



DIARI DE SESSIONS DE LA **COMISSIÓ DE SALUT** DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

IX legislatura

Any 2018

Núm. **58**

Presidència
de l'Honorable Sr. Vicenç Thomàs i Mulet

Sessió celebrada dia 14 de febrer de 2018

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

- I. COMPAREIXENÇA RGE núm. 16975/17, de la consellera de Salut**, sol·licitada pel Grup Parlamentari Mixt i aprovada a la Comissió del dia 7 de febrer del 2018, per tal que informi sobre la situació de la salut mental a les Illes Balears... 767
- II. PREGUNTA RGE núm. 767/18**, presentada per l'Hble. Diputada Sra. Maria Montserrat Seijas i Patiño, relativa a recepta interoperable electrònica... 766
-

EL SR. PRESIDENT:

Bones tardes, senyores i senyors diputats. Començam la sessió d'avui i en primer lloc demanam si es produeix qualche substitució.

LA SRA. MERCADAL I CAMPS:

Sí, bones tardes, Margaret Mercadal substitueix Misericòrdia Sugrañes.

EL SR. PRESIDENT:

Molt bé, si no tenen inconvenient, modificarem l'ordre del dia per començar per la pregunta oral, atès que el diputat Vicent Serra ha sol·licitat que és de camí, i com que la pregunta oral és una qüestió que afecta una diputada amb la consellera, i la consellera hi està d'acord, per tant farem això.

II. Pregunta RGE núm. 767/18, presentada per l'Hble. Diputada Sra. María Montserrat Seijas i Patiño, relativa a recepta interoperable electrònica.

Per tant, començam amb el debat relatiu a la pregunta RGE núm. 767/18 i, per formular aquesta pregunta relativa a recepta interoperable electrònica, intervé la Sra. Montserrat Seijas del Grup Parlamentari Mixt, per un temps de deu minuts.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

Gracias, Sr. Presidente. Bueno, la receta interoperable electrónica permite la dispensación desde cualquier farmacia por medios electrónicos de la medicación prescrita en otra comunidad autónoma, sin necesidad de presentar una receta en papel, como todos saben. Actualmente este sistema está implantado en todo el territorio español, excepto en Andalucía, Madrid y Baleares.

Técnicamente estamos en fase de pruebas desde mayo del 2017. Mi pregunta incide en cuando dispondrá nuestra comunidad autónoma de este servicio completamente consellera, teniendo en cuenta nuestras singularidades, el ser una comunidad turística provoca un alto flujo de visitantes a nuestras islas, gran parte de éstos provienen de otras comunidades del Estado español, así como los flujos de trabajadores que se desplazan a estas islas por motivo de la temporada turística. Este servicio puede solucionar muchos problemas a estos visitantes y más en un tema tan delicado como la salud. También hay que tener en cuenta nuestros propios ciudadanos cuando se desplazan a la península o entre islas.

De ahí que me gustaría saber cuál es la situación de la receta interoperable electrónica.

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Seijas. Correspon ara a la consellera de Salut, per un temps de deu minuts.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, president. Bé, dir-los que com molt bé ha explicat el que suposa el projecte de recepta electrònica, l'objectiu és aconseguir que qualsevol ciutadà pugui obtenir la seva medicació a qualsevol farmàcia del país, independentment del lloc on s'ha realitzat la prescripció. Això suposa evitar tasques administratives també per als prescriptors, per als metges que prescriuen i també desplaçaments.

És cert que és un projecte que es va iniciar l'any 2013, amb pilotatge entre Canàries i Extremadura, el pilotatge va acabar el juliol del 2015. Si recorden, nosaltres teníem un condicionament a la recepta electrònica, que era que els pensionistes pagaven més quantitat de la que estava prevista a la llei i, per tant, el primer objectiu que vàrem modificar en relació amb la recepta electrònica va ser el poder eliminar aquest excés de pagament i, per tant, limitar el pagament al que demanava la llei.

El nostre sistema operatiu és un sistema operatiu molt complex, molt més complex que el d'altres comunitats autònomes perquè ens aporta també moltíssima informació, com per exemple és l'estudi de pobresa farmacològica. És a dir que tenim molts d'indicadors i és un sistema molt més ampli que el de la majoria de comunitats autònomes, però a la vegada molt més complex, i, per tant, es fa més difícil. Primer ens vàrem centrar amb aquest projecte de termini de pagament i ara necessitam recuperar aquest temps, aquest any que anam enrera, per poder posar-nos al dia en el tema de la recepta electrònica perquè sigui interoperable.

I pensam, si tot va bé, si tot va bé, perquè tècnicament no és senzill, poder-ho tenir enguany, aquest estiu, durant l'estiu del 2018.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Consellera. En torn de rèplica la Sra. Seijas.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

Muchas gracias, Sra. Consellera. Quedo satisfecha con su respuesta. Y nada, agradecerle que en mi primera intervención, que esté aquí siempre que se le llama para hacerle preguntas y para que explique determinados aspectos de su conselleria, que nunca rechaza esa petición y siempre está aquí dando la cara.

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Seijas. Correspon respondre a la Sra. Consellera.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Agradecerle también, a pesar del esguince, de la metedura de pata de esta mañana. Estar aquí también creo que por

deferencia a los diputados que venían de fuera de otras islas, no he anulado la comparecencia, me parecía de recibo por los que vienen de fuera.

Y por supuesto que seguiremos trabajando en este proyecto, tenemos que recordar y yo lo digo con orgullo que fuimos de las primeras comunidades autónomas, creo que la primera, que teníamos el 100% de implantación de receta electrónica, en el 2007 ya estábamos trabajando y en el 2009 ya estaba prácticamente toda la comunidad autónoma con la receta electrónica implantada, y es una pena no invertir en sistemas de información, o desinvertir más bien, que ha sucedido durante estos años de crisis, o de decisiones y por lo tanto, vamos un poquito a la cola.

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Molt bé.

I. Compareixença RGE núm. 16975/17, de la consellera de Salut, sol·licitada pel Grup Parlamentari Mixt i aprovada a la Comissió del dia 7 de febrer del 2018, per tal que informi sobre la situació de la salut mental a les Illes Balears.

Doncs ara reprenem el primer punt de l'ordre del dia, que era la compareixença RGE núm. 16975/17 de la consellera de Salut, sol·licitada pel Grup Parlamentari Mixt, per tal d'informar sobre la situació de la salut mental a les Illes Balears.

Comentar que la consellera de Salut, la Sra. Patricia Gómez, ve acompanyada pel Sr. Juli Fuster, director general del Servei de Salut, Sr. Oriol Lafau, coordinador autonòmic de Salut Mental, la Sra. Angélica Miguélez, subdirectora d'Atenció a la Cronicitat, i del Sr. Antoni Cañellas, assessor tècnic de la Conselleria de Salut.

Correspon ara i té la paraula la consellera de Salut per tal de fer la seva exposició oral, sense límit de temps.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, president. Començarem, en primer lloc vull agrair l'oportunitat que la petició de la compareixença formulada pel Grup Mixt em dona per poder explicar la tasca que desenvolupam a la Conselleria de Salut i al Servei de Salut en relació a les persones amb problemes de salut mental. Per a nosaltres és una qüestió estratègica, com hem comentat en altres ocasions, i estic contenta de poder retre comptes i explicar l'estat dels projectes i de les iniciatives, així com dels nous recursos que s'han pogut posar en marxa, que són molts, durant aquests anys de legislatura, però també important les passes de futur que hem de fer.

Així recordarem que el 25 de novembre del 2015, a principi de legislatura, juntament amb el coordinador, el doctor Oriol Lafau que ens acompanya, els vaig explicar les línies estratègiques de la conselleria en matèria de salut mental. El

passat mes de maig també vaig contestar en aquesta mateixa comissió un seguit de preguntes, també de la diputada del Grup Mixt Seijas, sobre la salut mental.

Dividiré la meva exposició en tres parts. Una explicació de la prevalença de malalties mentals a les Illes Balears, per tenir una idea del problema, de la magnitud de problema. Els principis que ens guien i els projectes que hem assolit fins ara i una visió general dels reptes més imminents.

Començam per la prevalença de malalties mentals a les Illes Balears. Tenim un poc més d'1 milió d'habitants, 1.100.000 i busques, hi ha 185.000 persones diagnosticades d'un problema de salut mental, aproximadament la mateixa proporció a cada una de les illes, i d'aquestes 185.000 persones, 5.000 d'aquestes pateixen un trastorn mental greu. Per tant, si fem cas de les estadístiques de l'Organització Mundial de la Salut, hi hauria un nombre similar de pacients amb trastorns greus que no han arribat al Servei de Salut, és a dir, no tots els tenim diagnosticats. Això és per a nosaltres preocupant.

En el cas de nins i adolescents, l'Organització Mundial de la Salut situa en un 20% els joves que pateixen un trastorn mental, de tots els àmbits. I si ho traslladam a les nostres illes, això suposaria 42.000 infants i joves, i d'aquests, 2.500 patirien un trastorn també greu. Això és un poc la prevalença.

Ara, quant als principis, per a nosaltres els principis d'actuació són molt clars. En primer lloc apostam per un model comunitari, apostam per aquest model comunitari a tots els àmbits de la salut; saben que per a nosaltres l'aposta per atenció primària és fonamental, però també dins la salut mental, coordinada de tal manera que pugui resoldre els problemes de salut mental dels pacients que tenen malaltia mental, i també de les seves famílies, però en el seu medi més habitual, que per a aquests pacients és doblement important. Volem també, com a segon principi, fomentar l'autonomia i l'empoderament dels pacients, perquè puguin decidir sobre el seu pla terapèutic i puguin també ser autònoms al màxim, que tinguin l'adherència suficient per continuar prenent els medicaments, que això és un dels temes del qual també és important fer el seguiment.

Com a tercer valor, volem un impuls des del Servei de Salut a aquells programes dirigits a la recuperació de la persona, defensar i establir els ajuts suficients que afavoreixin el desenvolupament d'un projecte de vida esperançador que tinguin en compte els seus reptes i els objectius personals que donen sentit a una vida de qualitat. Com a quart principi volem garantir una atenció integral i transversal mitjançant equips multidisciplinars que atenguin les persones des d'un vessant biopsicosocial; des de l'inici de legislatura, diria jo, i sobretot des de l'àrea de la subdirecció d'atenció a la cronicitat i salut mental que du Angélica Miguélez, crec que l'enfocament que estan fent tots els serveis de salut de tractar persones i no malalties, amb els seus esforços i les seves reivindicacions constants, és molt important; també hem de pensar que estam en un entorn molt canviant, amb nous determinants socials, amb determinants de salut molt importants com són les addiccions, que formen part també d'una realitat establerta dels problemes de salut mental. I com a cinquè valor (...) seria la lluita contra l'estigma, una xacra que dificulta la recuperació de l'individu, i ja hem inclòs els pacients en l'elaboració del Pla

de salut mental, amb la qual cosa garantim la seva participació en la presa de decisions, i hem iniciat la confecció de campanyes de sensibilització dirigides a la societat que també esperam que en breu puguin sortir a la llum.

Aquests principis guien totes les iniciatives, els programes i els recursos que hem posat en marxa i que ara els aniré enumerant.

En primer lloc, destacaré el Pla estratègic de salut mental. És una de les fites més importants que hem assolit, i m'han sentit dir, i ho he dit ja en diverses ocasions, que el pla es troba en fase de revisió externa, que esperam en breu poder-lo editar i que així el puguin tenir i presentar-lo; ha de ser una guia pràctica per a tots els professionals. Ens ha permès, com que s'ha treballat des de dintre amb 160 professionals, han estat els professionals els que han identificat quines són les mancances i per tant com fer front a aquestes mancances; s'han establert grups per diferents àrees d'atenció, i són experts en aquestes àrees d'atenció. Això ha estat molt enriquidor i per això vull agrair una vegada més la feina també del coordinador de salut en aquesta tasca, perquè no és senzill coordinar 160 persones -afortunadament no tots són psiquiatres, seria un poc més complicat- i això ha generat 41 grups de feina; entre ells hi ha professionals de la salut mental, persones que pateixen malalties mentals, els seus familiars, i també les conselleries més properes a la Conselleria de Salut en aquest tema, que serien la Conselleria d'Educació i la de Serveis Socials. Nosaltres, en definitiva, hem apostat per la participació, perquè hem pensant que comptant amb els professionals i els ciutadans aconseguim l'adhesió als projectes.

