'Olesa. Aquest fet genera neguit i malestar entre la població pel risc sobre la salut i la pèrdua de qualitat de vida.

En relació als serveis d'assistència primària:

Model de gestió privada d'un servei públic

Es qüestiona el model de gestió d'un servei públic per part d'una entitat privada que cerca el benefici econòmic. Es considera que cal revisar el model de salut pública catalana, ja que es considera que amb gestors privats com Mutua de Terrassa mai se superaran els problemes. Es valora que aquest fet influeix en un servei amb una qualitat inferior, amb pitjors condicions laborals dels professionals, amb menors prestacions (atencions mèdiques per telèfon, triatges realitzats per no professionals mèdics, prioritització de les agendes per davant de l'atenció urgent,...) i també amb derivacions interessades a Terrassa per fer proves diagnòstiques a centres privats gestionats per l'entitat privada (Mútua de Terrassa, enlloc de l'Hospital de referència

Atenció 24hores i urgències

Un de les principals demandes és la de recuperar l'atenció sanitària primària les 24 hores del dia, amb un servei d'urgències com es tenia abans al municipi. Es considera especialment greu no disposar d'un servei d'urgències pediàtriques les 24 hores del dia. Les urgències fora de l'horari d'atenció són derivades de manera sistemàtica, i les persones usuàries han de fer el desplaçament al centre mèdic (CUAP o Hospital) pels seus propis mitjans, els tinguin disponibles, o no.

Per altra banda, també es recull que malgrat l'horari del CAP és fins a les 20 hores del vespre, a partir de les 19 hores ja no agafen més cites, ni tan sols si tenen caràcter urgent, i les deriven al dia següent. Es considera que almenys, cal prestar servei complet al llarg de tot l'horari d'obertura.

Personal insuficient

Es valora que el CAP no està dotat de personal sanitari suficient, tant mèdic com d'infermeria, fet que incideix en la prestació adequada del servei. També es considera que cal reforçar el personal administratiu del centre, tant per millorar l'atenció a la recepció, com per descarregar de tràmits i paperassa al personal mèdic i infermer i que aquests es puguin dedicar a l'atenció a pacients.

Especialment sorprèn el fet que moltes persones participants manifesten que s'ha perdut la referència del metge de capçalera assignat de manera permanent, amb el que implica de pèrdua de coneixement envers els pacients i les seves situacions particulars, i en la repercussió sobre la qualitat de l'assistència.

Agendes saturades

Una repercussió de no disposar de personal suficient és l'efecte sobre les agendes dels facultatius, els quals no poden donar sortida a l'elevada demanda d'atenció mèdica existent. Això provoca situacions com la impossibilitat de ser atès de manera immediata quan es té una situació urgent, la demora en poder tenir una visita amb el metge o el fet que es generen anul·lacions de visites prèviament concertades, sense una explicació plausible.

Problemes en el cribratge

Segons les aportacions recollides es constata que falta un rol de cribratge especialista per tal de ordenar la prioritat en les visites que s'atenen diàriament al CAP, de manera que el cribratge dels casos per ser atesos en el CAP es realitza per part de personal administratiu al taulell d'atenció en funció de la disponibilitat d'agenda i no pas en funció de la situació mèdica del pacient. Es valora que això suposa per una banda una vulneració del dret a la intimitat de dades sensibles que no són tractades per personal sanitari i que en ocasions s'han d'exposar davant d'altres pacients, i per altra un servei deficient que no prioritza la urgència per la gravetat de la dolència, sinó per la disponibilitat d'agenda.

Visites mèdiques telefòniques vs visites presencials

Les aportacions recollides indiquen que des de la pandèmia s'ha promogut l'atenció mèdica per telèfon en detriment de l'atenció presencial. Aquest fet, segons les persones participants, afecta directament i negativament sobre el diagnòstic de les persones usuàries i sobretot a la salut de la gent gran. I també allarguen el procés de diagnòstic perquè sovint l'atenció telefònica no és suficient i finalment s'ha de fer presencialment. En aquest sentit es reclama tornar a la presencialitat de l'atenció mèdica.