Una segona fita ha estat la creació de la unitat d'identitat de gènere. La posada en marxa de la llei per garantir els drets del col·lectiu LGTBI i per eradicar l'LGTBI fòbia va suposar un canvi profund en la forma d'entendre i de tractar les persones trans. També a la posada en marxa de la llei i el seu desenvolupament es va decidir desvincular la transsexualitat de la patologia mental, i ara amb la unitat d'identitat de gènere es garanteix un servei d'assessorament i acompanyament voluntari a aquelles persones que ho sol·liciten; aquesta feina l'està fent en aquests moments a temps complet un psicòleg clínic. També es fa des d'aquesta unitat sensibilització a la Conselleria d'Educació i als professionals d'atenció primària de les Illes. A la vegada també formam part de la comissió liderada pel Servei de Coordinació i d'Atenció a la diversitat sexual i de gènere de la Conselleria de Presidència, i lideram l'elaboració del protocol d'atenció de la salut de les persones trans i intersexuals a les Illes Balears.

Com a tercera gran fita, a través de l'Institut Balear de Salut mental de la infància i l'adolescència s'han dut a terme nombroses accions dirigides de manera específica als infants i als adolescents; n'enumeraré algunes. Hem augmentat en un dia al mes l'atenció d'ISMIA a Formentera. Hem incorporat un psiquiatre a ISMIA -ISMIA és l'Institut Balear de Salut mental de la infància i l'adolescència- tres dies a la setmana per a consulta ordinària i un dia a la setmana per implementar el programa Atrapa; el programa Atrapa és per a joves amb trastorn límit de la personalitat. Ara hi ha quasi dos psiquiatres per a Eivissa i Formentera, de la infància i l'adolescència, només, eh? Hem augmentat en un psiquiatre la plantilla de

l'Hospital Universitari de Son Espases per donar cobertura als problemes de neurodesenvolupament -AMADIBA, ASNIMO, La Puríssima, Joan XXIII, Mater Misericordiae, etc.-; per tant ara hi ha dos psiquiatres que atenen a temps complet aquest tipus de trastorn a Mallorca i que treballen de forma suprasectorial donant també suport a la resta de les Illes. Hem augmentat l'atenció dins els centres de la Direcció General de Menors, Es Pinaret, Es Fusteret i es Mussol, a dos dies al mes a jornada completa.

El gener de 2018 s'ha posat en marxa una sèrie de consultes específiques per donar sortida als casos més complicats, tres consultes específiques de salut mental infantojuvenil, que actuaran també de forma suprasectorial, és a dir, per a totes les Illes; una consulta de trastorn de l'espectre autista, una altra de trastorn de la son i una altra que es diu programa Regula, que és per a aquells joves amb trastorn límit de la personalitat, sobretot, sobretot aquells joves que s'autolesionen i que ara està també, desafortunadament, fins i tot de moda; l'autolesió s'ha convertit en una resposta habitual davant situacions de frustració, i hem de lluitar des de tots els àmbits de la societat, no només des de Salut.

L'any 2018 volem garantir la contenció mecànica zero mitjançant un protocol de contenció que inclogui estratègies per disminuir les contencions mecàniques i treballar des de la desescalada verbal i l'adequació dels espais, creant una habitació de temps fora; són unes habitacions que estan totalment protegides per deixar que les persones rebaixin el seu nivell d'angoixa i d'ansietat quan estan en un episodi agressiu o d'intent de lesió. La primera mesura és la sensibilització i la formació dels professionals en mesures de contenció verbal -els professionals també han d'aprendre, hem d'aprendre a fer aquesta contenció verbal-, i després aquestes habitacions de desescalada dins les unitats d'hospitalització breu de psiquiatria dels diferents hospitals. En aquests moments ens trobam a l'espera de l'execució de la primera habitació de temps fora dins la unitat d'hospitalització d'infantojuvenil a Son Espases.

Vàrem posar en marxa, com a quarta fita, l'Observatori del suïcidi, passant a un altre tema. És un projecte molt important al qual ens vàrem comprometre gràcies a una proposta del Grup Parlamentari Socialista i de la gran feina també fet per la diputada Conxa Obrador, i podem dir que avui aquest observatori del suïcidi ja està en marxa des de finals de desembre de l'any passat. L'observatori està liderat per una psicòloga clínic; inicialment ella recull i analitza la informació relacionada amb els suïcidis i les temptatives de suïcidi que es registren als hospitals públics i privats, als centres de salut de les Illes Balears i al 061. Aquestes dades, una vegada analitzades, ofereixen una imatge detallada de la situació actual a la comunitat autònoma; a partir d'aquí s'elaborarà i implementarà un protocol de consens per recollir els procediments clínics normalitzats per prevenir i tractar el suïcidi. Aquest document servirà de guia als professionals dels serveis d'urgències dels hospitals i dels centres d'atenció primària a l'hora d'avaluar els pacients que ingressen i per fer el seguiment una vegada rebin l'alta hospitalària, també és molt important.

Així mateix s'establirà un procediment d'actuació a les unitats de salut mental ambulatories per a pacients amb risc

suïcida i amb temptatives prèvies de suïcidi. Igualment els resultats ajudaran a potenciar factors que protegeixin de la conducta suïcida, hàbits socials, utilització adequada de recursos sanitaris, detectar situacions d'alt risc i posar especial esment als grups de risc, com saben els adolescents són una franja d'edat, és la primera causa de mort, el suïcidi, també per a la gent gran, malalts crònics greus i víctimes de violència de gènere i als pacients amb trastorns relacionats amb una major incidència de suïcidi.

L'observatori també forma part del Pla estratègic de salut mental, que també preveu altres mesures per intentar eradicar el suïcidi i en destacarem unes quantes: el desenvolupament de programes formatius per a professionals implicats en la detecció i el maneig del risc de suïcidi en la població general i ens els grups de risc; la creació d'un equip d'ajuda per als centres escolars per donar suport professional a iguals de nins i joves que hagin consumat el suïcidi, perdre un company per aquestes raons és molt dur per als seus amics i companys, i per donar pautes també de detecció adreçades a familiars, a alumnes i a professors; la limitació de l'accés a mitjans letals, que evitin a través dels mecanismes de control l'acumulació indeguda de medicament per part dels pacients amb risc suïcida.

Un altre punt, el foment del tractament adequat de les notícies relacionades amb conductes suïcides i els suïcidis per part dels mitjans de comunicació. Durant molt de temps s'ha pensat per part dels mitjans que era millor no parlar del suïcidi i està demostrat que és tot el contrari, però també ho han de fer amb una sensibilitat determinada, i el nostre compromís és fer tallers o cursos dirigits als mitjans de comunicació perquè puguin comunicar millor aquests temes.

L'observatori pretén ser una eina d'observació epidemiològica que ens permetrà obtenir de manera efectiva i veraç el mapa actual de la situació del suïcidi a les Illes Balears i definir les mesures preventives.

Ara fa uns mesos es va iniciar al sector d'Inca, un projecte pilot sobre mesures preventives d'atenció precoç en pacients que han realitzat una temptativa de suïcidi i ara es troba en fase d'avaluació de resultats.

Com a cinquè punt, també hem iniciat com a projecte pilot, que és un tema innovador al Pla estratègic de salut mental, l'autocura del professional al sector de Ponent, amb molt bona resposta dels professionals -el sector Ponent és el sector de Son Espases i els centres de salut d'aquella zona de l'illa-, amb molt bona resposta per part dels professionals, com deia. L'any 2018 serà el segon any en funcionament i ara també es troba en fase de recollida de resultats, però l'hem d'estendre a tota la resta de les àrees.

Com a sisè punt, hem posat en marxa i hem reforçat els equips de seguiment assertius comunitaris, com deia, una de les nostres principals fites és atendre les persones dins el seu entorn habitual, que és el domicili. Per això apostam tant per a atenció primària i en aquest cas de la salut mental per a aquest tipus d'equips. Aquests equips fan feina..., els pacients a vegades que tenen trastorn mental greu no vénen als centres de salut ni van als hospitals. Per tant, és important anar a casa

seva. I aquests equips estan incorporats per diferents professionals i el que hem fet ha estat crear l'equips de suport assertiu comunitari a l'àrea de Manacor, amb la incorporació d'un psiquiatra, una infermera especialista de salut mental, un treballador social, un terapeuta ocupacional i un cotxe.

S'ha posat també en marxa l'equip de suport assertiu comunitari de l'ESAC de Menorca i en aquests moments s'està també en procediments administratius per contractar la resta de professionals que ens faltava per completar l'equip.

S'ha creat una plaça de psiquiatra a Son Llätzer amb la finalitat de reforçar l'ESAC de la zona de Son Llätzer. S'ha creat una plaça de terapeuta ocupacional a Son Llätzer, també amb la finalitat de reforçar aquest ESAC de Son Llätzer, una plaça d'infermeria especialista en salut mental per reforçar l'ESAC de la zona de Ponent, de Son Espases, s'ha creat una plaça de terapeuta ocupacional per reforçar també aquest ESAC, o sigui una infermera especialista, un terapeuta ocupacional, i un treballador social per reforçar l'ESAC de Son Espases, i la Unitat de Salut Mental de Palmanova i Santa Ponça que ja està contractat. S'ha incorporat un altre cotxe, hem fet *renting* de cotxes i també s'ha creat una plaça terapeuta ocupacional per reforçar l'ESAC d'Eivissa, que estan pendent de procediments administratius per contractar, sí que entenc que no ha començat encara.

Un altre punt són les accions de contractació de professionals per millorar les ràtios en les àrees comunitàries que tenien més mancances, són les unitats de salut mental que estan dins la comunitat, no?, que es troben habitualment ubicades en centres de salut, idè per tenir els mateixos ràtios de professionals que són aproximadament, però són de quatre psiquiatres, tres psicòlegs, dos infermers de salut mental, o sigui especialistes, i un treballador social per a cada 100.000 habitants. Així hem reforçat amb un psicòleg clínic l'àrea de Ponent de Son Pizà, a l'àrea de salut mental de Son Pizà i també mig treballador social a la unitat de salut mental de Palmanova.

En relació amb la coresponsabilització interinstitucional, he de dir que s'ha creat la Comissió Tècnica Sanitat Serveis Socials, Salut Serveis Socials, que du un any de funcionament efectiu per a una casuística més complexa per als casos més complexos que necessiten aquest abordatge imprescindible des dels serveis socials. I dins del canvi de model de l'hospital psiquiàtric s'ha incrementat de forma molt efectiva la col·laboració entre Salut i Serveis Socials mitjançant grups de treball que permeten externalitzar pacients que han estat habitualment ingressats al psiquiàtric, al psicogeriatric. Pràcticament molts d'aquests duen tota la seva vida vivint allà quan ho podrien fer perfectament a una residència i llavors es treuen del psicogeriatric per incorporar-los a residències d'ancians que existeixen a la comunitat, i gràcies també... i vull agrair la col·laboració de la consellera de Serveis Socials i de la conselleria per la seva sensibilitat en aquest tema.

Actualment s'han pogut externalitzar aproximadament quinze residents. És un fet molt important perquè permet una visió no finalista. L'hospital psiquiàtric no ha de ser el final de la vida de les persones, sinó que ha de ser un recurs intermedi.

Per una altra banda, un altre òrgan de corresponsabilització interinstitucional que correspon també a una millor coordinació és la creació de la Comissió de Terapeutes Ocupacionals de Salut Mental de les Illes Balears, tot això per poder unificar i potenciar la teràpia ocupacional com a una nova disciplina o com a una disciplina dins la salut mental.