Comunicació dels resultats de les proves mèdiques

Manca un retorn de les visites mèdiques i dels resultats de les proves. Sovint els pacients no en són informats directament, i a més es triga molt de temps a estar disponibles. Es considera que els resultats de les proves diagnòstiques s'han de lliurar personalment als pacients per part d'un facultatiu, o almenys telefònicament, per poder conèixer els detalls i les implicacions que tenen els mateixos. No serveix que els resultats es facin accessibles a través del web del CatSalut (La Meva Salut), perquè no tothom té capacitat per accedir-hi, i si s'accedeix, els pacients no estan capacitats per poder valorar el que diu un informe mèdica.

Deficiències del servei d'atenció telefònica

Es denuncia que el servei d'atenció telefònica no està gestionat directament pel CAP, sinó que està centralitzat a Terrassa. Es sol·licita poder contactar telefònicament de manera directa amb el CAP.

Manca d'un protocol de programació gestionat des del CAP

Es recull que no es segueix un protocol que lligui de manera encadenada les visites amb les proves diagnòstiques, sinó que es separen en el temps, allargant els tempos dels diagnòstics. I des de l'any 202, sovint es deriva en el propi pacient la responsabilitat de programar les proves diagnòstiques, fet que és especialment problemàtic entre les persones grans.

Nous serveis / ampliació de serveis

Es sol·licita que el CAP d'Olesa es doti d'algun personal mèdic especialista. Es proposa, en concret, que hi hagi un fisioterapeuta i que se'l doti d'un espai adequat per a fer tractament de rehabilitació. També es demana un oftalmòleg i si és possible, un traumatòleg.

Es proposa que algunes especialitats es desplacin puntualment a Olesa per atendre als pacients, enlloc de fer desplaçar a tota la població a l'Hospital.

S'assenyala que algunes especialitats, com psicologia i nutrició, s'estan donant al CAP d'Olesa, però es troba a faltar que visitin tots els dies.

En relació als serveis de salut assistencial comarcal (CUAP i Hospital)

Derivacions

La població d'Olesa, segons l'especialitat mèdica, s'ha de desplaçar fins a 4 municipis diferents: Martorell, Sant Andreu de la Barca, Terrassa i Cornellà (mamografies). Aquest fet genera molts problemes de mobilitat sobretot a les persones grans i persones amb mobilitat reduïda. Es planteja la necessitat de garantir l'accés en transport públic a demanda entre l'CUAP de referència i el municipi d'Olesa.

Urgències saturades

En algun dels grups s'assenyala que el fet que no hi hagi servei d'urgències, a partir de les 20h i els caps de setmana, al CAP d'Olesa i altres CAP d'altres municipis, provoca una saturació de les urgències de l'Hospital de Martorell.

Llistes d'espera

Es manifesta que existeix una llista d'espera molt llarga per ser atesos per metges especialistes, que s'allarguen mesos.

En relació a altres serveis sanitaris (farmàcia, ATS, ambulàncies,...)

Farmàcies

Es denuncia i es considera inacceptable que el municipi no tingui una farmàcia oberta 24 hores, de les set que existeixen, tot i que s'argumenti que no són necessàries sinó hi ha servei d'urgències mèdiques al municipi per la nit..

Coordinació serveis sanitaris

Es demana que millori la interoperabilitat entre els tres centres implicats en la salut de la ciutadania d'Olesa (CUAP, Hospital, CAP), especialment en relació a la comunicació dels historials mèdics, que es considera que sovint és deficient.

També es recull l'existència de deficiències respecte la informació disponible pel que fa als serveis i les seves condicions. En concret es comenta que el 061 disposa i dona informació errònia sobre els horaris i moments d'obertura del CAP i en ocasions informa que el CAP està operatiu en moments en que es troba tancat (nits i caps de setmana).

Web La meva Salut

Respecte la web del CatSalut, es recull que no funciona bé, ni per accedir a la Meva Salut, ni tampoc per demanar visita prèvia. També es considera que no és accessible per a gent gran.