Un altre programa específic de prevenció primària de la salut mental coordinat des de la pediatria d'atenció primària, salut mental infantojuvenil, salut mental d'adults i destinat a menors que tenen un elevat risc de patir una malaltia mental i fills de pares amb trastorn mental greu amb una sèrie d'objectius que és promocionar habilitats educatives sanes als pares, disminuir l'estigma que suposa tenir un progenitor amb una malaltia mental greu i millorar la comunicació també dins la família. Aquest projecte, que és prou pioner, va començar el mes passat, el mes de gener a la comarca d'Inca i té el nom de Temps de nins, -si ens senten els de normalització ens diran que toca posar Temps d'infants-, amb una durada de deu mesos, posterior avaluació i dependent dels resultats estendre'l a la resta d'àrees.

En relació amb formació continuada s'estan duent a terme dos grans cursos, un sobre transsexualitat que es fa a tots els centres d'atenció primària de les Illes Balears on es treballa en la conscienciació i les formes de procedir per garantir els drets del col·lectiu LGTBI per eradicar l'LGTBIfòbia. Som una de les comunitats pioneres que tenim canvi de sexe a la targeta sanitària, ja tenim prou de pacients que han demanat aquest canvi de sexe.

I un altre taller que es fa que es sobre psicopatologia infantil i juvenil. Aquest curs, no és un taller, és un curs que té dos anys de durada i... amb tres sessions anuals, es dur a terme en tres grans blocs de professionals que estan a tot l'illa de Mallorca en aquests moments i actualment s'ha finalitzat el primer any de formació, el 2018 continuarem amb el segon any.

Mèrit de tots vostès i d'aquest parlament és que l'any 2018 es va declarar l'Any de la salut mental a les Illes Balears, això ens ajuda també a tenir present que visualitzarem i farem moltes iniciatives per evitar l'estigma sobretot i donar visibilitat a les malalties mentals.

Com veuen, són prou les fites que s'han assolit, són moltes les persones que s'han pogut beneficiar, això és un motiu de satisfacció, així i tot, continuem treballant per millorar l'atenció sempre en col·laboració amb altres institucions. La feina feta la vull tornar a destacar, a la Conselleria de Serveis Socials perquè, tot i que nosaltres treballam ara perquè les competències residencials de pisos i petites residències les tenguem des de Serveis Socials, doncs, dir que des de la Conselleria de Serveis Socials s'han creat 180 places a centres ocupacionals concertats per atendre aquestes persones, s'ha fet un centre públic i durant el 2018 es preveu concertar habitatge. Per tant, és un continu d'atenció que vull ressaltar, perquè tots sabem que no sol ser fàcil i està sent molt senzill fer feina en aquest moment les dues conselleries.

També durant el 2018 es crearà una xarxa única d'addicions que dependrà de la xarxa de salut mental del Servei de Salut, esperam a final d'any poder tenir... els problemes o les

dificultats més importants són el traspàs de personal i trobar els espais adients pel que eren els CAD, els centres d'atenció a les drogodependències, que ara es diu UCA, que són unitats de conductes addictives. Llavors, podrem tenir les UCA 1, 2, 3 i 4 a Palma, la UCA Jove, la UCA Palma perifèrica, la UCA de Palma Nova, una altra a Manacor, Inca, Eivissa i Maó, però totes dins el Servei de Salut.

El Pla director també de l'orientació dels dispositius de l'Hospital Psiquiàtric, tant de subaguts com de llarga estada, doncs, preveu la modernització dels recursos, canvi de funcionament organitzatiu, es planteja un edifici polivalent completament remodelat i aquests dispositius faran feina d'una manera totalment coordinada. Cream la Unitat de Demència associada a trastorns de la conducta, que es troba en aquests moments en fase d'execució d'obres que tindrà deu places, i esperam poder posar-ho en marxa també durant l'any 2018. La Unitat de Patologia Dual amb una unitat d'hospitalització de quinze places i un hospital de dia també de quinze places, que es troba en fase de licitació el projecte. I l'edifici polivalent per a les unitats de subaguts, la de mitja assistència, diguéssim, i la de llarga estada, també es troben en fase de redacció de projecte.

L'hospital de dia de salut de Manacor és també una de les prioritats, l'àrea de Manacor és l'única que no té hospital de dia, i està previst en el Pla director de l'Hospital de Manacor, com saben, i també agrair la feina al Servei de Salut, han començat les obres a la fi tan esperades aquesta setmana, bé, ahir ja es va redireccionar l'entrada d'urgències, i és molt important aquest projecte de remodelació, de recuperació i d'un nou hospital a la comarca de Llevant. Ara, de moment, mentre no tenguem l'hospital de dia a la zona de Manacor, hem identificat un espai a Portocristo on iniciarem i desenvoluparem les activitats de la unitat mentre es construeix l'altre espai.

Per resumir, diré que abordar les malalties de salut mental requereix d'una aproximació des de diversos fronts, no només del sanitari, i per assolir els objectius hem fet un esforç molt considerable en planificació i en coordinació entre totes les administracions.

I ara qued a la disposició de la Mesa i dels diputats per respondre les seves preguntes. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Molt bé. Moltes gràcies, Sra. Consellera. Teòricament ara procedeix la suspensió de la sessió, si qualque portaveu ho demana. Ningú no ho demana. Doncs, ara per poder participar els grups parlamentaris demanaria a la consellera si... ja sap ella que pot contestar globalment o un per un.

Globalment. Doncs, començam pels grups parlamentaris. Pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula la Sra. Seijas, per un temps de deu minuts.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

Bueno, gracias, Sra. Consellera, por toda la explicación que nos ha dado. Lo que sí, y permítame que, sin acritud, la cuestión está en que la conselleria crea la expectativa o bien del

Plan de salud mental en una fecha, después se dice que ya está terminado, después se dice que sólo faltan temas de imprenta y seguimos sin ver físicamente el Plan de salud mental. Entonces, esto crea inseguridad, desconfianza, permítame también, estoy en la oposición, y preocupación de si todas estas medidas, que me parecen muy buenas y creo como consellera usted tiene un proyecto en conjunto de la salud que comparto totalmente y que apoyo, pero que a la hora de transmitir usted ya vende cuando está... yo creo que cuando está ya pensándolo ya lo está vendiendo, y que después de ahí al final que surgen problemas, porque usted lo ve ahora en la gestión, usted no es la primera vez que está gestionando, no a nivel a lo mejor de consellera, pero sabe lo que es la sanidad, en varias ocasiones nos lo ha reiterado a diferentes portavoces cuando le sacamos el tema, que lleva treinta años en la sanidad, trabajando por la sanidad y por la gente.

Entonces, claro, la cuestión está ahí, entre el discurso y después los hechos que acompañan a eso, y usted crea unas expectativas que en el mes de junio, que simplemente está por temas de imprenta, que ya está, nos lo enseña así pasando las hojas y ahora estamos en febrero y todavía no se ve físicamente este plan de salud mental. Ese es un poco el tema.

El tema del observatorio de... del tema de los suicidios sabe que para mí es una de mis preocupaciones en temas de sanidad de lo que yo he presentado, desde que se aprobó la PNL de la Sra. Obrador han transcurrido casi dos años, ahora veo que está el tema del observatorio y lo demás, pero me preocupa realmente, ahora mismo está planteando... quise entender, porque no soy una experta en sanidad como usted, pero quise entender en toda su exposición que realmente se está ya tomando alguna medida porque son muchas personas las que están falleciendo por esta causa, que es una causa de salud pública, especialmente me preocupa como menorquina porque las tasas en Menorca son superiores al resto de la comunidad.

Lo que sí le pido es que se tomen... yo entiendo que tienen ustedes que observar, que tienen ustedes que comprobar todo lo demás, que esto no se hace así como ir a la tienda a comprar manzanas, que es algo más complejo, pero sí que hay que tomar medidas de contención que supongo que ustedes, como expertos gestores, podrán por lo menos (...) mientras que no tengan ya datos para atajar el problema como toca. Eso es lo que quería decir.

Después también otra cuestión es que cuando usted relacionando el tema del personal que estaba haciendo una prueba piloto en Inca, yo pregunto: ¿por qué Inca y no Menorca, del tema de los protocolos o lo que estaba comentado, o me parece a mí entender?

Y cuando nombraba al personal que estaba... tanto terapeutas como trabajadores sociales, como enfermeros, como psiquiatras, no me pareció escucharle Menorca, ¿no se ha reforzado el área de Menorca en el tema de salud mental sobre ese tema? Por eso me gustaría también que me lo explicase.

Entonces, a *grosso modo*, como neófita del tema de salud sin ser una profesional de su campo como usted y el equipo que me consta que son buenos profesionales y que tiene un buen

equipo a su alrededor, trabajando en mejorar la calidad de la vida de la gente, pues, poco más puedo decirle.

Lo que sí también como diputada de este parlamento lo que veo es que estos planes de salud no son de un día para otro, son planes que para llevar a cabo se necesita tiempo, a veces no llegan en una legislatura porque entre que ustedes, los gestores que les toca en cada cuestión como el caso ahora a usted y a la Conselleria de Salud del Partido Socialista, pues, necesitan un tiempo para tomar el contacto con los problemas, poner a funcionar los equipos, etc., y medidas que llevan que son plurianuales, que necesitan un seguimiento posterior yo creo que en algo que se está basando, se está perdiendo una oportunidad grande de buscar mayores consensos, no sólo en los partidos que apoyan el pacto sino también buscar ampliar esos consensos para que, sea cual sea el color del partido que siga dentro de cuatro años, estas medidas sigan adelante y no queden paradas y con todos los recursos que se ha gastado de los ciudadanos para que esto funcione, y aparte con la necesidad que hay de aplicación de las medidas. Entonces, esto sinceramente lo echo de menos en su conselleria en alguna ocasión.

Entonces nada más, simplemente manifestarle esto con toda humildad, porque desconozco como usted su profesión, lo que está usted haciendo, pero desde fuera, como usuario, es lo que se ve.

Después otra cuestión más. Cuando por ejemplo usted planteaba el tema de la evolución, para pasar del estado actual a la aplicación del Plan de salud mental que usted ha diseñado y que (...) diseñado y que ha planteado, que ha hablado con un montón de profesionales y demás, cuando por ejemplo el Psiquiátrico, que es un sitio que he visitado asiduamente, que hay varias personas que me han transmitido sus inquietudes y que yo se las he trasladado a usted en diferentes ámbitos parlamentarios, incluso personalmente, pues no saben nada de lo que va a pasar, desconocen todo lo que va a pasar, y eso a lo mejor pues lo saben los de la..., supongo que usted no bajará tanto a este detalle en cuanto a su gestión porque es imposible, porque con todo el ámbito y con lo grande que es la Conselleria de Salud, pero yo pienso que es algo que hay que pararse al detalle, que a lo mejor lo sabe el jefe de servicio; lo que sí habrá que reunir a los trabajadores porque son trabajadores que están trabajando con mucha presión, es un trabajo muy delicado, todo el de salud, pero el de salud mental pienso también que es uno de los más importantes, pues que sepan que no corre peligro su futuro o, si corre, que sepan lo que hay y demás.

Y después también el tema, por ejemplo, del Psiquiátrico, que es lo que conozco más, permítame que me centre un poco ahí; se han dado muchas altas de personas que estaban en el Psiquiátrico desde hace tiempo a residencias, a residencias normales, sin dar otras opciones a la familia. Yo estas medidas, que serán necesarias y serán las que toca hacer, que no lo pongo en duda, se necesita que sean un poco más masticadas por la gente, que sepa también uno comunicárselas a las personas a las que van dedicadas, y no a una persona que tiene un pariente en el Psiquiátrico desde hace diez años, que es de la otra punta, de Pollença, y que le dicen que la plaza de la residencia a donde tiene que ir su familiar es en..., no sé, en

Artà o Alcúdia y no tienen posibilidades de ir a verlo allí, y que o lo toman o lo dejan o se lo mandan para casa, sinceramente no me parecen formas de tratar a los pacientes ni a las personas. Y eso se está dando, no es ninguna mentira ni es nada, esto es la realidad del día a día que pasa. No sé si a usted le llega o no, o si los..., pero esto es lo que transmite la gente. A lo mejor los profesionales lo están haciendo bien, pero es la transmisión de la gente corriente, y el lenguaje hay que adaptarlo al receptor, y la gente que está preparada y que tiene una formación precisamente se distingue en saber adaptar la información a la persona a la que va destinada para que la comprenda.

Simplemente estas puntualizaciones, pero le doy la enhorabuena por su trabajo y, bueno, nada, seguiré pidiendo todas estas evoluciones y gracias por estar aquí, tanto a usted como a todos los componentes de su equipo.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Seijas. Ara correspon al Grup Parlamentari Popular. Té la paraula el Sr. Serra.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sr. President. En primer lloc, volem agrair la presència de la consellera i de tot el seu equip.

Es parla molt de l'abordatge multidisciplinar, vostè ho ha fet aquí en diferents ocasions, i de model comunitari, d'optimitzar els nivells preventius, de treballar la cronicitat en salut mental... No hi ha intervenció sense que tots o alguns d'aquests conceptes estiguin dins el discurs, però la realitat és que la inversió en salut mental sempre queda endarrerida respecte dels avanços d'altres camps, com si l'administració sanitària no hi acabàs d'arribar bé a pesar de ser una especialitat mèdica com qualsevol altra, encara que ha hagut de patir d'unes connotacions molt diferents, socials i mèdiques, com una invisibilitat pròpia de la persistència de l'estigma que vostè també citava, i que també ha repercutit en les minoritàries inversions de l'administració. Tampoc en aquestes illes ha estat una assistència prioritària; ans al contrari, es va haver de lluitar per incloure-la dins les prestacions sanitàries ja en els temps no gaire llunyans de l'INSALUD.

Però podem dir que la situació ha revertit? Podem dir que ha millorat, perquè vostè ha fet una enumeració de diferents actuacions, però molts d'aquests estigmes que existien continuen apareixent en major o menor intensitat al voltant d'una malaltia psiquiàtrica que, per altra part, presenta una prevalença que augmenta cada vegada més segons l'OMS, xifres que vostè ha citat i que no tornaré a repetir. La xifra que no ens ha dit és la despesa que té vostè en salut mental dins aquesta comunitat; ens pot dir quina és la despesa en salut mental d'aquesta comunitat? És evident que s'ha produït una declaració d'intencions d'augment de recursos en salut mental a Balears, una declaració d'intencions que algunes vegades ja són realitat, una declaració feta per vostè cada any; jo record que vostè ha anunciat inversions des del principi de legislatura, també per al 2018, gràcies a una millora econòmica general que permet dir que van augmentar les inversions sanitàries també a salut mental, però no s'han culminat, i de cap manera les inversions no han estat proporcionals a l'augment d'altres

prestacions sanitàries, és a dir, hi ha hagut un increment, si separem psiquiatria de la resta de la sanitat, la inversió respecte de la sanitat és inferior proporcionalment parlant. Per exemple, em pot dir quants de psicòlegs o psicòlogues s'han incorporat a Atenció Primària el 2017 i quants se n'incorporar el 2018, tal com se li va demanar a una altra PNL -vostè ha citat una PNL del PSOE i jo li cit aquesta del Partit Popular- sorgida en aquesta mateixa comissió de salut i que és una demanda dels professionals de Primària?

Quan una persona se suïcida freqüentment darrere existeix una patologia psiquiàtrica: trastorns bipolars, depressions majors, esquizofrènia, o l'emergent patologia dual. Em pot repetir quan es posarà en marxa aquesta unitat de patologia dual que nosaltres vàrem dur amb una proposta a una esmena als pressupostos, que vostè varen votar que no, i ara m'ha anunciat que la farien el 2018? Em pot repetir quan ha dit que posarien en marxa aquesta unitat?

Aquestes patologies psiquiàtriques s'associen, com dic, a aquestes... a aquestes patologies i també als trastorns de la personalitat en els quals predomina la impossibilitat i la inestabilitat emocional. Vol dir que aquesta comunitat està preparada per afrontar aquesta problemàtica social en augment? Considera que ha estructurat l'assistència de salut mental amb una visió a llarg termini per reconduir aquestes patologies, que tal vegada algunes acabin dramàticament? Ha fet un esment de l'Observatori del suïcidi que ha iniciat el desembre de 2017; esperarem a veure quines són les conseqüències d'aquest observatori, però està plantejat com una eina d'observació, quan realment el que fa falta són actuacions. Vostè ha citat actuacions a Inca i estan en una fase d'avaluació de resultats, però pens que aquestes actuacions haurien de ser molt més àmplies; començam a sectoritzar a les Balears, com ha fet en altres temes de la sanitat.

També va anunciar l'Estratègia de salut mental, que m'agradaria que vostè em pogués fer arribar aquest pla estratègic de salut mental; no sé si l'ha fet públic ja o no l'ha presentat; si no l'ha presentat no fa falta que me'l faci arribar, faci-me'l arribar quan ho consideri, però crec que aquest planejament general de l'estructura de salut mental a les Balears, en el seu darrer any de pressupost complet, crec que és arribar tard a aquests plantejaments de visió global de l'assistència a salut mental.

Crec que tot el que es faci en salut mental és necessari, i per això en tot el que ha programat i també ha citat estam absolutament d'acord; per exemple, el nou Son Dureta té raó de ser, és a dir, tot té raó de ser, el que vostè ha comentat, fins i tot el que plantejaren a Son Dureta, simplement perquè hi ha moltes mancances, però no per la visió de futur que hauria d'haver d'existit ja en aquest darrer pressupost complet d'aquesta legislatura, perquè com a planificació a salut mental s'ha limitat a aquest pla estratègic general que ens va comentar a la compareixença de pressupostos, a la Comissió d'Hisenda, i que encara no ha fet públic.

Vostè tampoc, ni molt menys, ha iniciat el reforç d'una xarxa de detecció i tractament del principal repte de la salut mental, i que és la depressió, tenint en compte el que comporta només per ella mateixa: patiment personal, patiment familiar,

pèrdua de productivitat personal i social, absentisme, dificultats de concentració i de memòria, indecisió, inseguretat... He trobat a faltar fins i tot a la seva exposició una actuació conjunta i transversal, tant que en parlen, de transversalitat, que inclogui la Conselleria de Treball en aquest tema.

En salut mental, ho deia al principi, es treballa en xarxa, una xarxa, com dic, que està inicial, almenys ha anunciat que l'estava començant a crear, però bàsicament la seva política és puntual, és assistencial, és creació de recursos, no és comunitària, actualment, com és la sanitat, i la salut mental demana aquest qualificatiu més que el que és el concepte general de la sanitat.

Ens ha dit que havia fet una actuació transversal amb la Conselleria de Serveis Socials respecte d'aquesta comissió tècnica Salut Serveis Socials, però bàsicament per l'externalització de pacients que han tengut un ingrés; no n'ha fet cap respecte, per exemple, de la detecció i tractament de majors que viuen sols amb malaltia d'alzheimer. Demència i solitud són factors que poden determinar que no arribin a demanar l'ajuda que necessiten, sigui per conflictes familiars o d'altre índole, i poden determinar la invisibilitat també però de la seva mort. Pel que és necessari tornar a avaluar el protocol d'intervencions psicosocial, també amb participació de salut mental, em pot explicar quines actuacions noves ha fet en aquest camp, juntament amb la Conselleria de Serveis Socials, precisament per a la detecció i tractament de majors que viuen sols i amb malaltia alzheimer?

També amb aquest treball en xarxa, crec que no ha estat objecte de la seva gestió en salut mental, afecta la Conselleria d'Educació, ha citat algunes actuacions, no ha citat el programa de detecció primerenca i desenvolupament infantil, que tampoc s'ha desenvolupat ens pot explicar quines han estat les noves actuacions i el reforç econòmic d'aquest programa, on la detecció i tractament precoç és la clau de prevenció també a salut mental i estam parlant d'una fase primerenca.

Totes aquestes propostes que li he comentat varen ser rebutjades per part seva en el debat de pressuposts del 2018, pel que no tornaré repetir un debat que ja hem tengut, però que el seguirem tenint quant a aspectes puntuals d'una inversió en salut mental, que vostè ja ha anunciat que reforçaria amb un increment d'inversió, sobretot en personal, pel que estarem pendent lògicament de què això sigui.

Avui he volgut destacar allò que no apareix en els números dels pressuposts, allò que és la feina que ha d'existir darrera d'aquests números i que és la gestió. I en salut mental sobretot, el treball en xarxa, però donam suport a tota la seva gestió en rehabilitació i noves inversions d'infraestructures. El seu planejament seu, com dic, per tant no ha estat el planejament de xarxa, sinó d'actuacions puntuals que enriqueixen lògicament les actuacions en salut mental, però que li falta aquesta connexió i transversalitat que vostè ha dit que té i que jo pens que en té menys de la que diu.

Però si parlem d'inversions, ja estic acabant, no vull perdre l'oportunitat de destacar el desequilibri d'inversions territorials per illes i també la part forana de Mallorca. Ja he dit que totes les inversions i vostè les ha citat són necessàries, està clar que

en el moment que hi ha falta de recursos, totes les inversions són necessàries, però no van compassades territorialment i els recursos es concentren a Palma, cosa comprensible en alguns d'aquests recursos, però no en d'altres. I respecte d'això, la inversió en el nou Son Dureta ho evidencia, com per exemple a la unitat de trastorns de conducta per a processos neurològics, Parkinson, alzheimer, esclerosi múltiple, traumatisme cranioencefàlic, etc. O la unitat de rehabilitació cognitiva, entre altres recursos inexistents a altres illes i a la part forana de Mallorca. Me pot dir per quan es planifica una inversió que vostè ha anunciat, per a Palma a la resta d'illes.

Mentrestant, els consells i ajuntaments paguen aquests CAD o UCA, que és el nom que s'ha donat actualment i que ja ha anunciat vostè que en el 2018, però també estan pagant els pisos tutelats, que no són de la seva competència estricta. Em pot explicar quin és el suport econòmic de la seva conselleria a aquests pisos tutelats de salut mental que gestionen aquestes administracions?

I amb això acabaré la meva primera intervenció. Gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Serra. Correspon ara al Grup Parlamentari Podem. Té la paraula la Sra. Maicas.

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Gràcies, president. Gràcies consellera i al seu equip per ser aquí. Bé, em sorprèn que la consellera recordi el temps que va presentar el Pla director de salut mental, perquè ens trobem al 2018 i encara no hem sentit els grans canvis respecte d'això, encara que ha fet menció de moltes de les iniciatives que s'havien aprovat aquí en comissió, ja fa un temps, com les polítiques de prevenció del suïcidi, aprovada el 2015.

Tenint en compte que la crisi-estafa ha afectat l'estat mental de moltes persones, la necessitat d'un pla per atendre-les és imprescindible i indispensable. Des de Podem considerem que és important donar veu als que pateixen aquestes malalties i ens agradaria..., -és que no estic segura de si ho ha comentat-, però voldria comprovar si s'ha comptat amb els pacients per a la redacció del Pla de salut mental? Sí.

Bé, pensem que és imprescindible analitzar les condicions socioeconòmiques per a les actuacions integrals de promoció, prevenció i tractament. El pla d'acció integral sobre salut mental 2013-2020 de l'OMS comenta la importància d'abastar la totalitat del cicle vital i tenir un enfocament multisectorial, és a dir, una resposta coordinada pel que fa a una salut mental mitjançant aliances entre les àrees de salut, educació, ocupació, justícia, habitatge i sector privat. El Sr. Serra li ha fet alguna pregunta respecte d'això, però m'agradaria saber si s'han contemplat aliances en el Pla de salut mental.

Considerem que l'enfortiment i emancipació de les persones amb trastorn mental i la lluita contra l'estigma social, formen part d'aquesta visió, prestar especial atenció a la inserció laboral i proposar accions no només vinculades a programes especialitzats de formació, sinó també actuacions específiques

en el teixit empresarial. Considerem que són molt importants aquestes aliances, que estic dient, sobretot en el sector privat i ocupacional i ens agradaria saber si s'ha fet algun tipus de convenis amb aquest sector.