Entre les **fortaleses a destacar** dels serveis de salut al municipi es posa en valor especialment la tasca de l'equip mèdic, d'infermeria i administratiu del CAP d'Olesa, indicant que amb la seva professionalitat i dedicació, supleixen com poden la manca de recursos i serveis.

S'assenyala com una bona pràctica en l'àmbit local, l'Unitat Cronicitat i Atenció Residències (UCAR), que fa atenció a persones amb malalties cròniques i que fan una molt bona atenció a la gent gran que les pateix.

Es valora que en general el CUAP, funciona bé i ràpid, però no és veu funcional ni útil degut a la gran distància del municipi.

Es valora molt positivament el taller de Chi Kung per a gent gran que es fa a l'Escorxador.

El servei d'ambulàncies del municipi està ben valorat ja que és compta amb dues i quan son necessàries, actuen ràpidament.

5. Valoracions del taller

Tot mecanisme participatiu esdevé també un procés educatiu en el que els agents implicats posen en pràctica una nova forma de treballar i relacionar-se per tal de definir un projecte en comú. Aquesta vessant educativa del procés suposa també, entre d'altres aspectes, un aprenentatge continu sobre la manera d'organitzar i conduir el procés per assolir els objectius marcats prèviament. Per aquesta raó, el fet de copsar la percepció de les persones participants mitjançant mecanismes d'avaluació de les sessions deliberatives és un dels mecanismes que permeten recollir indicadors de la seva qualitat i així, implementar millores en els processos participatius. L'objectiu de l'avaluació és, doncs, identificar aspectes de millora en les dinàmiques desenvolupades.

Amb aquesta intenció s'ha dissenyat un qüestionari que, complimentat voluntàriament per les persones participants, permet avaluar diferents aspectes del mateix.

S'han recollit les valoracions d'un total de 47 persones participants a la sessió amb els següents resultats:

	Nota mitjana en escala entre 1 i 6 punts	Nota mitjana en escala entre 1 i 10 punts
Valora els diversos aspectes de la sessió/ La convocatòria i la informació sobre la sessió s'ha enviat amb prou antelació?	3,15	5,25
Valora els diversos aspectes de la sessió/ Penses que els objectius de la sessió han estat exposats amb claredat?	3,47	5,78
Valora els diversos aspectes de la sessió/ Penses que la dinàmica de treball en grups ha estat adient per al desenvolupament de la sessió?	3,77	6,28
Valora els diversos aspectes de la sessió/ T'ha semblat suficient la durada de la sessió de treball per poder debatre el contingut treballat?	3,77	6,28
Valora els diversos aspectes de la sessió/ Has tingut l'oportunitat de manifestar lliurement les teves opinions sobre el tema discutit en el taller?	4,60	7,66
Valora els diversos aspectes de la sessió/ Com valores l'actuació de l'equip que ha dinamitzat la sessió de treball?	4,45	7,41
Valora els diversos aspectes de la sessió/ Quina és la teva valoració global sobre la sessió de debat?	3,45	5,74

Totes les valoracions superen els 3 punts de promig en una escala entre 1 i 6 punts. Si traslladem les valoracions a una escala compresa entre 1 i 10 punts totes les valoracions són superiors als cinc punts, el que denota una valoració més aviat positiva en totes les categories. Els aspectes millor valorats han estat la possibilitat de manifestar lliurement les pròpies opinions i l'actuació de l'equip dinamitzador.

El qüestionari també ha permès recollir altres valoracions sobre la sessió:

- es manifesta que caldria poder treballar en grups més reduïts,
- augmentar el temps de debat,
- reduir el temps de la presentació inicial ha estat molt llarga i augmentar el temps de debat,
- millorar l'acústica de l'equipament que no ha permès poder escoltar adequadament algunes de les presentacions,
- es recull la demanda de poder fer preguntes als ponents i de disposar d'informació més real i acurada de la situació de la salut,
- també es recull la demanda de fer més sessions per poder aprofundir en el debat i en la cerca de solucions.