Bé, continuant amb la prevenció, crec que el Sr. Serra també ho ha comentat, és respecte a la prevenció primerenca. Hi ha algun dispositiu de protocol a l'Atenció Primària perquè sigui diagnosticat des dels nostres centres de salut?

I passant al tema del tractament, pensem que és necessari equiparar l'atenció a totes les illes per a una millor atenció, tractant tot el cicle vital d'una persona i, a ser possible, en un entorn proper i avançat en la integració de les persones amb trastorns mentals, amb recursos normalitzats i des d'una perspectiva inclusiva i potenciar la detecció primerenca. De fet, vaig demanar mitjançant esmenes al pressupost per a enguany d'alguns serveis que Eivissa no disposa, i que intentaven donar resposta a unes peticions desesperades dels professionals per atendre noves necessitats detectades.

Per una altra banda, no sé si confiar en la posada en marxa de la UCR, que va ser una altra esmena que vàrem presentar, la Unitat Comunitària de Rehabilitació, vital per completar aquell cicle vital que comentava i l'atenció completa del tractament. I bé, em podria donar una mínima esperança que aquesta unitat comunitària es posés en marxa aquest any?

També voldria parlar de l'Hospital Psiquiàtric. Supòs que la imatge de deteriorament dels edificis i del seu magnífic entorn, també desaprofitat i abandonat, reflecteixen un poc la realitat que es viu al seu interior, i és que tenen tan sols 3 supervisors, quan abans n'hi havia 7, un per a cada pavelló; hi ha una precarietat laboral, amb contractacions de tres mesos, ja sabeu que sense comptar amb un personal fix, canviant de personal cada tres mesos és molt difícil fer segons quins plans de treball; no funcionen els botons de pànic, ni les càmeres. Les baixes són contínues, les baixes dels professionals són contínues i pens que constaten la necessitat d'abordar una problemàtica, d'atendre les necessitats dels professionals per no portar-los a les baixes contínues i tractar d'aplicar mesures perquè el seu treball sigui l'adequat. Hi ha una necessitat també de formació contínua del personal, de manera que més recursos a l'hora d'atendre els pacients, deixant d'utilitzar moltes vegades mesures que fa temps que estan desfasades i fins i tot són inhumanes.

M'agradaria saber si realment si hi ha cursos específics per a la formació de salut mental per als professionals que desenvolupen la seva activitat a l'hospital.

Després, com pensen abordar aquestes contínues baixes que he comentat.

Es contempla tenir cura de la salut mental dels professionals amb algun tipus de protocol?

Quin projecte hi ha conforme amb les instal·lacions de l'hospital? Perquè ja fa temps que la consellera va dir que hi havia 4 milions per invertir en les instal·lacions, però no es veu res, no?

S'ha considerat que la vinculació amb l'Hospital de referència Son Espases, alenteix moltes vegades qualsevol petició o actuació, necessitats, sense una coordinació fluida amb una direcció d'infermeria, per coordinar el treball d'infermeria hospitalària que és inexistent?

Bé, hi ha realment moltes mancances a l'Hospital Psiquiàtric i m'agradaria que pogués contestar alguna d'aquestes preguntes.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Maicas. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula el Sr. Ferrà.

EL SR. FERRÀ I TERRASA:

Moltes gràcies, Sr. President. En primer lloc agrair a la consellera i a la resta del seu equip que hagin assistit avui a aquesta comissió en el Parlament per retre comptes i informar de l'estat de la salut mental a les Illes Balears.

Primer de tot moltes de les preguntes que tenia per fer s'han plantejat ja per altres grups, tant el Partit Popular com Podem han fet una intervenció estesa, i la companya Seijas també, però, bé, intentaré no reiterar preguntes encara que sé que algunes d'elles també han estat almanco parcialment ja sol·licitades.

Vostè, consellera, ha començat la seva..., bé, ha començat no, perdó, durant la seva intervenció ens ha recordat la declaració del Parlament que es va l'octubre, que declarava 2018 com l'any de les malalties mentals, i ens recordava..., m'ha agradat sentir-la dir que durant 2018 una de les prioritats serà fer visible aquest problema, però una de les parts de la declaració era lluitar contra aquest estigma que provoquen aquest tipus de malalties. També ens ha donat les dades, ens ha recordat les dades que són de persones diagnosticades, al voltant de 185.000, de les quals 5.000 són diagnòstics de trastorns mentals greus. Una primera pregunta que li voldria fer és si ens pot dir com ha anat evolucionant el nombre de persones diagnosticades els darrers anys, si ha anat a l'alça o ha anat a la baixa.

També una de les preguntes que tenia per comentar-li era, en general..., sé que l'explicació de vostè ha estat molt extensa, ha tocat molts d'indicadors, però m'agradaria sentir-li una valoració amb els indicadors més importants, els que vostè consideri, de com ha anat evolucionant la situació de la salut mental durant aquesta legislatura respecte del que teníem el 2015, i no ho dic per la gestió del Partit Popular, ho dic per com ha anat tota la gestió de les legislatures anteriors, en quin punt ara ens trobam respecte de com estava a principi de legislatura.

Una de les preguntes que també tenia preparades és -que això sí que molta de gent del sector ens ho demana- pel Pla estratègic de salut mental; no ho reiteraré perquè ja s'ha plantejat; en quin estat es trobava?, com es coordinava

internament?, etc., etc. Seria un poquet reiterar el que ja s'ha comentat.

Una altra pregunta que també parcialment s'ha exposat és el nivell de coordinació que existeix actualment entre Salut i Serveis Socials en el camp de la salut mental, i si ens pot explicar un poquet en aquest sentit com està el tema i el posicionament que té la conselleria quant a aquesta coordinació, que creim que és necessària.

També des del sector se'n fa arribar que les llistes d'espera evidentment són llarguíssimes i que un dels recursos que s'hauria de tenir en compte per ventura per evitar aquestes llargues cues seria la creació de psicòlegs d'atenció primària, també ja s'ha posat aquí damunt la taula, és a dir, la creació de més places. Sí que és una pregunta que li voldria fer, com estan els recursos a dia d'avui quant a psicòlegs d'atenció primària.

També un dels problemes que se'ns plantegen..., bé, un dels problemes no, no és un problema, és una observació quant a la formació, el nivell de formació continuada que tenen els professionals que treballen en aquest sector, i, lligat a això, una de les coses que sí que també se'ns transmet és la preocupació pel nombre d'agressions al personal sanitari que treballa en aquest camp; és demanar-li si té dades d'aquest nombre d'agressions que existeixen.

Quant al tema dels suïcidis vostè s'hi ha referit i, bé, ens ha comentat que hi ha l'observatori creat, un observatori que evidentment allò principal és poder analitzar les dades i que aquestes dades ens serveixin per saber com actuar. La meua pregunta és... vostè ha explicat que tenen en marxa crear un programa de prevenció, si no vaig malament, no sé com ho ha dit, les paraules concretes, de prevenció i sensibilització cap al suïcidi, i la meua pregunta -vostè ha definit un poc les línies- la meua pregunta seria quan tendríem aquest programa.

I el darrer de tot és també demanar-li per l'estat de les obres de l'Hospital Psiquiàtric de Palma.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Ferrà. Correspon al Grup Parlamentari El Pi PROPOSTA PER LES ILLES, té la paraula la Sra. Sureda.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, president, senyores i senyors diputats. Gràcies, Sra. Consellera, per venir a explicar-nos el Pla estratègic de salut mental, a vostè i a l'equip que l'acompanya. Ha dit que està en fase de revisió externa; és el pla que contempla els anys 2016-2020; jo crec que quan el tinguem ja només ens quedaran dos anys per poder-lo complir. S'havia de presentar l'estiu de 2017. Jo no és la primera vegada que li dic que alerta amb les dates, perquè una cosa és una demora d'un mes o dos, però això ja són demores d'un any, quasi quasi, i per tant crec que l'interès dels grups parlamentaris, a l'àmbit de salut mental, i dels ciutadans és important.

Crec que és alarmant, si no ho he entès malament, que el tant per cent que no està diagnosticat sigui el mateix que els que tenen un trastorn greu; per tant això són fets alarmants que crec que ens han de preocupar i que ens d'ocupar i s'ha de fer feina en aquest sentit. Sé que també -i ho ha dit vostè en diverses ocasions- malgrat que encara no estigui presentat aquest pla es va fent feina de manera transversal amb els diferents serveis i en els diferents apartats que contempla.

A mi m'agradaria fer-li un parell de preguntes concretes; com s'ha dit se n'han fetes moltes; jo si no té temps o no té possibilitat per contestar-les ja les hi faria per escrit, però m'agradaria saber el tema d'infantojuvenil. A l'Institut Balear l'any 2016 hi va haver unes 22.000 consultes; l'any 2017 varen ser unes 27.000. Segons tenc entès la llista d'espera a salut s'ha incrementat i ha passat d'uns 21 dies a uns cinc mesos; m'agradaria que em confirmàs si això és així o no és així; si que a infantil ha augmentat la llista d'espera, m'agradaria saber com...

I en el tema dels joves, sembla ser que els trastorns mentals són el problema de salut més comú a què s'enfronten els nins i els joves en edat escolar, i que un de cada cinc nins o joves pateix o patirà un trastorn de salut mental abans dels 18 anys. M'agradaria saber si el pla aborda qualque tipus de protocol o si existeix qualque tipus de protocol de detecció i de treball, i veure en aquest sentit quina feina es fa.

Després també dins aquest pla estratègic parlem de diferents apartats, d'infantil, discapacitats, es parla de l'observatori, els temes LGTBI... El tema de l'observatori és nou, i els temes LGTBI, que també amb la llei que es va aprovar són temes que s'aborden i són temes que són nous, m'agradaria saber, dels diferents apartats, quins criteris agafen per prioritzar-ne un o l'altre del pla estratègic. Per exemple, parlant de l'observatori, que s'hi ha fet referència i que és de nova creació, a veure quants de membres l'han de conformar, com es trien aquests membres, els barems que s'empraran per contractar els especialistes pertinents, si ja n'hi ha qualcun... Pel que fa referència també a tot el tema LGTBI a veure si hi ha hagut o hi ha d'haver contractacions específiques, i de la mateixa que a l'observatori en quins termes.

Jo, ja li dic, també durant aquests anys no sé si no s'ha fet gaire inversió perquè no hi havia un pla estratègic creat i per tant no s'ha fet molta inversió en aquest sentit, i encara manco inversió en càrrega clínica, a veure si ens pot dir quin ha estat el pressupost que s'ha invertit fins ara en general, i específicament en personal en temes de càrrega clínica.

I per acabar, que no sé si em contestarà o no perquè sempre li agaf la paraula, quan, aquest pla estratègic 2016-2020, el podem tenir?

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Sureda. Ara correspondria al Grup Parlamentari MÉS per Menorca, del qual no hi ha cap diputat ni diputada present i, per tant, correspon al Grup Parlamentari Socialista, té la paraula la Sra. Camps.

LA SRA. CAMPS I ORFILA:

Gràcies, president, bona tarda a tots, senyores i senyors diputats. Benvinguda, consellera, i tot el seu equip que l'acompanya, agraïm avui especialment la seva presència aquí perquè hem sabut que ha tingut un petit accident i, per tant, agraïm el seu esforç per ser avui capvespre aquí i donar-nos les explicacions que ens ha donat sobre la situació de salut mental de la nostra comunitat autònoma.

Crec que l'exposició que ens ha fet ha estat prou extensa i aclaridora d'aquesta situació i li he d'agrair i donar l'enhorabona per la feina feta i la prioritització de la salut mental, juntament... coordinada amb l'atenció primària que també és una de les prioritats d'aquest govern i seva, de la seva conselleria i així també la coordinació amb els serveis socials per a aquests recursos que ens ha explicat de... sobretot residencials.

Crec que són moltes, ja ho vaig dir en una altra intervenció sobre salut mental, les persones de la nostra comunitat que necessiten algun tipus d'assistència o atenció en salut mental, realment fins que no coneixes les dades no et fas càrrec de la importància que té. I vull recollir també unes paraules del Sr. Ferrà d'evitar l'estigma, crec que també és molt important afrontar aquest tema com es mereix, és imprescindible.

Pel que fa al Pla estratègic de salut mental és cert que s'ha anunciat i l'esperam, però açò crec que queda relativitzat amb tot el que vostè ens ha explicat, que realment les actuacions que s'han dut en salut mental durant aquest temps de legislatura són moltes, els objectius que també ens ha explicat o actuacions imminents també són molts, per tant, crec que, encara que no el tinguem a la mà, s'acompleix aquest pla estratègic de salut mental i es té una bona diagnosi de la situació que tenim i, per tant, res més a dir-hi.

I agrair-li, ja per acabar, finalment, la sensibilitat especial que té en qüestions tan sensibles com el col·lectiu LGTBI, que ens ha comentat, el tema dels suïcidis i també tota la qüestió de salut mental dels infants i adolescents, que crec que són temes que s'han de tractar amb una especial cura per la seva sensibilitat.

I després també, idò, crec que ha quedat evident l'esforç que s'ha fet per part d'aquest govern d'incrementar els mitjans tant humans, professionals i tècnics per fer possible aquest abordatge amb aquestes garanties.

Res a més a dir. Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Camps. Correspon ara contestar a la Sra. Consellera de Salut.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Gràcies, president. Gràcies per les seves preguntes, intentaré concretar al màxim per poder donar resposta a totes les qüestions que han plantejat, que no són poques.

El primer que voldria dir és que crec que cap govern -cap govern- no té l'obligació de fer plans estratègics, ara, el que sí vull dir és que nosaltres, un poc com deia la Sra. Seijas, no?, *pues tal vez por... precisamente la experiencia en gestión nos demuestra que la planificación es importante, no imprescindible y hay que mirar a medio y largo plazo. Y por este motivo hemos empezado haciendo un plan estratégico de la Conselleria de Salud.*

Dicen: ¿y por qué no han hecho un plan de salud? Pues ya lo descartó el anterior equipo, pues porque ya sabemos cuáles son las patologías predominantes, ya sabemos cuál es el modelo de atención que tenemos que cambiar, ya sabemos que tenemos que tratar la cronicidad de forma diferente en la salud mental, la atención primaria, y como ya lo sabemos, vamos a definir cómo lo tenemos que hacer.

I per això en primer lloc hem fet un pla estratègic de la Conselleria de Salut que, com els he dit, també ha costat un gran esforç perquè s'ha redactat entre els directius perquè no tenim un departament metodològic ni al Govern ni a les conselleries per escriure aquests projectes, descriure i escriure.

Al pla estratègic una de les línies és l'atenció a la salut mental i aquest sí que el tenen, el pla estratègic.

Després varem dir que fariem paral·lelament dos projectes, per a nosaltres i per a aquest govern molt importants, que són el Pla d'atenció a la cronicitat i el Pla d'atenció a la salut mental. El Pla d'atenció a la cronicitat ja el tenen, ja el tenen imprès, ja tenen el document també. I el Pla d'atenció a la salut mental, per què no el tenen, per què no tenen el document físicament?

Idò, he intentat explicar-ho diverses vegades, a mi també m'agradaria..., però com deia ara la diputada del Partit Socialista, tenir el pla no ens fa anar més ràpid a nosaltres, no ens fa anar més ràpid, o sigui els projectes, els valors, el que impregna el pla els ho estic explicant perquè és el que es treballa, no és que... qui és que m'ha dit...?, ah!, *no, usted me ha dicho: "piensa y lo vende". No, pienso y lo vendo, no, al contrario, creo que vendemos muy poco de lo que hacemos, a lo mejor si comunicáramos un poco más lo que hacemos bien, no sé, a lo mejor se enteraría más gente. A veces es un problema que pienso que tenemos, eso sí, que lo acepto como crítica, ¿no?, que hacemos muchísimas cosas y podríamos cada día comunicar, que creo que cada día intentamos comunicar, pero es muy efímera la comunicación. Si yo le digo que hoy han empezado las obras de Manacor, bueno, han empezado, las molestias que tendrán todos los vecinos por las obras, etc., pero la comunicación es efímera.*

Entonces, ¿qué quiero decir con esto? Que somos un gobierno que queremos planificar a medio y largo plazo, para nada pensamos y vendemos. Pensamos, escribimos, pero sobre todo con el plan y el proyecto de salud mental lo más importante es que han participado 160 profesionales.

Entonces, me han preguntado... m'ho han demanat quasi la majoria de vostès, no?, la redacció és..., o sigui, el que fem és el que els professionals han identificat que no fèiem bé, perquè hi ha molt a fer dins l'àmbit de la salut mental, però és que

reunir, o sigui coordinar 41 grups de feina tampoc no és fàcil. Aquests 41 grups han escrit el seu capítol, és a dir, el grup del suïcidi ha fet una valoració de la incidència, de la prevalença, de com es troba a la comunitat autònoma, què és el que hi ha, etc., i què és el que s'ha de millorar, i aquest grup de gent heterogènia, des de pacients a professionals de tot... multidisciplinar, altres conselleries, etc., s'han posat a escriure. Els professionals sanitaris sabem molt de..., tenen coneixements clínics i científics, però de vegades no tots tenen el coneixement metodològics o sobretot que s'han d'homogeneïtzar. Llavors, si tenim 41 grups diferents escrivint un document el que passa és que després cada part té una estructura determinada segons ha considerat aquell grup de feina i, és clar, posar-los tots en ordre costa. I, ja dic, que no tenim un departament que es dediqui a això, sinó que han de ser persones que a més de la seva feina, com els investigadors, facin aquesta feina de normalització del documents.

Però crec que el més important, i que també s'ha reiterat, és la quantitat de projectes que s'han posat en marxa perquè no hem dit "pensam, farem", no, és que ho estam fent, estam fent tot allò que varem dir i que ens varem comprometre a fer.

Per tant, jo li demanaria confiança i seguretat en què es fan les coses i es fan bé, els projectes es desenvolupen. Podem millorar? Segur que sí -segur que sí- i agraeix moltes reflexions, a més en prenc nota perquè crec que són molt interessants, i ho dic sincerament.

Quant a l'Observatori del suïcidi, és un projecte pioner a tot l'Estat espanyol, som l'única comunitat autònoma que té un observatori exclusivament per a suïcidi. Hi ha algun observatori de malalties mentals, però de suïcidis som els únics. I és el que vostè diu, tal vegada si ens preocupàssim més de vendre ho diríem i ho contariem molt més, ho varem explicar el dia que es va posar en marxa i tal vegada no ho hem explicat més, no?, i la població tal vegada no ho sap, però l'important és que hi ha una psicòloga clínica que hi fa feina, perquè primer hem de saber la magnitud del problema. I suïcidis, bé, és un tema... jo no som experta ni molt manco en temes de salut mental, al contrari, però crec que el tema del suïcidi té tantíssims vessants que s'han d'abordar tots i s'ha de saber primer quina és la magnitud, quins són els principals problemes, en què fallam tots, com a societat, i sobretot des de Salut. I llavors, quan tenguem la fotografia del que passa quant al suïcidi..., perquè aquí tenim un psiquiatre que fa guàrdies, el coordinador que pot fer alguna guàrdia a l'Hospital Son Espases si veu cada dia vuit temptatives de suïcidi a cada guàrdia o suïcidis consumats. És un nombre molt elevat, no?, quant tu dius, doncs, és molt elevat i sabem de la importància que té. I precisament perquè sabem d'aquesta importància fem totes aquestes passes, i hem de fer amb aquesta situació i amb moltes d'altres malalties i processos vitals.

Les taxes a Menorca crec que és un mite, això que el vent a Menorca afecta i hi ha més patologia mental que a altres illes és mentida, no és cert, vull dir, no és cert, hi ha la mateixa prevalença aproximadament a totes les Illes Balears, que és un puntet superior a la de l'Estat, però pràcticament com la mitjana nacional quant a suïcidis.

L'ESAC de Menorca, em deia que no havia comentat, si... bé, el que he comentat és que estam en procediments administratius pel que suposa la contractació per poder completar l'equip de suport d'atenció comunitària, que no hi havia ni a Menorca ni a Manacor. És clar, cada equip té quatre professionals: un psiquiatra, un infermer, un terapeuta ocupacional i una treballadora social, i un cotxe. Llavors, tot això s'està posant en marxa per poder contractar perquè varen començar, crec, la infermera i la treballadora social i faltaven els altres dos professionals per poder completar l'ESAC i tenir l'equip complet.

Estic totalment convençuda que hi ha d'haver consens amb tots els partits, o sigui, el consens polític garanteix la continuïtat dels projectes, i sempre he dit i ho he dit moltes vegades que hi ha projectes... que pensar no costa doblers i que tant de bo haguéssim tengut tots aquests projectes, tots aquests plans, tots aquests estudis fets, perquè ja, en arribar, haguéssim pogut començar a fer feina. I amb la millora del cicle econòmic i una bona gestió, perquè és imprescindible, no n'hi ha prou només a tenir més doblers, sinó que s'ha de gestionar bé, doncs, haguéssim avançat tal vegada més ràpid. Però és que la salut mental ha estat menyspreada durant molt de temps, de fet, el darrer pla de salut mental és de l'any 1998, ho deix aquí. Per tant, sensibles crec que ho som.

Després, em consta, Sra. Seijas, no estic... jo no... jo dic el que em transmeten i estic segura que és així, però que als treballadors de l'Hospital Psiquiàtric se'ls va donar l'oportunitat de participar en les reformes del psiquiàtric, en els edificis que necessiten més reforma perquè, evidentment, el projecte de l'aire condicionat o de calefacció del psicogeriatric això és un tema tècnic, no?, però els que necessiten reforma, els edificis que necessiten reforma integral es va demanar als treballadors que volien participar i els treballadors que volen participar han participat i els que no han volgut no. De totes formes, sí que he apuntat, i em sembla que és una iniciativa important i crec que també els hem de donar l'impuls que mereixen i el reconeixement i la visibilitat i la necessitat que tenim d'aquests professionals per tractar els pacients, per tant, crec que estaria bé poder-me reunir amb els professionals de l'Hospital Psiquiàtric i posar damunt la taula tot el que es fa.

Vostè em demanava coses concretes perquè tal vegada és veritat que té més coneixement de l'Hospital Psiquiàtric. Jo tenc un informe de com estan cada una de les obres, el que passa és que els podria avorrir si he de dir exactament com està tot, no?, però crec tenim de cada una de les obres a què ens hem compromès, doncs, això.

Vaig contestant un poc saltejat, perquè em vénen al cap preguntes que tal vegada han fet altres diputats, no? Em demanaven concretament quina inversió s'ha fet o es farà a l'Hospital Psiquiàtric, l'increment per només per capítol 1 perquè evidentment no tenim una comptabilitat analítica tan... tant de bo la tenguéssim, que ens permeti dir cada procés què costa i, per tant, podríem afinar molt més dir què costa la inversió que s'ha de fer per a cada un dels processos, però d'això no en disposam. El que sí tenim és l'increment de personal, l'increment de personal és d'1,5 milions més el pressupost de salut mental, i les obres del psiquiàtric, només les obres, són 4.200.000 euros, no que estan pressupostats, que es

van executant i es va pressupostant. Per tant, crec que una inversió molt important.

Després, amb el tema dels residents, a veure, no és fàcil per... aquestes persones que han viscut durant tota la vida molt vells en el psicogeriatric s'ha de fer una valoració de dependència i la dependència psíquica moltes vegades no va acompanyada d'una dependència funcional. Per tant, això ja és una de les dificultats que té la Llei de dependència, però, per una altra banda, les residències s'assignen en funció del nivell de dependència, el que es pot fer des de dependència, no? I s'ha fet una feina plegats, em consta, amb les famílies, em costa pensar que a una persona li hagin dit aquest pacient se'n va a aquesta altra residència, tal vegada hem comès errades pel camí, pot ser que sí, si vostè m'ho diu, però sí que crec que s'han... o sigui la comissió..., salut, serveis socials funciona d'una manera molt activa en diferents projectes, que també m'ho demanava el diputat de MÉS per Mallorca.

Record a l'any 2011 haver deixat a Serveis Socials moltes comissions en marxa que no hi eren el 2015, malauradament, i aquestes tampoc no costen doblers. És a dir que és una pena que s'hagi... que s'hagués tot tant... però hem anat treballant i hem anat... i anam millorant i treballam d'una manera consensuada amb Serveis Socials.

Sr. Serra, totalment d'acord que la inversió en salut mental s'ha d'incrementar, però això és una mostra més del que diem, Atenció Primària s'ha d'incrementar i tots diem: hem de tenir una atenció primària forta. A mi m'agradaria que miràssim, que facin una ullada, i, a més, és una dada objectiva, objectiva, quines comunitats autònomes augmenten de manera significativa el seu pressupost d'Atenció Primària? Ja li dic, les comunitats autònomes governades per l'esquerra, comprovat. És a dir, perquè hem de ser coherents i nosaltres apostam per primària augmentant la inversió de primària. Si nosaltres pensam que la salut mental i l'estratègia de salut mental i els pacients de salut mental són més importants, diria, que molts altres, doncs, augmentam el pressupost destinat a aquestes persones i a les seves famílies, bé, i hem fet visibles i amb projectes que crec que són visibles.

Em demanava quants psicòlegs clínics s'han incorporat. Jo he anat anomenat, com veig que de vegades prenen nota, però si m'ho... si vol li dic, si no... però, en qualsevol cas, és cert que s'han de tractar les unitats de salut mental i s'han reforçat les unitats de salut mental, que és el que havíem comentat, amb psiquiatres i amb psicòlegs a diferents àrees per aconseguir estabilitzar les ràtios de professionals, tenim ràtios de professionals... teníem molts baixes de molts de professionals de la sanitat i a poc a poc milloram, però totalment d'acord que hem d'invertir de cada vegada més.

Quant a la patologia dual és cert que no tenim unitat de patologia dual, però són pacients que estan atesos, estan atesos per les unitats de salut mental comunitàries, per primària i si necessiten ingrés, doncs també per les unitats hospitalàries. Per tant, tenim previst fer la unitat de patologia dual, però, com totes les obres, doncs s'ha de fer el projecte, s'ha de fer el concurs, s'ha de licitar l'obra i s'ha de fer l'obra, i això du el temps que du i són un parell d'anys o tres, per a la majoria d'obres.

Crec que demostram que tenim una visió a llarg termini perquè, entre d'altres coses, estam convençuts que continuarem governant. O sigui, crec que el consens és positiu i és necessari, però també crec que els ciutadans valoren que, com que la salut, l'educació, el treball, els serveis socials han millorat d'una manera notable, la valoració dels ciutadans també pens que serà positiva i pens que podrem continuar governant. Per tant, no és tan important sortir en els diaris o posar coses... primeres pedres sinó darreres pedres i anar fent i consolidar projectes. Però, en qualsevol cas, tant el model d'atenció a la cronicitat com el de salut mental requereixen de molts d'anys, requereixen canvis de visió, fins i tot de la societat. Per tant, encara més a llarg termini, però no és un tema que ens aturi, tot el contrari.

L'alzheimer, vostè ho sap, és una malaltia orgànica, no és mental, s'ha de diferenciar i es diferencien les demències amb trastorn de conducta que tenen un component mental i l'alzheimer que és una altra cosa, que jo..., no ho ha dit exactament així, però sí que li diré que crec que no ho tenim ben resolt, el tema de l'alzheimer i la cura del cuidador. Però el cert és que hi treballam i una mostra de què no es concentren tots els recursos a Palma, és que..., bé, ara posarem..., o sigui tenim un projecte per a Verge de Toro, un projecte per a Can Misses vell, un projecte per a Son Dureta, què són a llarg termini? És clar que sí, però ja dic, tant de bo ja haguessin estat fets els projectes..., els plans funcionals, en tendria prou amb el pla funcional, que no costa doblers el pla funcional, i ja hauríem pogut començar abans les obres.

Quant al Centre d'Atenció Primària i Desenvolupament Infantil, jo crec que l'impuls que li hem donat ara mateix, no sé si avui o ahir, hi havia una jornada amb Educació, fan feina d'una manera conjunta, es va fer la setmana passada o l'anterior, la primera jornada entre les conselleries de Serveis Socials, Educació i Salut, d'atenció primària i desenvolupament infantil per a nins de 0-6 anys. Es té una relació molt estreta amb l'Institut de Salut Mental Infantojuvenil també, o sigui que són unitats que fan feina de manera coordinada i que donen suport a tots els pediatres de primària i dels hospitals també.

L'Observatori del suïcidi, Sra. Maicas, el vàrem posar en marxa l'any passat, el desembre. Bé, jo ho he explicat un poc, l'important ara és que aquesta persona estudiï què és el que passa per poder prendre les mesures oportunes, i això és el que redacten també en el Pla estratègic, és a dir, primer conèixer bé la situació, sensibilitzar els professionals, formar els professors, els nins i els professionals sobretot de d'Atenció Primària, per poder fer una detecció precoç. Perquè són usuaris que de vegades acudeixen als centres sanitaris amb temptatives de suïcidi, i de vegades acudeixen per unes altres raons. Per tant, és molt important detectar-los, el primer de tot detectar-los.

Totalment d'acord també que..., en la redacció del pla sí que hi han participat associacions de pacients. Les aliances entre..., el que fem és concertar entitats des del tercer sector, que és un projecte també de la Conselleria de Serveis Socials; és a dir, jo no conec tant ni els projectes que existeixen des de Treball i des de Serveis Socials, però sí que hi ha moltíssima voluntat per part de la Conselleria d'Afers Socials, i així s'ha fet un concert per poder concertar directament amb les entitats i que no sigui a través de subvencions. I això ja és una millora

important, perquè són els grups de persones que coneixen millor aquestes situacions i, per tant, poden donar millor resposta i a la reinserció també.

Les unitats de salut mental d'Atenció Primària que estan ubicades en els centres de salut s'han reforçat en funció de les ràtios que tenien. Augmentam i incrementam, quan jo dic que hi ha 1.000 professionals més, de totes les categories, d'unes més, d'unes altres menys. Però per a nosaltres és una prioritat.

Quant a la UCR li ho vaig dir a Eivissa, el tema que ens costa i jo crec que haurem de concretar, i per això tenim un pressupost destinat per a enguany, és trobar el lloc necessari per poder fer aquesta activitat de la UCR. I l'any que ve posar els professionals i poder començar l'activitat, però l'objectiu enguany és trobar l'espai i adequar-lo.

També, pensin... es parlava del tipus de contractació, dels contractes tant en el Psiquiàtric, com a la resta, per això tenim 5.000 places que surten a oposició i per això també hem estabilitzat més de 1.000 interins; persones que tenien contractes eventuais, perquè no creiem que sigui un bon model fer contractes de dos mesos en dos mesos, o de tres mesos en tres mesos, sinó donar la major estabilitat possible.

Atendre, els cuidadors. Un dels temes més importants i que jo trob més nou del pla és, precisament, que hi ha un dels grups i una de les estratègies dins el projecte de salut mental, és l'atenció als professionals i als cuidadors. No hi ha, Sr. Serra, -m'ho ha dit vostè?- més agressions als professionals a l'àmbit de la salut mental, sembla que no n'hi ha més; són professionals que estan molt acostumats també a tractar amb persones tan agitadaes, i per això parlava també de la importància de la formació de la contenció verbal i de l'atenció. Jo sempre dic que és digne de veure quan arriben en segons quines situacions les urgències dels hospitals per exemple, no tothom té les mateixes habilitats, però evidentment els psiquiatres, els psicòlegs, o els professionals que treballen a l'àmbit de la psiquiatria, tenen moltes eines per poder contenir verbalment i si no mecànicament. Però anam a la contenció zero mecànica.

I per això també apostam per la formació continuada i he comentat dos cursos molt importants, un d'LGTTBI i l'altre d'infanto-juvenil, que durava dos anys el d'infanto-juvenil. Totalment d'acord que hem de formar els professionals i donar molta formació, sobretot a Atenció Primària, s'han augmentat els crèdits de formació, han augmentat les rotacions, donam l'oportunitat de rotar també per diferents àrees per ampliar els coneixements, etc.

Ara crec que avui hi ha hagut una reunió per establir dins aquest any de la salut mental quins són els projectes que posarem en marxa, als quals donarem més visibilitat, perquè és cert que nosaltres fem, fem i fem, però de vegades ens oblidam de comunicar i hem de fer una aturada i pensar què és i com poder comunicar per donar més visibilitat a aquest col·lectiu i lluitar contra l'estigma.

L'evolució del trastorn mental greu sembla estable, no tant del trastorn mental amb menys importància, que, per la pròpia evolució social i la situació social o fins i tot dins els joves i les

addiccions, etc., sí que augmenten els problemes més lleus. Però els mentals greus sembla que es manté estable.

Em demanava com es trobava a principi del 2015 en comparació amb ara. Doncs, jo crec, un poc com hem comentat, tenim més inversió, per tant, això és un dels temes importants també; tenim un projecte que és un pla i una estratègia i una voluntat ferma d'avançar en aquest sentit, això implica més projectes, més recursos de professionals, més inversió per poder adequar les infraestructures que, efectivament, les del recinte de l'Hospital Psiquiàtric necessiten moltíssimes millores. I major participació, major coordinació entre totes les administracions públiques i, en general, crec que es fa una bona feina i que ens encantaria poder doblar tot això no, el pressupost, els projectes i tot.

Les llistes d'espera, em deia, Sra. Sureda, em comenten que continuen en 21 dies a infanto-juvenil, no s'han incrementat. També des de l'ISMIA, crec que des de principis de la legislatura hi va haver una baixada molt important dels dies d'espera per una forma diferent de gestionar i és que es fa una primera valoració per part de l'infermera, el psicòleg o el treballador social per orientar un poc cap on s'ha de dirigir aquest pacient, o la seva família.

Els joves en edat escolar són molt importants i per això tenim la consulta jove, també des de Primària. Per què dic això de la consulta jove? Perquè els temes que més els interessin, a part dels temes relacionats amb la sexualitat, són els temes de drogues i d'alimentació, són els tres temes que els interessin. I jo, que he fet consulta jove, he pogut detectar per exemple nines que s'autolesionaven. Per tant, és un lloc ideal Atenció Primària, els professionals de Primària, una vegada més, són els que es troben més propers, els que coneixen millor la persona i la família i no tot ho hem de convertir en patològic, no?, i és vera que crec que tenim una societat amb una capacitat de frustració quasi zero, és a dir, que no toleram la frustració, tot ha de ser perfecte, en el moment que volem, i tot ha de sortir com un rellotge, i llavors això genera moltíssimes frustracions i problemes, i problemes socials, però també a vegades tendim a convertir en patològic el que no ho és. I si hi ha una separació i els nins poden patir això en principi s'ha de poder dur bé des de primària, i etc., i moltíssimes situacions vitals que s'haurien de resoldre o bé socialment dins la família, dins l'escola o dins primària, i no ser derivades a psiquiatria, perquè si no moriríem d'èxit.

I, bé, no ho sé, per acabar vull dir que no miram cap a un altre costat, fem esforços des del Govern des de fa temps, continuarem fent-los, i prenem nota també de totes aquelles qüestions que els preocupen i que no tenim resoltes del tot per continuar treballant.

Moltes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Consellera. En torn de rèplica pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula la Sra. Seijas.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

Gracias por toda la explicación, Sra. Consellera, y, bueno, quiero reiterarle que hay alguna cuestión en la que no estoy de acuerdo, pero como no veo que sea algo que sea bueno para los ciudadanos ni que nos vaya a ayudar a que su gestión sea mejor, me la voy a dejar metida en el bolsillo. Lo que sí le pido, para tener confianza, que aunque tengamos discrepancias créame que la tengo en su gestión, también la transparencia y la comunicación ayudan a que esa confianza sea más fácil de manifestar, tanto por mi parte como por la suya, en cuanto a la comunicación, y eso está en mano... es bidireccional. Entonces simplemente se lo dejo ahí.

Y después también quiero comentarle que los temas de comunicación, como le comentaba, bueno, pues vamos a hacer este tema, o el tema por ejemplo de que ya tenían el plan... Eso son palabras suyas, yo simplemente le hago hincapié en que cuando dice "esto está listo, sólo queda esto", la expectativa a los que no estamos dentro del sistema y que no conocemos además la gestión, como es mi caso, pues nos cuesta después entender que tarde ocho meses o más en ver este tema y que tengamos que forzar una comparecencia suya para conocerla, y además que por ejemplo en el caso del observatorio, cuando se ha puesto en marcha se ha puesto en el mes de diciembre, que no hay trabajo parlamentario, que está copado por el tema de presupuestos y demás, entonces simplemente son estos matices, que son pequeñas cuestiones que creo que pueden ayudar si ponemos de todas las partes para que la comunicación sea más fluida y que la transparencia sea mejor, porque entienda que mi labor dentro del Parlamento es ver que todo lo que está comentando el Govern se lleva a cabo y en interés de los ciudadanos. Entonces yo simplemente estoy intentando hacerlo lo mejor que sé y lo mejor que puedo mi trabajo parlamentario por el que me han colocado los ciudadanos en las instituciones, y esa es la cuestión, no es otra.

Pero favorecería muchísimo, porque cuando ustedes por ejemplo hacen un anuncio de que se va a gastar tanto, fíjese, desde que se ha dicho que se iba a meter tanto dinero en el General, en el Psiquiátrico y demás, fíjese todos los procesos que tenían que pasar. Si esto, cuando se explica que se va a hacer esto, que llevará tanto tiempo, que tal, si esto se explica tanto a la población como en este caso a los diputados que estamos aquí, en el arco parlamentario, pues por lo menos para los que somos neófitos, como es mi caso, y que tienen desconocimiento en temas de gestión, pues nos hace también ver la realidad de otra forma, y no ver cuestiones de incumplimientos o cosas que no están funcionando donde a lo mejor no las hay.

Simplemente esta puntualización, y nuevamente quiero agradecerle su disposición, como siempre, hoy en mayor medida, si cabe, que ha venido aquí con esa lesión esta mañana, y quiero agradecer también a todo su equipo que esté siempre disponible i que estén aquí presentes también hoy. Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Seijas. Pel Grup Parlamentari Popular té la paraula el Sr. Serra.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sr. President. Jo crec que l'optimisme és bo per governar, l'optimisme és molt bo per governar, però quan l'optimisme està un poc per damunt de la realitat de vegades es perjudicial per a la gestió, i si vostè pensa i està segura que tornaran governar a les pròximes eleccions, idò crec que és un mal instrument de gestió, perquè crec que en aquests moments, i dins el que parlam avui, sobretot, s'hauria d'anar al consens. I difícilment podem trobar consens quan, per exemple, al pla estratègic, a la introducció del pla estratègic ha pintat una situació de l'11 al 15 doncs absolutament desvinculada del context en què va existir i imputar-ho a causes ideològiques, que no eren aquestes les raons per les quals es va haver de produir una reestructuració de la despesa en sanitat.

Per tant, Sra. Consellera, crec que hem d'anar per la via de consensuar programes importants com aquest i el programa de cronicitat ho era, i ho és, esper, perquè de moment és negre sobre blanc, però esper que..., que a l'hora de fer un document, idò bé, si vostès volen donar-li continuïtat segura, deixant al marge optimismes i dient *que bueno soy y voy a seguir gobernando*, idò crec que el millor en aquest tipus de documents és intentar consensuar-los o almenys intentar que puguin persistir en tots els seus extrems.

Sra. Consellera, amb aquest optimisme ha vingut a dir que som la comunitat autònoma..., que són de les comunitats autònomes d'esquerres que més increment de personal sanitari tenen. Sra. Consellera, les darreres estadístiques oficials diuen que la comunitat autònoma que més augment de personal sanitari ha tingut és Madrid. Jo no sé si ara amb les darreres... idò difícilment, difícilment amb els llocs de feina que existeixen buits a aquesta comunitat autònoma a la seva conselleria, a ib-salut, amb absència de mesures fidelitzadores, i el contrari, posant mesures antifidelitzadores, com és el decret, el futur decret del català, que fa que, per exemple, es presentin a les places i que per aquest concepte no es puguin cobrir, difícilment pot ser competitiva una comunitat que no té cap tipus de barrera d'aquest tipus.

Per tant, em cenyeix al que he llegit a les darreres publicacions oficials, jo no sé si n'hi ha de més recents, però, en principi, la comunitat autònoma que més increment de personal va tenir era Madrid. I amb això no vull dir que vostè no incrementi personal, perquè és evident, es troben vostès en una situació econòmica diferent i vostès incrementen personal. Perfecte, però incrementen personal d'una forma puntual, d'una forma assistencial, perquè qualsevol cosa que creïn és necessària perquè hi ha dèficit d'infraestructures i vostès estan, crec que deixen un poc... un poc descuidat el concepte de xarxa assistencial. Esper que puguem encaminar l'instrument que hi ha més recursos, més possibilitats de xarxa existeix i esper que... idò... es pugui reconduir i es pugui reforçar aquesta feina en xarxa.

No m'ha contestat la quantitat de despesa en salut mental que dedica aquesta comunitat autònoma, tenc una sèrie de xifres quant a euros per... la quantitat d'euros per 100 euros i que m'agradaria que, si no és ara, idò en algun altre moment ho poguéssim aclarir.

No sé si estan tots cercant amb el mòbil la comunitat autònoma que més increment de personal ha tingut, però sigui com sigui... -a Atenció Primària-, ah, a Atenció Primària, d'acord, és que ja començam a concretar, ja començam a concretar, idò... no ho sé. Sigui com sigui, és un tema idò que totes les comunitats autònomes fan l'esforç actualment perquè venim d'una època prou complicada.

No vull, i he fet la introducció que volia fer, les preguntes que he comentat, hi ha temes més puntuals que comentarem perquè tenc presentada una PNL per debatre en ple respecte del personal de les UCA, crec que és un tema en el qual ens podríem aturar un poquet perquè de vegades la inèrcia de fer les coses molt de pressa deixa un col·lectiu professional que ha estat treballant durant molts d'anys dins aquest segment i que tal vegada fent les coses massa de pressa el podem lesionar laboralment i personalment. Crec que seria important..., no n'hi ha molts, crec que són una quantitat que és petita, que es podria reconduir, però d'això ja en parlarem dins el debat que puguem tenir amb aquesta esmena.

I únicament, idò bé, jo no..., si es tracta de cercar coses i treure-les, idò bé, tal vegada a mi m'hagués agradat dins aquest pla de cronicitat que la salut mental figuràs d'una forma molt més important, crec que està citada únicament de forma testimonial, a part de la introducció que ja he comentat que faria.

Per tant, res més, Sra. Consellera. Vull destacar que vostè ha fet moltes..., ha dit, ha fet una declaració d'intencions, ha fet un anunci d'inversions i que, lògicament, es corresponen amb l'estat, la situació econòmica que viuen ara, que no és proporcional a la inversió en sanitat, en general, i que esperam que totes aquestes inversions que vostè ha anunciat s'acompleixin i que el personal es vagi adaptant també als mandats parlamentaris que surten d'aquesta comissió, com és el reforçament als centres de salut, amb una proposta que va ser del Partit Popular, com dic, per unanimitat.

Gràcies, Sr. President i agraeisc la presència de tot l'equip aquí i la seva.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Serra. Pel Grup Parlamentari Podem té la paraula la Sra. Maicas.

LA SRA. MAICAS I ORTIZ:

Gràcies, president. Simplement vull agrair la compareixença de la consellera i sobretot per les respostes que ha donat a les meves preguntes.

Bones tardes.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Maicas. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula el Sr. Ferrà.

EL SR. FERRÀ I TERRASA:

Sí, sols vull agrair a la consellera l'assistència i al seu equip i per les respostes que ens han donat i ja no faré ús de la resta del torn.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Ferrà. Pel Grup Parlamentari El Pi té la paraula la Sra. Sureda.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, president. Gràcies, consellera, a vostè i a l'equip per ser aquí, algunes..., sé que hi havia moltes preguntes, algunes eren més concretes i no me les ha pogut contestar, però ja les hi faré per escrit i esper que me les contesti.

M'ha fet gràcia, no sé si ho ha dit així, però..., no sé si ha contestat a la Sra. Seijas que ha dit "*pensamos y no vendemos*" o qualche cosa així, i jo diria "*pensamos y vendemos un par de veces*, i ja farem", perquè costa arribar a executar tots els plantejaments que es fan i és el que també li ha dit la Sra. Seijas, que la ciutadania té unes expectatives posades pensant que s'acompliran en termini, i sabem que l'administració és molt lenta i s'han de passar molts de tràmits, però a posta fer segons quin tipus d'anuncis quan no està totalment clar... o quan no està confirmat quan es podran fer, és un tema que a la ciutadania no li agrada, perquè no entén aquests tràmits que s'han de passar.

Res més, agrair que hagi vinguda i per les seves explicacions.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Sureda. Correspon ara la contrarèplica de la Sra. Consellera de Salut.

LA SRA. CONSELLERA DE SALUT (Patricia Juana Gómez i Picard):

Bé, moltíssimes gràcies per les gràcies a tots. I mirin, és cert que també som prou impacient i positiva, no tant optimista, però positiva sí, i crec que hem de treballar perquè tot sigui possible. Abans les obres es contractaven i es feien i passava el que passava, i ara és vera que tota la intervenció que tenim a l'administració idò no ens permet anar a la velocitat que nosaltres voldríem, el que passa és que les decisions s'han de prendre, no és que es venguin, és que s'han de prendre.

Si nosaltres volem obrir un procés participatiu a Son Dureta, idò hem de dir: prenem la decisió, costarà tant, començam a parlar, què és el que posarem a dins, perquè primer s'ha de fer un pla funcional, després això s'ha de transformar en un pla director, que són sis o vuit mesos més de concurs, més el concurs d'obra, que són vuit o nou mesos més per adjudicar un concurs d'obra. És cert que a l'inici de

legislatura, per la nostra experiència, no eren tan llargs els terminis, en aquests moments són així quant a obres, no?

Després, crec que tenir els projectes clars i anar avançant i anar avançant en proximitat, millorar tots aquests serveis comunitaris i que estiguin prop de les persones, garantir una cartera de serveis comuna a totes les illes. Vostès m'han dit "a Eivissa no hi ha UCR", jo no me n'amag, m'agradaria que n'hi hagués, però treballarem, treballam perquè n'hi hagi. Evidentment tot du el seu temps, però igual que els ESAC, que no n'hi havia ni a Manacor ni a Inca, ni estaven reforçats com hi estan avui per avui.

Crec que també hem de millorar l'atenció a les drogodependències d'una manera molt efectiva i és un dels temes en els quals hem de fer feina i hi hem de treballar tots, i totalment d'acord que hi ha professionals que ens agradaria que es quedassin amb nosaltres, però que si passassin a ser estatutaris perdrien la seva condició de funcionaris i tota la seva antiguitat. Per tant, hi ha... s'està estudiant, eh?, però no s'ha deixat de fer feina per... entre les administracions per veure aquestes possibilitats, no?

I crec que... idò això, els anuncis són clars, però de vegades és vera que tenim emperons que també els anam explicant en la mesura del possible i jo no me'n amagaré si no complim amb la velocitat.

Per una altra banda, doncs tots saben que el nivell de compliment dels acords de governabilitat de la Conselleria de Salut ronden el 70%, continuam fent feina, o rondaven a final de l'any passat, perquè sigui un cent per cent, posarem tot de la nostra banda perquè així sigui.

Els professionals i els experts ens recomanen també seguir amb aquesta metodologia, que els projectes i els plans sorgeixin dels professionals perquè tinguin més credibilitat, i així treballarem en la prevenció, en l'atenció i en la formació continuada dels professionals.

Moltes gràcies per les seves aportacions.

EL SR. PRESIDENT:

Molt bé. Un cop finalitzat el debat, vull agrair la presència de la consellera i del seu equip.

I com que no hi ha més assumptes a tractar, aixecam la sessió.



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS
