



PLA LOCAL DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS

REGIDORIA DE SALUT I GESTIÓ DE PLAGUES

AMB EL SUPORT DE:



Ajuntament
de Sabadell



Diputació
Barcelona



Generalitat de Catalunya
Departament
de Drets Socials

Extracte

[L'abordatge dels principals determinants de la salut mental, incloent aquí les conductes potencialment addictives, promovent els factors protectors i minimitzant els de risc, és l'objecte principal d'aquest pla. La implantació de polítiques locals promotores de salut, comunitàries i que reforcin i capacitin els individus en la gestió emocional és fonamental, especialment després d'una època de pandèmia. La coordinació amb la resta de recursos (assistencials i socials) per a garantir-ne qualitat i accés equitatiu als mateixos a tota la ciutadania també ho és.

El nou pla local d'addiccions i de salut mental ha de ser l'instrument marc per aglutinar i afavorir un correcte desplegament en el territori de les polítiques en aquest àmbit.]

REGIDORIA DE SALUT I CONTROL DE PLAGUES

[salut@ajsabadell.cat]



Ajuntament
de Sabadell

ÍNDEX DE CONTINGUTS

PRESENTACIÓ	3
INTRODUCCIÓ.....	4
METODOLOGIA.....	5
PLA DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS DE SABADELL (2024-2031)	6
MARC LEGAL I DE PLANIFICACIÓ ESTRATÈGICA	6
Marc Legal	6
Marc Planificador	8
MARC CONCEPTUAL	10
L'Enfocament de Salut Pública Integral	11
L'Atenció a la diversitat i l'interseccionalitat.....	11
La Corresponsabilitat social	11
Visió, missió, Valors i principis rectors del PLASMA	12
Coresponsabilitat i participació comunitària.....	12
VIGÈNCIA I TEMPORALITAT	13
RECURSOS DISPONIBLES PER A LA IMPLEMENTACIÓ DEL PLA	13
ESTRUCTURA ORGANITZATIVA DEL PLA	14
Taula de seguiment	14
Comissió tècnica	14
Grup motor	15
LÍNIES D'ACCIÓ I OBJECTIUS	16
SEGUIMENT DEL PLA	19
ANNEX 1. PANDÈMIA DE COVID I SALUT MENTAL I ADDICCIONS	20
ANNEX 2. RECURSOS ESPECIALITZATS	26
ANNEX 3. ENTITATS I ASSOCIACIONS. DIAGNÒSTIC RÀPID	31

PRESENTACIÓ

Actualment, en el marc d'un context socioeconòmic global incert, accelerat i complex, es fa més necessari que mai dotar-se d'instruments per a la planificació de l'abordatge de la salut mental des d'una perspectiva local i comunitària.

Els municipis tenim la possibilitat d'afavorir el desplegament de polítiques que modulin l'impacte del consum de substàncies amb potencial addictiu, siguin o no legals, i també de promoure comunitats, famílies i individus que gaudeixin d'una millor salut mental.

En el territori professionals i ciutadania organitzada corroboren la necessitat d'una millor coordinació i cooperació a l'hora d'abordar la prevenció de les addiccions i la promoció de societats, col·lectius, famílies i individus "resilients" o, en altres paraules que puguin gaudir d'una bona salut (mental).

Com no podia ser d'altra manera aquest primer Pla de Salut Mental, que també incorpora la prevenció de les conductes potencialment addictives (PLASMA), està alineat amb les recomanacions i polítiques globals com l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la comissió europea i els Objectius de Desenvolupament Sostenible de Nacions Unides. Per altra banda, destacar que l'àmbit d'interès d'aquest pla va més enllà de la prevenció de les conductes potencialment addictives. A Sabadell, a través del PLASMA, s'hi pretenen impulsar les accions necessàries per encarar i revertir les conseqüències que col·lectivament hem sofert degut a la pandèmia per Covid-19 i també desplegar les accions que siguin oportunes en pro de la salut mental de la ciutadania.

Sílvia Garcia Peláez

Regidora de Salut i Gestió de Plagues.

INTRODUCCIÓ

La salut mental, històricament, ha estat l'àmbit més desprotegit de les polítiques socials i de salut. Avui dia, no obstant això, la salut mental es concep ja com una part essencial del benestar de les persones. En els darrers anys, i també com a efecte de la pandèmia de la Covid-19 i el context econòmic i social actual, la salut mental de la població (de tots els grups d'edat, però especialment d'infants i joves) es troba en situació de major risc. No és estrany doncs que s'hagi observat un major interès social per els trastorns mentals i les seves conseqüències.

Els plans locals de salut mental són instruments per a la planificació i el foment de polítiques intersectorials orientades a millorar el benestar i la qualitat de vida de la ciutadania. Són útils per aglutinar les accions preventives de qualsevol tipologia (universal, selectiu, indicat o determinat) que es despleguen al territori per múltiples agents.

L'Ajuntament de Sabadell a través del PLASMA pretén impulsar un model de governança que tingui capacitat d'incloure els principals agents de la ciutat des d'una perspectiva transversal. La cooperació i coordinació entre institucions i entitats està en la base de la proposta.

El document s'estructura en 3 parts. La primera, la metodologia, detalla com s'ha arribat a elaborar el pla, i les passes prèvies que van incloure l'anàlisi de la situació post pandèmia. Això va ser possible gràcies a les dades extretes de l'enquesta de salut d'alumnat de 4rt d'ESO de Sabadell; les reunions i la feina feta amb els recursos especialitzats públics (mapa de recursos) i també amb els serveis municipals. També es va comptar amb la visió de diverses organitzacions del tercer sector que van assenyalar reptes i propostes a considerar i que es recullen en els annexos.

La segona és el Pla de Salut Mental i Addiccions de Sabadell 2024-2031 PLASMA. Que inclou el marc legal i conceptual, la vigència i temporalitat, els recursos, l'estructura organitzativa i les línies d'actuació i objectius i, finalment, com es farà el seguiment del Pla. I la tercera, són els annexos que incorporen els documents clau previs a l'elaboració del pla.

METODOLOGIA

L'elaboració del Pla Local de Salut Mental i Addiccions de Sabadell (PLASMA) s'ha estructurat en 3 fases.

Primerament, l'anàlisi dels resultats que es van obtenir de l'enquesta a l'alumnat de quart d'ESO de Sabadell, que es va dur a terme els mesos de febrer i març de l'any 2021 i, particularment la comparativa amb els resultats obtinguts en l'edició anterior van contribuir clarament a reforçar la necessitat d'abordar tan la salut mental com els comportaments amb potencial addictiu (annex 1).

Paral·lelament, través d'entrevistes amb els principals referents de l'atenció especialitzada de la Corporació Sanitària Parc Taulí, per altra banda de sessions tècniques amb referents municipals. Aquestes trobades van permetre identificar els serveis i recursos de caràcter públic a disposició de la ciutadania de Sabadell que requerís d'orientació / atenció per qüestions relatives a l'ús o abús de drogues (legals o no) i/o que afectaven o posaven en risc la salut mental. Aquesta fase es va iniciar l'any 2021 i 2022, encara en fase pandèmica (annex 2).

Finalment, l'any 2023 es va contractar una cooperativa especialitzada en processos participatius per dur a terme un seguit d'entrevistes orientades a incloure, en la proposta de pla, el punt de vista de la ciutadania organitzada bé a través d'associacions o entitats en primera persona (annex 3).



PLA LOCAL DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS DE SABADELL (2024-2031)

En aquest capítol s'explica l'estructura del Pla de Salut Mental i Addiccions de Sabadell 2024-2031: el marc legal i de planificació, el marc conceptual, la visió, missió i els principis rectors, línies estratègiques, objectius i accions.

MARC LEGAL I DE PLANIFICACIÓ ESTRATÈGICA

El Pla de Salut Mental i Addiccions de Sabadell està basat en les línies estratègiques i propostes per a l'acció que els documents que detallem a continuació. I pretén contribuir als objectius que promouen des de l'àmbit local. Així mateix, a continuació es detalla el marc legal en relació amb les competències dels poders públics en general i la distribució de competències entre l'Estat i les comunitats autònomes.

MARC LEGAL

CONSTITUCIÓ ESPANYOLA

Article 39. Obligació dels poders públics d'assegurar la protecció social, econòmica i jurídica, en especial dels menors d'edat, de conformitat amb els acords internacionals que vetllen pels seus drets.

Article 43.2. Atribució de competències als poders públics en l'organització i tutela de la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i serveis necessaris.

Article 149.1, punts 16, 17 i 29. Competència exclusiva de l'Estat en les matèries següents:

- Sanitat exterior. Bases i coordinació general de la sanitat. Legislació sobre productes farmacèutics.
- Legislació bàsica i règim econòmic de la Seguretat Social, sense perjudici de l'execució dels seus serveis per part de les comunitats autònomes (CA).
- Seguretat pública, sense perjudici de la possibilitat de creació de policies per les CA, d'acord amb els respectius estatuts en el marc d'allò que estableixi una llei orgànica.

Article 148.1, punts 20 i 21. Assumpció de competències de les CA en matèria d'assistència social, sanitat i higiene, respectivament.

Article 149.3. Sistema de fonts supletòries entre l'Estat i les CA.

EN RELACIÓ AMB LA NORMATIVA DE L'ESTAT DICTADA EN ATRIBUCIÓ DE LES SEVES COMPETÈNCIES

- Llei 26/2015, del 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència. Llei, que juntament amb l'anterior configuren el marc actual envers la protecció jurídica del menor.
- Llei orgànica 4/2015, del 30 de març, de protecció de la seguretat ciutadana, pel que fa a la tipificació de faltes administratives relatives al consum o possessió de drogues tòxiques i altres substàncies, i el consum de begudes alcohòliques en llocs i establiments públics quan destorbi la tranquil·litat ciutadana.
- Llei 28/2005, del 26 de desembre, de mesures sanitàries davant del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, amb voluntat de sistematitzar diferents continguts regulats tant parcialment com territorialment per part de les CA.

- Llei orgànica 5/2000, del 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors, pel que fa a l'exigència de responsabilitat penal als majors de 14 anys i menors de 18 anys quan incorren en fets delictius previstos al Codi penal o altres lleis penals especials.
- Llei orgànica 1/1996, del 15 de gener, de protecció jurídica del menor, de modificació parcial del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil.
- Llei orgànica 10/1995, del 23 de novembre, del Codi penal, sobre la tipificació de delictes contra la salut pública.
- Llei 14/1986, del 25 d'abril, general de sanitat, que estableix l'obligació de les administracions públiques sanitàries d'orientar les actuacions prioritàriament a la promoció de la salut i la prevenció de malalties, evitar les activitats i productes que directament o indirecta puguin tenir conseqüències negatives per a la salut i regular-ne la publicitat comercial.
- Llei 7/1985, reguladora de les bases del règim local, sobre les competències dels ens locals.

EN RELACIÓ AMB L'ASSUMPCIÓ DE COMPETÈNCIES ASSUMIDES PEL PARLAMENT DE CATALUNYA

- Llei orgànica 6/2006, de reforma de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, capítol II, de la concreció de la matèria respecte de les competències assumides.

En aquest sentit, la normativa més destacada publicada al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya és:

- Resolució SLT/32/2015, del 15 de gener, per la qual s'aproven criteris en matèria de salut pública per orientar les associacions cannàbiques i els seus clubs socials i les condicions de l'exercici de la seva activitat per als ajuntaments de Catalunya.
- Decret 102/2010, del 3 d'agost, d'autonomia dels centres educatius, pel que fa al contingut de les normes d'organització i funcionament de centre (NOFC) en relació, entre d'altres, a l'aplicació de mesures correctores i sancionadores de les irregularitats o faltes comeses per l'alumnat.
- Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.
- Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.
- Llei 12/2009, del 10 de juliol, d'educació (LEC), pel que fa als drets i deures de l'alumnat, les faltes i sancions relacionades amb la convivència, en concret els actes o la possessió de mitjans o substàncies que puguin ésser perjudicials per a la salut i la incitació a aquests actes, i pel que fa a les funcions de la direcció del centre.
- Decret 105/2009, del 7 de juliol, pel qual es crea la Comissió Interdepartamental sobre Drogues, pel que fa a la seva composició i competències.
- Llei 11/2009, del 6 de juliol, de regulació administrativa dels espectacles públics i les activitats recreatives.
- Llei 12/2007, de l'11 d'octubre, de Serveis Socials.
- Llei 4/2003, de seguretat pública de Catalunya, sobre les competències assumides en matèria de seguretat per part de la Generalitat i els ens locals, i pels respectius cossos policials.
- Decret 200/2002, del 23 de juliol, pel qual es regula la senyalització de les limitacions en la venda de begudes alcohòliques.
- Llei 27/2001, del 31 de desembre, de justícia juvenil.
- Llei 21/2000, del 29 de desembre, sobre drets d'informació relatius a la salut i a l'autonomia dels pacients, i a la documentació clínica.

- Decret 155/1994, del 28 de juny, pel qual es regulen els serveis educatius del Departament d'Ensenyament, pel que fa a les funcions i l'àmbit d'actuació dels equips d'assessorament i l'orientació psicopedagògica (EAP) als centres escolars.
- Decret 266/1991, de l'11 de desembre, pel qual es regula la capacitat sancionadora que preveu la Llei 20/1985, del 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència, en relació a l'atribució de competències sancionadores.
- Decret 235/1991, del 28 d'octubre, de desplegament de la Llei 20/1985, pel qual es regulen les advertències, els missatges dissuasius, els logotips i la senyalització sobre el tabac i les begudes alcohòliques.
- Decret 184/1990, del 20 de juny, de creació del programa d'atenció especialitzada per al tractament de conductes addictives als centres penitenciaris.
- Llei 20/1985, del 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència, normativa marc en el context català en relació amb les drogodependències i amb la coordinació i les competències entre les diferents administracions públiques.
- Normes d'organització i funcionament de centre (NOFC) de cada centre educatiu, pel que fa a les mesures per a la promoció de la convivència, resolució de conflictes i mediació quan les irregularitats comeses per l'alumnat així ho permetin.

MARC PLANIFICADOR

ELS OBJECTIUS DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE (ODS)

La salut mental i la prevenció de les conductes addictives està inclosa en [l'objectiu 3 dels ODS](#): Protegir la vida humana i aconseguir una qualitat de vida millor per a tothom. Garantir una vida sana i promoure el benestar per a totes les persones a totes les edats.

Aquest ODS ens commina a prevenir i combatre malalties que causen la major part de la mortalitat prematura i convida a enfortir les mesures per al control del tabac, així com intensificar la prevenció i el tractament de l'abús de substàncies addictives.

DECLARACIÓ DE HÈLSINKI I MARC EUROPEU D'ACCIÓ EN SALUT MENTAL 2021-2025

L'any 2005 la resolució per a la salut mental [EUR/RC55/R2](#) va ser signada a Hèlsinki per la Comissió Europea i el Consell d'Europa. Situant com a prioritat la promoció de la salut mental i la prevenció i el tractament dels trastorns mentals com a fonamentals per a protegir i millorar el benestar i la qualitat de vida de tota la població.

Actualment el [Marc Europeu d'Acció en Salut Mental \(2021- 2025\)](#), a la llum de l'impacte negatiu de la pandèmia de la COVID-19 sobre la salut mental de la població europea, ha donat continuïtat als plans i directives prèvies. I ho ha fet definint un nou marc per a la transformació dels serveis de salut mental i per a la promoció i la protecció de la salut mental al llarg de la vida.

ESTRATÈGIA NACIONAL SOBRE ADDICCIONS (2017-2024) MINISTERI DE SANITAT, SEVEIS SOCIALS I IGUALTAT

En el marc del [Plan Nacional sobre Drogas \(PNSD\)](#) l'Estratègia Nacional sobre Addiccions (ENA) segueix l'estructura proposada per la Unió Europea i s'articula cap a dues fites estratègiques:

- Una societat més saludable i informada
- Una societat més segura

I engloba quatre eixos fonamentals: a. Drogues legals (tabac i alcohol); b. Fàrmacs de prescripció mèdica i altres substàncies amb potencial addictiu; c. Drogues il·legals i noves substàncies psicoactives;

d. Addiccions sense substància o comportamentals, fent especialment èmfasi en els jocs d'apostes i videojocs i altres addiccions a través de les tecnologies.

POLÍTIQUES DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS A CATALUNYA

El [Pacte Nacional de Salut Mental](#) de Catalunya és una iniciativa del Govern de la Generalitat de Catalunya per donar resposta a les necessitats de les persones davant d'un context en el que la problemàtica de salut mental i emocional s'havia vist empitjorada pels efectes de la pandèmia. Va sorgir d'un ple monogràfic del Parlament de Catalunya el desembre de 2021. Es tracta de l'instrument interdepartamental i intersectorial de la Generalitat que s'alinea amb les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut per impulsar la salut mental des de tots els àmbits de l'acció de govern i de la societat.

El [Pla Director de Salut Mental i Addiccions de Catalunya](#), que promou un model d'atenció a la salut mental de base comunitària i intersectorial i que integra des de la prevenció, la promoció de la salut mental al tractament i rehabilitació i inserció.

El [Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya](#). El suïcidi és un repte de salut pública donat que comporta una pèrdua de vides evitable, a part d'un impacte en les persones i familiars afectats com en la comunitat. I és la primera causa de mort entre els joves de 25 a 34 anys. El pla pretén reduir la prevalença i l'impacte de la conducta suïcida a través d'impulsar un sistema integrat i eficient de prevenció, intervenció i post-intervenció.

XARXA LOCAL DE PREVENCIÓ DE LES DROGODEPENDÈNCIES DE LA DIPUTACIÓ DE BARCELONA

La Xarxa Local de Prevenció de les Drogodependències de la Diputació de Barcelona va néixer per impulsar els serveis i programes de prevenció comunitària a través de sistemes d'informació consensuats i també fer possible i enfortir el compromís dels ens locals en vers aquest àmbit.

MARC CONCEPTUAL

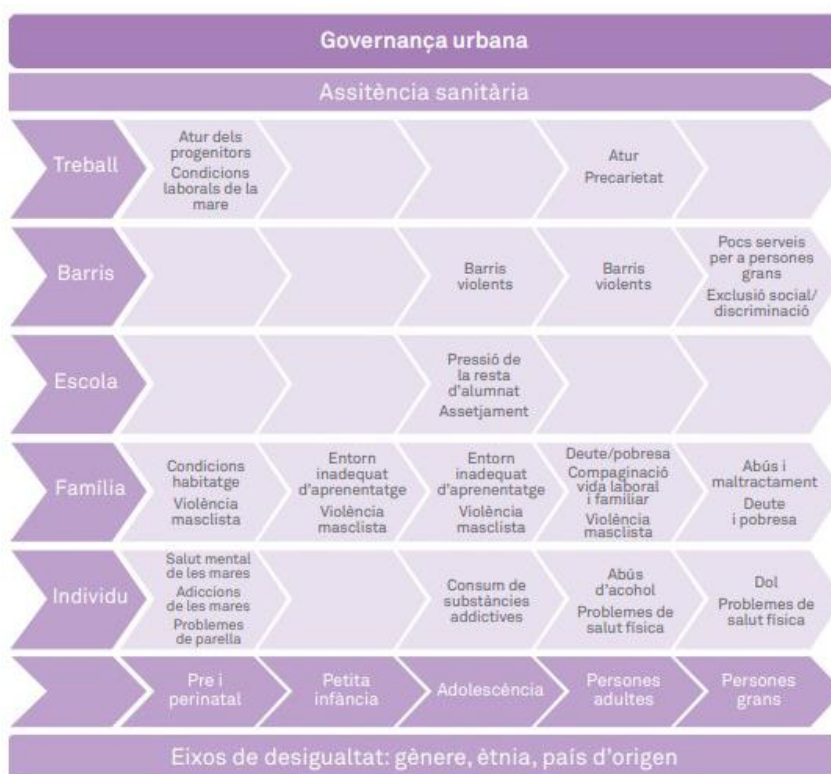
El concepte de salut fa dècades que incorpora la dimensió de la salut mental. Per mencionar dues definicions àmpliament acceptades: l'Organització Mundial de la Salut considera defineix la salut com a "un estat de benestar complet físic, mental i social, i no tan sols l'absència de malaltia o condició patològica". La proposada pel Dr. Jordi Gol i Gurina, en el Congrés de Metges i Biòlegs de Perpinyà, l'any 1976, la definia com "una manera de viure: cada cop més autònoma, més solidària i més joiosa"

En certa manera la cerca del benestar individual pot afavorir comportaments potencialment addictius especialment en situacions vitals estressants o quan l'entorn no és favorable. És a dir en moments en els que el balanç entre necessitats i els recursos personals no és l'adequat, es poden generar situacions de patiment i l'empitjorament en la salut mental.

Si fem un pas més i concretam en el concepte de salut mental l'Organització Mundial de la Salut la defineix com l'estat de benestar en el qual l'individu és conscient de les pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma productiva i fructífera i és capaç de contribuir a la seva comunitat.

Precisament el Pla Local de Salut Mental i Addiccions es basa en el marc conceptual proposat per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) que contempla els determinants de la salut mental al llarg del cicle de vida.

Figura 1. Determinants socials de la salut mental al llarg del cicle de vida. Modificat d'OMS per ASPB.



Font: Artazcoz L, Pasarín M, Borrell C. Pla de salut mental de Barcelona. Marc conceptual. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; 2016.

Aquest model fa èmfasi en que els determinants de la salut mental i dels trastorns mentals inclouen no només característiques individuals (biològiques i psicològiques), sinó que fa èmfasi en els factors socials, econòmics, culturals, polítics i ambientals. Així per exemple, l'exposició a adversitats en la petita infància és un factor de risc ben establert dels trastorns mentals. De fet molts trastorns de salut mental comuns estan fortament associats a desigualtats socials i existeix un gradient pel que la salut mental empitjora a mesura que la classe social és més desavantajosa. Així els entorns d'aprenentatge inadequats, l'assetjament escolar, l'atur, l'habitatge, l'abús d'alcohol, les addiccions i el consum de substàncies addictives en els adolescents, les violències, l'assetjament, la pobresa i la precarietat, les dificultats en la conciliació entre la vida laboral i familiar, l'exclusió social o la discriminació, tots ells són determinants socials de la salut mental. Aquesta perspectiva és especialment rellevants pels ens locals donat que ajuda en el procés de definir i prioritzar intervencions en col·lectius específics i a fer-ho des d'una visió col·lectiva i comunitària.

Per altra banda, l'enfortiment de la capacitat de resiliència individual i comunitària, és una altra dels principis rectors que guiaran el pla. En psicologia i sociologia la resiliència, del llatí *resilio* "tornar enrere, tornar d'un salt, ressaltar, rebotar" s'ha adaptat i es refereix a les persones i comunitats que malgrat les situacions estressants que puguin patir, es transformen i tiren endavant. S'han identificat diversos elements que, a nivell individual, poden fer-te resiliència com ara l'autoestima, unes estratègies d'afrontament adaptatives, l'habilitat en la gestió de les emocions, les habilitats socials i relacionals, entre d'altres. A nivell comunitari per exemple l'honestetat governamental, l'autoestima col·lectiva, l'humor social, una estructura social cohesionada en serien algunes.

En aquest sentit les polítiques públiques que contribueixen a millorar la salut, també la mental, tenen un rang amplíssim. I inclouen des de l'urbanisme a la promoció econòmica, passant per l'educació i la promoció de la cultura i el lleure i acabant en els serveis sanitaris i socials.

Tres claus pel desplegament del Pla:

L'ENFOCAMENT DE SALUT PÚBLICA INTEGRAL

Aquest enfocament inclou a la persona l'entorn familiar i social i al conjunt de la comunitat. La salut pública sempre té una orientació comunitària i, en les accions individuals que s'hi puguin plantejar, s'hi té en compte que també repercutiran en el conjunt de la comunitat (en termes econòmics, de seguretat i de salut).

L'ATENCIÓ A LA DIVERSITAT I L'INTERSECCIONALITAT

De manera que s'hi considerin aquelles mesures per tal de facilitar l'accés i l'atenció a persones amb identitats diverses i que permeti ajustar la resposta a les seves necessitats, promovent paral·lelament la integració social. En aquest sentit, es contemplarà el concepte d'interseccionalitat (encunyat l'any 1989 per Kimberlé Williams Crenshaw) segons la qual els eixos de desigualtat poden incidir diferencialment en les persones. I aspectes com la religió, ètnia, llengua, estètica, gènere, orientació sexual, condició econòmica o altres condicions o característiques individuals poden situar, segons la persona, el lloc i les relacions de poder derivades, en situacions de discriminació i de malestar. Aquest marc ha de permetre comprendre (i tenir en compte) com pot ocórrer la injustícia sistemàtica en vers a persones i col·lectius.

LA CORRESPONSABILITAT SOCIAL

Tan en la planificació com en el desenvolupament de les accions vinculades al PLASMA. Es procura que institucions i agents socials puguin disposar d'espais on consensuar les mesures a desplegar.

VISIÓ, MISSIÓ, VALORS I PRINCIPIS RECTORS DEL PLASMA

El Pla de Salut Mental i Addiccions de Sabadell (PLASMA) està compromès amb la Carta de les Nacions Unides, el Dret Internacional i la Declaració Universal de Drets Humans.

La **visió** del PLASMA és una ciutat on les persones puguin gaudir col·lectiva i individualment, sense discriminacions, de benestar físic i emocional.

La **missió** és la de promoure la salut mental i prevenir i atendre les persones amb trastorns mentals i/ o addiccions a fi de millorar el benestar psicològic i la qualitat de vida de tota la població.

Les actuacions plantejades en el Pla cal que segueixin els següents **principis rectors**:

PRINCIPIS RECTORS

Els **principis rectors** són transversals al PLASMA i caldrà tenir-los presents en qualsevol de les fases d'implantació i en totes les actuacions que se'n derivin. La prevenció de les conductes potencialment addictives i la promoció de la salut mental és una responsabilitat compartida, una suma d'esforços i una acció coordinada. I cal tenir en compte que:

ATENCIÓ AL CONSUM NORMALITZAT I A LA SALUT MENTAL COMUNITÀRIA

Qualsevol persona, al llarg de la seva vida, pot patir trastorns mentals o malestar emocional, així com dur a terme comportaments amb potencial addictiu. A través d'un enfocament comunitari s'afavoriran el desenvolupament de factors protectors individuals, socials i ambientals. Per altra banda es vetllarà per la millora en la coordinació i en l'accés als recursos específics existents al territori.

EQUITAT I DISMINUCIÓ DE LES DESIGUALTATS SOCIALS

Les accions del pla tindran en compte no provocar un augment de les desigualtats socials en funció dels eixos de discriminació com el gènere, l'edat, l'ètnia o el territori on s'habiti. També proposa vetllar per l'equitat en la distribució i l'accés als recursos i el tractament en els diferents serveis especialitzats.

INTERSECTORIALITAT

Donat el caràcter multifactorial de la salut mental i els comportaments amb potencial addictiu es requereix de la participació de diferents àrees serveis i recursos. Cal, doncs establir canals de coordinació i de comunicació, tot aspirant a una optimització d'esforços i recursos a través de la coordinació i cooperació dels diversos agents.

CORESPONSABILITAT I PARTICIPACIÓ COMUNITÀRIA

En l'anàlisi, implantació i, si s'escau avaluació de les actuacions. Oferint i promovent abordatges orientats a afavorir la resiliència¹ individual i col·lectiva.

GLOBALITAT I ABORDATGE INTEGRAL

Reforçant les actituds salutogèniques, també entre els qui no tenen problemàtica identificada. Orientant sobre els riscos d'optar per formes d'afrontament poc adaptatives i en el maneig de les situacions quan han tingut algun tipus de patiment o han fet algun tipus de consum. Orientant en el reconeixement dels símptomes i signes associats a patrons i/ o nivells de consum perjudicials i estimulants la incorporació a serveis d'atenció a aquelles persones que ho requereixen pel nivell de conseqüències adverses que estan patint.

PARTICIPACIÓ

A través de la sensibilització i la conscienciació social amb l'objectiu d'involucrar la comunitat en promoure la salut mental i la resiliència individual i col·lectiva i en la prevenció de conductes potencialment addictives (joc, consum de drogues inclòs alcohol i tabac, entre d'altres). Procurant prestar una atenció especial als grups poblacionals que es troben en situacions de més vulnerabilitat.

CONeixEMENT I MILLORA CONTINUADA

El coneixement en salut mental i les conductes addictives ha de proporcionar elements per a la prioritització d'actuacions i per a l'adaptació i formulació d'accions basades en l'evidència. Tot fomentant les bones pràctiques.

PERSPECTIVA DE DRETS HUMANS

Les actuacions del Pla parteixen del reconeixement de la dignitat, valor i els drets inalienables de totes les persones sense distinció. Les persones amb trastorn mental i les persones consumidores de substàncies amb potencial addictiu, tenen tots els drets i es vetllarà per erradicar situacions, comportaments o procediments que comportin una vulneració dels mateixos. Així mateix es promouran les accions contra els estereotips i prejudicis d'aquests col·lectius.

VIGÈNCIA I TEMPORALITAT

La vigència del Pla de Salut Mental i Addiccions de Sabadell és de vuit anys (2024-2031) a fi de poder disposar d'un marc temporal suficient per a la seva implementació.

- En curs: accions que ja s'han iniciat
- A curt termini: accions que s'han d'iniciar en el període 2024 – 2026
- A mig termini: accions que s'han d'iniciar a partir de 2026

RECURSOS DISPONIBLES PER A LA IMPLEMENTACIÓ DEL PLA

La Regidoria de Salut de l'Ajuntament de Sabadell disposa de personal tècnic assignat al Pla per coordinar, dissenyar i fer el seguiment de les accions que se'n derivin. El paper del personal tècnic és el de dinamitzar la comissió tècnica, preparar la informació i propostes vinculades al pla i desplegar les accions que el pla i la comissió tècnica consideri, d'acord amb els recursos disponibles.

ESTRUCTURA ORGANITZATIVA DEL PLA

Els òrgans que formen el Pla de Salut Mental i Addiccions de Sabadell són la taula política i la comissió tècnica.

TAULA DE SEGUIMENT

Màxim òrgan de decisió del Pla de Salut Mental i Addiccions de Sabadell. Està formada per representants polítics del govern de l'Ajuntament de Sabadell.

FUNCIONS

- Aprovar el pla de treball anuals que presenta la Comissió Tècnica.
- Dotar anualment de suport econòmic el Pla.
- Nomenar els membres de les regidories del Grup Motor de la Comissió Tècnica.
- Proposar projectes que es considerin prioritaris pel Pla.

REUNIONS

Dues reunions plenàries l'any d'ordinàries i les que s'escaigui d'extraordinàries.

MEMBRES DE LA COMISSIÓ DE SEGUIMENT

Regidors/es amb veu i vot de Salut; Acció Social; Educació; Infància i Gent Gran; Drets Civils, Joventut i Igualtat; Mediació i Promoció Econòmica. S'hi contempla que pugui variar la composició, però en tot cas, seran de les regidories més directament vinculades al Pla.

COMISSIÓ TÈCNICA

Formada per personal tècnic, professionals i agents clau que despleguen projectes i accions vinculades a la prevenció, orientació i atenció a persones amb conductes addictives, la promoció de la salut mental i la resiliència individual o comunitària i la prevenció, orientació i atenció a persones amb trastorns mentals.

FUNCIONS

- Gestionar els encàrrecs de la taula política.
- Elaborar objectius i proposta d'activitats anuals.
- Definir i acompanyar el l'elaboració del pla de treball i, si s'escau, liderar grups de treball específics.
- Participar en grups de treball específics (educació, oci nocturn...) en funció dels objectius i àmbits prioritzats.
- Fer la implantació i el seguiment de les accions del pla amb les que tinguin vinculació directa.
- Reunir-se periòdicament per fer el seguiment i avaluació del desplegament anual del Pla.
- Seguiment i dinamització de les actuacions del Pla.

REUNIONS

Una o dues reunions plenàries l'any. I les que es derivin del treball en comissions específiques (oci nocturn, educació...) per àmbits i objectius operatius.

MEMBRES DE LA COMISSIÓ TÈCNICA

Personal tècnic i professionals dels diversos àmbits implicats en el Pla, pot variar en funció dels objectius.

Municipal:

- Servei de Salut: Salut comunitària.
- Acció Social: infància, adolescència/ sense llar/ acció comunitària.
- Promoció econòmica: treball.
- Educació.
- Servei de Mediació Comunitària.
- Servei d'Informació i d'Atenció a les Dones (SIAD) i SAI LGTBI.
- Infància i Gent Gran.
- Drets civils, Joventut i Igualtat.
- Habitatge.
- Policia Local.
- Cultura.
- Esports.

Altres Institucions:

- Diputació de Barcelona (SPOTT).
- Agència de Salut Pública de Catalunya (delegació de Sabadell i/o Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques).
- Corporació Sanitària Parc Taulí: CSMA, CSMIJ i/o CAS.
- Atenció Primària de Salut: Referents de Benestar Emocional.
- Ensenyament.
- Mossos d'Esquadra.

Entitats i associacions que treballin en l'àmbit de:

- L'orientació i serveis específics per famílies i de les persones amb trastorns mentals.
- La salut, amb programes específics per a la millora de la salut mental de persones amb malalties cròniques amb impacte en la salut mental.
- La sensibilització i la lluita contra l'estigma en salut mental i addiccions.
- La prevenció de la conducta suïcida.
- El sensellarisme i l'exclusió social.
- La minimització de riscos i danys.

GRUP MOTOR

Estarà format per un petit grup de personal tècnic membre de la comissió tècnica especialista en salut mental i / o conductes addictives.

FUNCIONS

Liderar el procés d'implantació del pla en:

- La redacció i presentació de les propostes, d'acord a les línies marcades per la Comissió.
- Elaboració del pla de treball anual.
- Seguiment de les accions que es duguin a terme
- Presentació a la Comissió Política de les activitats, seguiment i proposta per l'any següent.

LÍNIES D'ACCIÓ I OBJECTIUS

Un entorn canviant com l'actual requereix de Plans suficientment flexibles i que puguin acollir els projectes i accions que en un futur immediat o a mig termini siguin oportuns. Per tal d'afavorir que el Pla sigui un instrument estratègic, però que en cap cas encotilli, sinó que orienti les polítiques locals en el seu àmbit d'interès hem optat per definir 10 línies d'acció i un objectius generals que, anualment, caldrà anar fent operatius.

1. Reforçar la salut pública establint fórmules de coordinació i col·laboració interinstitucional, intersectorial i amb la societat civil organitzada.
2. Millorar el coneixement dels recursos comunitaris en salut mental i addiccions i la coordinació entre prestadors de serveis públics i les entitats.
3. Donar visibilitat als projectes de suport mutu i als que promouen els drets i la lluita contra l'estigma a través de projectes de sensibilització.
4. Millorar la resiliència comunitària a través de projectes i accions que s'orientin a pal·liar la soledat no volguda i a millorar la xarxa social i la qualitat de vida, especialment en col·lectius vulnerables.
5. Abordar la salut mental al llarg de la vida, especialment en tot allò que millori les necessitats de la població infantil, adolescent i jove i també de la gent gran.
6. Fomentar la capacitat de la ciutadania, a través d'aprenentatges d'autocura, gestió emocional i habilitats comunicatives i socials per afavorir la resiliència individual i també la col·lectiva.
7. Tenir present la perspectiva de gènere en les accions i també en la visibilització i anàlisi de com afecta tan pel que fa a la salut mental com en les conductes addictives.
8. Potenciar els espais de lleure i d'oci saludables, en contraposició al vinculat a l'ús / consum de drogues, activitats de joc d'atzar o altres vinculats a les tecnologies.
9. Afavorir comunitats cohesionades i resilents, on el conflicte o les situacions traumàtiques, pugui vehicular-se de manera que cada vegada estiguin més apoderades i es fomenti l'autoestima col·lectiva.
10. Potenciar polítiques locals en prevenció del suïcidi, especialment amb col·lectius de risc com la gent jove, gran i familiars de supervivents.

OBJECTIUS

Serà el grup motor, segons la proposta que sorgeixi de la comissió tècnica proposi i la política doti i aprovi, que anualment elaborará els objectius operatius que es tingui previst desplegar per cada un dels objectius generals.

A continuació es detallen per cada línia d'acció els objectius generals, alguns dels quals ja s'estan treballant però que caldrà complementar i millorar i d'altres que aniran orientant les propostes d'acció que siguin adients i que s'aniran posant en marxa al llarg dels anys de la vigència del pla.

1. Reforçar la salut pública establint fórmules de coordinació i col·laboració interinstitucional, intersectorial i amb la societat civil organitzada.
 - a. Reunions tècniques mensuals de coordinació del Servei de Salut amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya. (en curs)
 - b. Reunions tècniques bimensuals amb els proveïdors dels serveis assistencials públics (CSPT i ICS) i el Servei Català de la Salut. (en curs)
 - c. Reunions de la regidoria de salut amb les principals associacions i entitats de salut de Sabadell. (en curs)
 - d. Taules de salut vinculades a l'Atenció Primària. (en curs)
 - e. Comissió Tècnica del PLASMA. (a curt termini)
 - f. Taules de treball del PLASMA. (a curt termini)
2. Millorar el coneixement dels recursos comunitaris en salut mental i addiccions i la coordinació entre prestadors dels serveis públics i d'entitats.
 - g. Actualització de l'Annex. Mapa de recursos assistencials de la CSPT. (a curt termini)
 - h. Ampliació del mapa de recursos a Serveis Municipals, Atenció Primària sanitària i Entitats del tercer sector. (a curt termini)
 - i. Identificació i derivació als ens responsables de les incidències per dificultats de coordinació a les taules de treball existents (sense llarisme, infància en risc o altres) i si s'escau, creació de taules de treball amb l'objectiu de detectar i descriure les dificultats detectades.
 - j. Promoure accions formatives i informatives orientades a agents clau de la comunitat, i per personal de les xarxes assistencials públiques.
3. Donar visibilitat als projectes de suport mutu i als que promouen els drets de les persones i la lluita contra l'estigma a través de projectes de sensibilització. (en curs)
 - k. Promoure els actes en motiu dels dies internacionals i mundials (dia mundial contra l'estigma, sense tabac, de la salut mental, del suïcidi, TDAH, alcohol). (en curs)
 - l. Afavorir que els projectes de suport mutu siguin fàcilment accessibles, tot fent difusió de l'existència dels mateixos i de la forma d'accedir-hi. (a curt termini)
 - m. Elaborar propostes específiques per a que els i les periodistes dels medis locals puguin conèixer com contribuir en la lluita contra l'estigma. (a mig termini)
 - n. Elaborar propostes específiques per a professionals de cara a promoure el bon tracte i evitar prejudicis i estigma. (a mig termini)
4. Millorar la resiliència comunitària a través de projectes i accions que s'orientin a pal·liar la soledat no volguda i a millorar la xarxa social i la qualitat de vida, especialment en col·lectius vulnerables
 - o. Afavorir el desplegament i consolidació de les taules de salut dels districtes i les activitats que s'hi associen. (en curs)
 - p. Donar a conèixer les iniciatives que es despleguen a Sabadell que tenen l'objectiu d'evitar la soledat no volguda, en funció del col·lectiu (persones grans, en risc d'exclusió, persones amb diversitat funcional). (a curt, mig termini)
 - q. Afavorir propostes de lleure, cultura i oci diverses i accessibles per a tothom. (a mig termini)

5. Abordar la salut mental al llarg de la vida, especialment en tot allò que millori les necessitats de la població infantil, adolescent i jove i també de la gent gran.
 - r. Promoure els tallers i oferta formativa per a famílies en l'àmbit de les habilitats parentals i criança infantil. (en curs)
 - s. Afavorir iniciatives de temps de lleure actiu i cooperatiu per a infants, adolescents, joves i gent gran. (a mig termini)
 - t. Promoure iniciatives educatives, esportives i culturals, adaptades a l'edat que puguin enfortir el sentiment de pertinença i l'autoestima col·lectiva. (a llarg termini)
 - u. Donar a conèixer els espais i propostes que la ciutat ofereix a la ciutadania i que possibiliten ampliar la xarxa i el contacte social. (a mig termini)

6. Fomentar la capacitat de la ciutadania, a través d'aprenentatges d'autocura, gestió emocional i habilitats comunicatives i socials per afavorir la resiliència individual i també la col·lectiva.
 - v. Promoure l'oferta de sessions o de tallers adaptats a cada col·lectiu i situació sobre gestió emocional i habilitats comunicatives i socials. Els col·lectius prioritzats són: mares gestants, progenitors d'infants, dones que han patit violència masclista, persones amb trastorns mentals o consums, adolescents i joves amb conductes de risc vinculades a drogues o joc, adults amb consum de risc d'alcohol, persones amb malalties que cursen amb dolor o estigma, persones que estan en procés de dol. (a mig termini)
 - w. Afavorir les iniciatives de sensibilització orientades a generar dinàmiques d'autocura i de respecte en vers els altres. Per exemple, reconèixer i evitar els comportaments d'assetjament a l'escola, reconèixer i evitar les violències de gènere, reconèixer i evitar la pressió per a que terceres persones s'iniciïn o usin alcohol i/o altres drogues. (a mig termini)
 - x. Promoure l'oferta d'intervencions que promoguin hàbits alimentaris saludables i afavoreixin el coneixement del propi cos i de l'autoestima.
 - y. Afavorir les iniciatives de sensibilització orientades a oferir informació fiable i basada en el coneixement científic sobre els efectes derivats de l'ús de substàncies psicoactives i dels riscos associats.

7. Tenir present la perspectiva de gènere en les accions i també en la visibilització i anàlisi de com afecta tan pel que fa a la salut mental com en les conductes addictives.
 - z. En l'elaboració de documents d'anàlisi de dades procurant que estiguin segregades per tal de poder identificar i visualitzar les diferències.
 - aa. En la proposta d'accions per lluitar contra l'estigma afegit que suposa ser dona a l'hora d'accedir en situació d'igualtat i tracte als recursos públics. (mig termini)

8. Potenciar els espais de lleure i d'oci saludables, en contraposició al vinculat a l'ús / consum de drogues, activitats de joc d'atzar o altres vinculats a les tecnologies.
 - bb. Afavorir que els festivals, festes majors i altres manifestacions festives compleixin amb els mínims de cara a minimitzar els riscos per a la salut i per evitar violències. (en curs)
 - cc. Promoure que els establiments d'oci nocturn també procurin entorns segurs i saludables pels usuaris. (a llarg termini)
 - dd. Evitar la promoció de consum de begudes alcohòliques a través d'activitats organitzades per l'ajuntament de Sabadell. (mig termini)

- ee. Reconèixer als establiments minoristes que compleixen les normes de venda de substàncies amb potencial addictiu (tabac, alcohol, cigarretes electròniques i que, en cap cas, subministren a menors d'edat aquests productes). (a llarg termini)
9. Afavorir comunitats cohesionades i resilients, on el conflicte o les situacions traumàtiques, pugui vehicular-se de manera que cada vegada estiguin més apoderades i es fomenti l'autoestima col·lectiva.
 - ff. Reforçar, sempre que sigui possible, la mediació abans que no pas la confrontació quan es donin conflictes en un veïnat. (en curs)
 - gg. Afavorir les iniciatives com la prescripció social comunitària o altres similars que tinguin com a objectiu desmedicalitzar els malestars de la vida diària. (en curs)
 - hh. Donar suport a les iniciatives i taules de salut on veïns i veïnes tinguin oportunitat d'aportar la seva veu i d'on sorgeixin iniciatives que enriqueixin i afavoreixin l'autocura i la solidaritat. (en curs)
 10. Potenciar polítiques locals en prevenció del suïcidi, especialment amb col·lectius de risc com la gent jove, gran i familiars de supervivents.
 - ii. Crear una taula de treball amb entitats i institucions per definir, identificar necessitats no cobertes i reforçar les accions orientades a prevenir el suïcidi. (mig termini)

SEGUIMENT DEL PLA

L'avaluació de qualsevol intervenció ha de permetre conèixer quina mesura hem aconseguit modificar la situació inicial a través de la implantació de determinada proposta.

A nivell qualitatiu el PLASMA, com a instrument aglutinador de les polítiques en promoció de la salut mental i la prevenció de les conductes potencialment addictives que es duen a terme a Sabadell, ha de poder facilitar l'existència d'uns espais on agents i institucions de naturalesa diversa, puguin compartir i col·laborar en l'assoliment d'objectius comuns. Per tant un dels aspectes a valorar serà si, efectivament, aquests espais s'han pogut crear i és el nivell de satisfacció dels participants.

Es vetllarà per a que les accions que es puguin derivar a l'hora d'assolir els objectius i les línies d'acció del Pla contemplin i s'acompanyin de sistemes d'avaluació adequats a la seva naturalesa.

Anualment, acompanyant els objectius operatius que s'hagin de desenvolupar, es proposaran els principals indicadors de seguiment. I, anualment, la comissió tècnica elaborarà un informe resum sobre el seguiment dels mateixos.

DOCUMENTS ANNEXOS

Annex 1. Pandèmia de Covid19 i Salut Mental i Addiccions

Annex 2. Mapa de Recursos Especialitzats

Annex 3. Diagnòstic Ràpid (resum de les aportacions d'entitats i associacions)

ANNEX 1. PANDÈMIA DE COVID I SALUT MENTAL I ADDICCIONS

La salut mental, el benestar i la qualitat de vida de la població està influïda per condicionants biològics, comportamentals i socioeconòmics. La pandèmia de la COVID 19 n'és un exemple clar. Fer front a aquesta emergència va implicar canvis importants tan en el nostre estil de vida com en l'entorn social i econòmic i tot plegat va impactar notablement en la salut mental de les persones.

Tot i que sabem que la xarxa social és una dels factors protectors en vers a les malalties mentals i les addiccions la disminució del contacte social com a estratègia de control de la covid19, la soledat de les persones hospitalitzades o institucionalitzades, la irrupció del teletreball i l'increment exponencial de l'ús de les pantalles en són alguns exemples de com hem hagut de canviar la quotidianitat.

Així mateix la pandèmia va situar moltes persones i famílies en situacions de major vulnerabilitat econòmica per la pèrdua de la feina o emocional. En alguns casos per estrès, especialment en les que desenvolupen activitats "essencials" (personal de l'àmbit sanitari, neteja, policia, entre altres). En altres casos per pèrdues humanes i la dificultat en gestionar el dol segons els paràmetres i rituals habituals.

Infants, adolescents, joves i gent gran probablement siguin els col·lectius als quals més va afectar a nivell d'impacte en salut mental. Tot i la capacitat d'adaptació de l'ésser humà a situacions canviants la pandèmia va afectar la manera com ens socialitzem i ha modificat les formes d'afrontar els principals reptes vitals dels éssers humans.

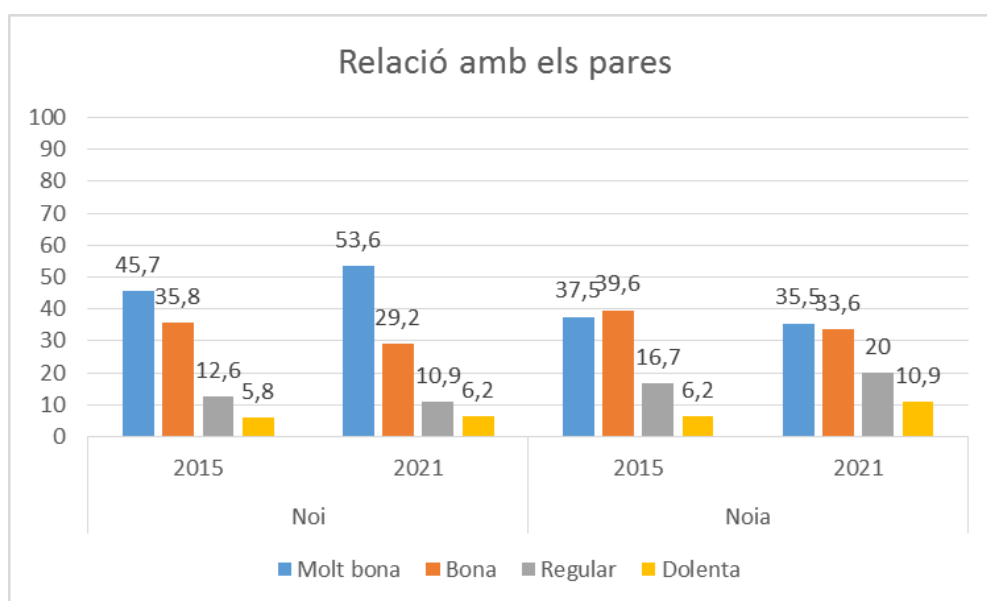
ENQUESTA ALUMNAT QUART D'ESO

A continuació es fa referència a alguns dels resultats obtinguts a través de l'enquesta d'hàbits de salut en alumnat de quart d'ESO de Sabadell que permeten il·lustrar, parcialment, com la pandèmia ha afectat en clau, en aquest informe, de salut mental i consums de substàncies amb potencial addictiu. Es pot consultar l'enquesta amb els capítols que esmentem en aquest annex i també la resta aquí: <https://ja.cat/vijGe>

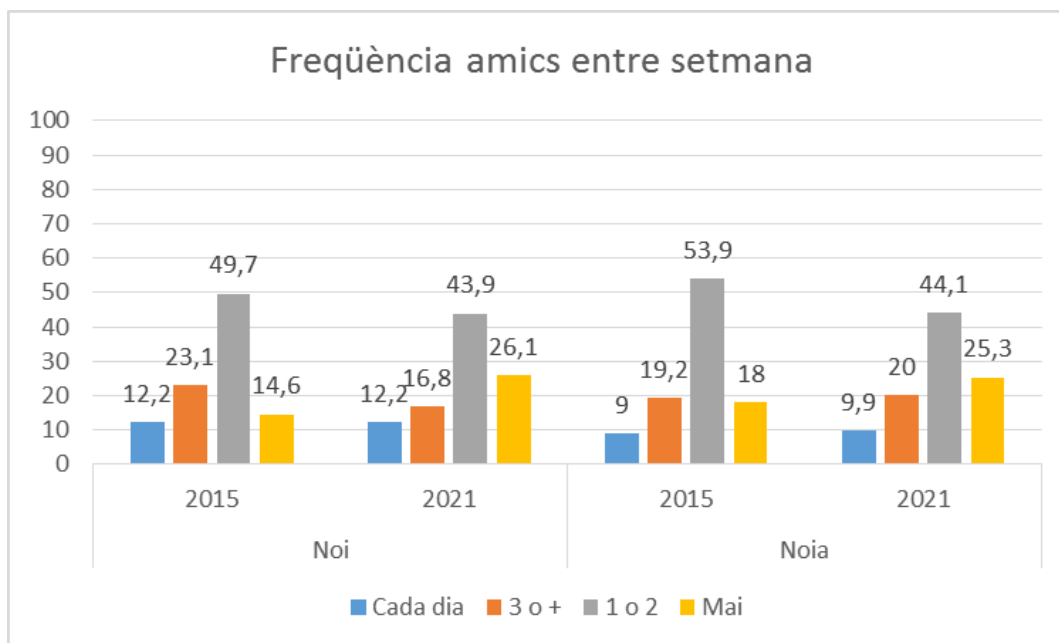
SALUT MENTAL

Segons les dades relatives a l'enquesta d'hàbits de salut de l'alumnat de quart d'ESO de Sabadell, que es va dur a terme els mesos de febrer i març de 2021, les noies mostren, com és habitual, un pitjor estat anímic que no pas els nois. I, pel que fa a la comparació amb l'anterior edició (2015), l'estat anímic havia empitjorat en ambdós sexes. L'any 2021 entre les noies el 52,3% el consideraven negatiu, en canvi entre els nois sols el 27,3%.

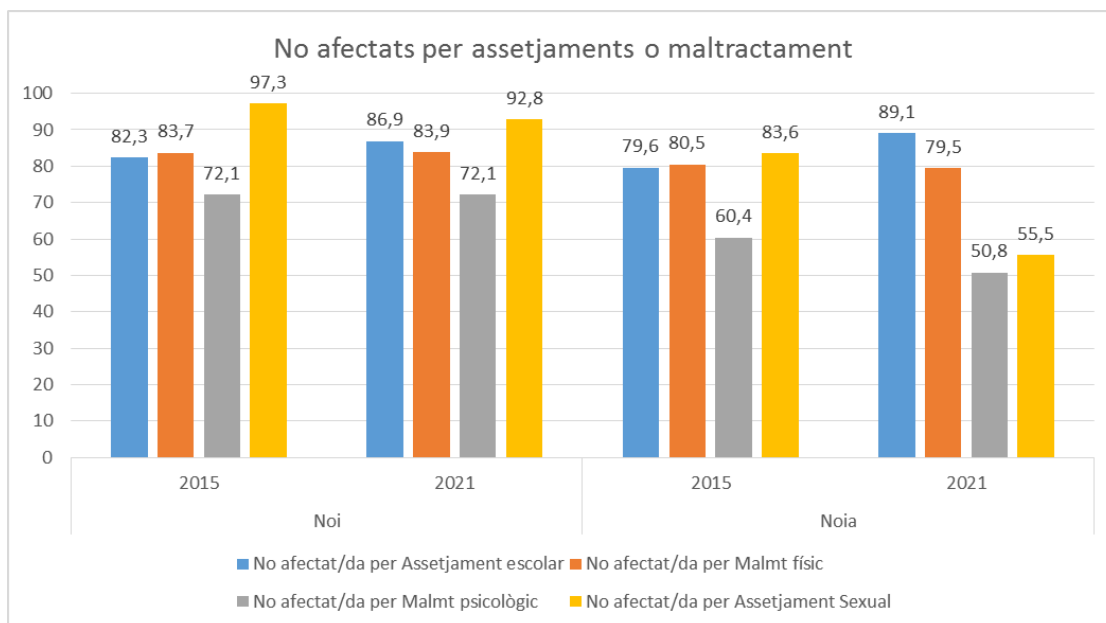
Pel que fa a la relació amb els pares també s'evidencia una diferència entre nois i noies, i són les noies les que manifesten relacions pitjors amb els pares. A més contràriament als nois que reporten millor relació amb els pares a l'enquesta del 2021 (comparant amb la del 2015), les noies la tenen pitjor (el 30,9% la qualifiquen de regular o dolenta) en la darrera enquesta.



L'enquesta del 2021 evidencia una disminució del contacte amb els amics i amigues entre setmana. L'any 2021 incrementa notablement, tan en nois com en noies, el % que indiquen que no veu mai els amics/ gues entre setmana en nois aquesta categoria passa del 14,6% al 26,1% i en noies del 18% al 25,3%.



Els fenòmens d'assetjament (escolar i sexual) o el maltractament (físic o psicològic) també es distribueixen diferencialment entre els nois i les noies. Els nois són els qui estan més protegits i els que, respecte a l'anterior edició, no han variat massa els resultats. En canvi les noies reporten haver patit més assetjament sexual i maltractament psicològic, però, en canvi, menys assetjament escolar que en l'anterior edició de l'enquesta.



Tota aquesta informació ens indica, per una banda, que ha variat la qualitat i quantitat de les relacions socials i que ho ha fet de forma força diferenciada per nois i noies. I per altra banda que habitualment són les noies que pateixen més situacions d'assetjament i maltractament i també les que reporten un pitjor estat anímic.

ADDITIONS

L'alcohol, el tabac i altres substàncies amb potencial addictiu sovint formen part dels rituals de pas a l'edat adulta i és relativament habitual el seu us a l'adolescència i joventut. L'alcohol és la droga legal més consumida i també una de les que genera, a mig i llarg termini més problemes de morbi mortalitat. També és la substància que genera més peticions de tractament als Centres d'Atenció i Seguiment.

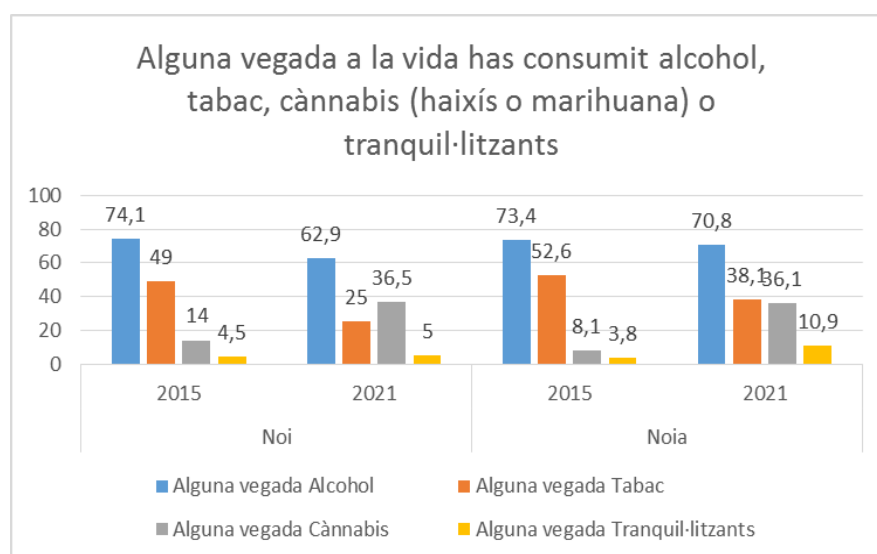
El tabac, per altra banda es manté com un repte per a la salut pública i, a part de l'elevada morbi mortalitat associada al seu consum i també s'hi suma l'efecte a terceres persones pel fum de segona i tercera mà.

Finalment el cànnabis i productes relacionats, i els hipnosedants, tenen una prevalença de consum i uns potencials efectes nocius que cal considerar. La situació viscuda per la covid, per altra banda, ha fet incrementar l'exposició a les pantalles. Les activitats quotidianes s'han alterat i passant a ser virtuals en moltes ocasions. Aquest fenomen ha permès donar continuïtat a les activitats acadèmiques i també ha permès que algunes relacions interpersonals es traslladessin a aquesta modalitat. Així mateix la virtualitat ha obligat a les famílies a relaxar el control del temps invertit en les pantalles, i això pot haver afavorit riscos derivats d'un ús poc saludable de les pantalles (joc, temps invertit, accessibilitat per perfils no desitjats, relacions abusives), en ocasions,

AMB SUBSTÀNCIA

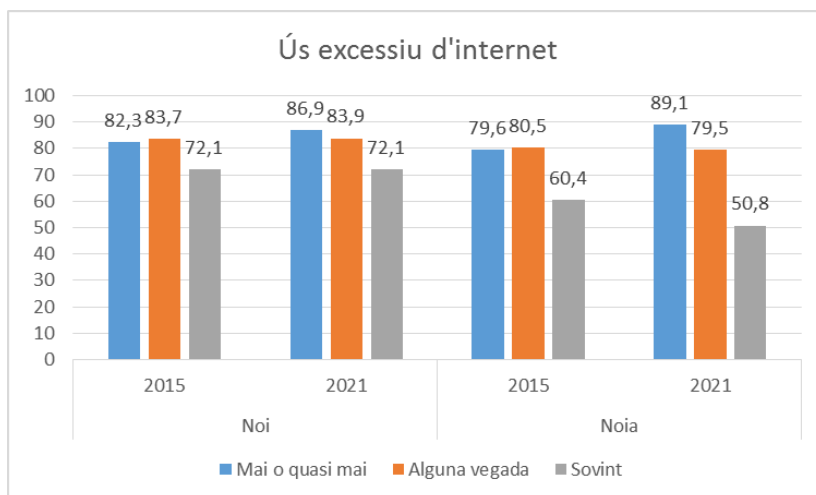
L'alumnat de quart d'ESO de Sabadell, igual que també s'observa en altres enquestes, experimenten principalment amb alcohol, tabac i cànnabis (a l'enquesta es parla de haixix o marihuana). Afegim els tranquil·litzants donat que també són substàncies potencialment addictives. Tal i com s'observa a la gràfica l'alcohol és, amb diferència, la substància amb potencial addictiu a la que més s'exposen els nois i les noies. La majoria n'ha consumit, al menys una vegada a la vida. A continuació hi tenim el tabac i els productes del cànnabis. Les dades de la darrera enquesta mostren una disminució força important en el % de nois que alguna vegada han consumit tabac i alcohol, però un increment entre els qui informen haver consumit cànnabis. En les noies també es mostra el mateix patró. Finalment, i pel que fa als tranquil·litzants, el % de noies que informen haver consumit tranquil·litzants alguna vegada a la vida s'incrementa de forma molt evident, respecte a l'enquesta del 2015. El percentatge de noies que han consumit tranquil·litzants duplica al de nois.

Tot i disposar de les dades sobre el consum d'altres drogues inhalables volàtils, cocaïna, èxtasi o drogues de disseny, al·lucinògens, etc. no les incloem donada la petita proporció de casos que reporten aquest tipus de consum.

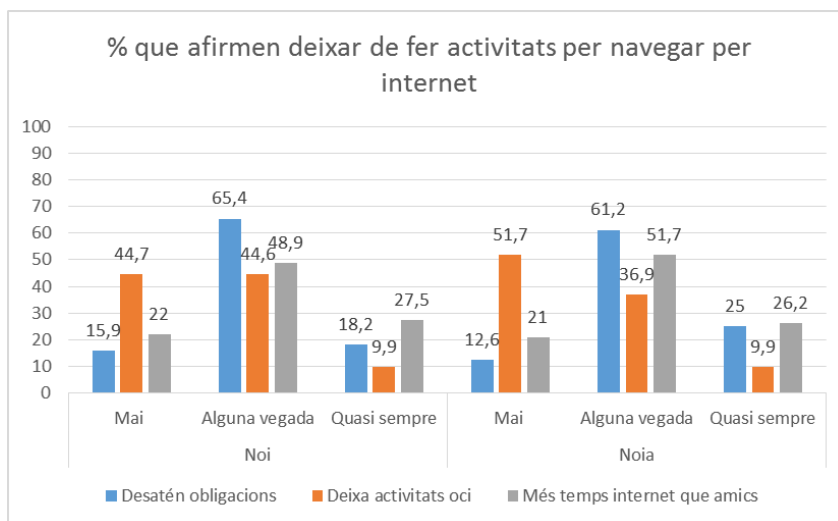


SENSE SUBSTÀNCIA

L'ús excessiu d'internet, segons les respostes de l'alumnat hauria disminuït sensiblement respecte l'edició anterior. De fet, en el context de la pandèmia, internet ha esdevingut necessària per moltes més activitats quotidianes del què ho era anys anteriors. I també ha permès seguir estant en contacte (de forma segura) amb éssers estimats. Probablement per això la percepció d'un ús "excessiu" ha canviat.



En canvi un percentatge elevat d'alumnat de quart d'ESO que va participar a l'enquesta de l'any 2021, admetia que havia desatès obligacions per navegar a la xarxa (86,1%) i un 71,3% havia passat més temps amb internet que amb amics. I, aproximadament la meitat (48%) havia deixat de practicar activitats d'oci per poder tenir més temps per connectar-se a internet.



La relació amb les pantalles de l'alumnat amb les pantalles i, particularment amb internet, és intensa i per tant potencialment l'exposició a riscos derivats de l'ús abusiu, poc sa o abusiu de videojocs, xarxes socials, jocs d'atzar o altres, cal que es contempli com una possibilitat.

RECURSOS ESPECIALITZATS EN SALUT MENTAL I ADDICCIONS

SERVEIS DE SALUT MENTAL AMBULATORIS

En aquests centres, equips multidisciplinaris integrats bàsicament per psiquiatres, psicòlegs clínics, treballadores socials i personal d'infermeria, es presta una atenció especialitzada en règim ambulatori, a les persones derivades des de l'atenció primària. Poden ser:

- Centres de salut mental d'adults (CSMA), per a l'atenció ambulatoria psiquiàtrica i de suport a l'atenció primària per a les persones més grans de 18 anys.
- Centres de salut mental infantil juvenil (CSMIJ), per a l'atenció ambulatoria psiquiàtrica i de suport a l'atenció primària per a infants i adolescents fins els 18 anys. El CSMIJ del Taulí ha desenvolupat una web adreçada a adolescents per promoure la prevenció en salut mental que, a part d'informació sobre trastorns mentals, també inclou un xat per a consultes que facilita un formulari per contactar i resoldre dubtes amb professionals de l'equip. <http://mind-u.cat/ca/>
- Consultes als Centres d'Atenció Primària per part dels equips especialitzats de salut mental. A Sabadell, per afavorir l'accés de la ciutadania als recursos especialitzats i millorar la coordinació amb la Primària cada CAP compta amb un professional referent de Psiquiatria i Psicologia Clínica



A Sabadell tan el CSMIJ com el CSMA estan situats a l'Hospital Taulí però els professionals de Psicologia Clínica i Psiquiatria de CSMA i CSMIJ es desplacen de manera periòdica als CAPS per atendre als pacients a les seves zones.

Més informació de contacte <https://www.tauli.cat/salutmental/usuarios/contacte>



L'accés al CSMA i al CSMIJ es fa a través de la derivació del Centre d'Atenció Primària o, si es valora necessari, des d'Urgències. En el cas de CSMIJ, els Equips d'Atenció Psicopedagògica (EAP) de les escoles també poden fer derivacions en coordinació amb Atenció Primària

SERVEI D'HOSPITALITZACIÓ D'AGUTS SALUT MENTAL

L'hospital Taulí disposa d'una planta d'hospitalització d'adults amb 30 llits que té com a objectiu prestar atenció integral a les descompensacions o situacions agudes, en les que hi ha un risc psicopatològic greu, que requereixen una intervenció immediata de 24 hores, amb actuacions clíniques intensives, en un termini breu de temps. Està dotada dels mitjans tècnics i estructural per assegurar un entorn segur, per la qual cosa consta de mesures especials de seguretat i és d'accés restringit.

Entre els seus programes terapèutics disposa d'un programa segur de teràpia electroconvulsivant, per als casos en què té indicació clínica.

El seu objectiu és el retorn del pacient al seu habitat familiar, social i laboral, en unes condicions de remissió clínica que permetin, si convé, el seguiment ambulatori post alta pels serveis comunitaris adients. En el cas que no s'aconsegueixi la millora funcional necessària, un cop aconseguida l'estabilització clínica, es gestiona la derivació del pacient al dispositiu assistencial adient.



A Sabadell està situat a l'Hospital Taulí

Més informació de contacte <https://www.tauli.cat/salutmental/usuarios/contacte>



L'accés a l'hospitalització d'aguts es fa a través de la derivació dels recursos especialitzats en salut mental o d'urgències.

SERVEI D'HOSPITALITZACIÓ DE SUBAGUTS SALUT MENTAL

Disposa d'un programa de 6 llits, ubicats en la mateixa unitat d'hospitalització. El programa està adreçat a la població amb trastorns mentals amb possibilitat d'evolució crònica que va acompanyada sovint d'una problemàtica sociofamiliar. Els pacients que es tracten presenten una alta complexitat des del punt de vista clínic, amb desestabilització psicosocial important, que requereixen una atenció especialitzada en règim d'internament de durada limitada en el temps.



A Sabadell està situat a l'Hospital Taulí

Més informació de contacte <https://www.tauli.cat/salutmental/usuarios/contacte>



L'accés a l'hospitalització d'aguts es fa a través de la derivació dels recursos especialitzats en salut mental o d'urgències.

SERVEI D'ATENCIÓ A LA INFANCIA I ADOLESCENCIA EN SITUACIÓ DE CRISI

El programa infantojuvenil d'intervenció en situació de crisi és una alternativa assistencial d'àmbit comunitari que forma part de la cartera de serveis del CSMIJ. L'equip format per una treballadora social, una terapeuta ocupacional i una educadora social que estableixen un Pla Terapèutic Individualitzat amb el psiquiatre i psicòleg clínic de referència per tal de poder donar resposta a la situació aguda conjuntament.

El servei està dissenyat per a persones amb sospita o confirmació diagnòstica de trastorn mental i complexitat social associada a la salut mental /dependència. L'atenció especialitzada es du a terme al domicili fins que el o la pacient assoleix l'estabilitat clínica suficient per a poder-se vincular a un recurs habitual.



A Sabadell està situat a l'Hospital Taulí

Més informació de contacte <https://www.tauli.cat/salutmental/usuarios/contacte>



L'accés al servei es fa a través de la derivació del referent clínic del CSMIJ.

UNITAT DE CRISI D'ADOLESCENTS

La Corporació Sanitària Parc Taulí disposa d'una unitat d'hospitalització amb 4 llits. Té com objectiu prestar atenció integral a les descompensacions o situacions agudes en què hi ha un risc psicopatològic greu, que requereixen una intervenció immediata de 24 hores, amb actuacions clíniques intensives, en un termini breu de temps. Està dotada dels mitjans tècnics i estructurals per assegurar un entorn segur, per la qual cosa consta de mesures especials de seguretat i és d'accés restringit.

Entre els seus programes terapèutics disposa d'un programa de Trastorns de la Conducta Alimentària.

El seu objectiu és el retorn del pacient menor d'edat al seu habitat familiar, social i escolar o laboral, en unes condicions de remissió clínica que permetin, si convé, el seguiment ambulatori post alta pels serveis comunitaris adients.



A Sabadell està situat a l'Hospital Taulí: Unitat de Crisi d'Adolescents - Edifici Taulí, 2a planta.

Més informació de contacte <https://www.tauli.cat/salutmental/usuaris/contacte>



L'accés al servei es fa a través de la derivació del referent clínic del CSMIJ o si es valora, des d'urgències.

HOSPITAL DE DIA

Els Hospitals de Dia (HD) són recursos assistencials sanitaris en els quals els pacients estan en règim d'ingrés a temps parcial i, per tant, passen una part de la jornada al centre hospitalari per rebre la intervenció terapèutica però no pernocten. Els HD permeten rebre un tractament intensiu i multidisciplinari amb l'objectiu d'assolir l'estabilitat clínica i la reintegració del pacient al seu entorn social i familiar, prevenint la desvinculació i l'aïllament. L'equip està format per Psiquiatra, Psicòleg clínic, Infermeria Especialitzada, Terapeuta Ocupacional i Treballadora Social. En el cas del Taulí disposa:

- Hospital de dia d'adults

- Hospital de dia d'adolescents

A més, properament s'obrirà l'Hospital de dia de trastorns de la conducta alimentària que funcionarà en horari de tarda.

SERVEI DE REHABILITACIÓ COMUNITÀRIA ANTAVIANA

Es tracta d'un servei amb 40 places, destinat al desenvolupament de programes i activitats rehabilitadores i de reinserció en la comunitat en règim intensiu, adreçats a persones que pateixen un trastorn mental sever i/o addiccions. Tenen per objectiu aconseguir un nivell òptim de recuperació funcional dels pacients, que els permeti assolir la millor qualitat de vida amb el menor suport específic possible.

Són funcions d'aquests serveis la rehabilitació de les capacitats personals i habilitats socials dels pacients, per poder fer front a les activitats de la vida diària amb la màxima autonomia possible,

l'atenció i suport psicosocial i psicoeducatiu a les famílies, i la coordinació amb els recursos comunitaris que puguin col·laborar en la inclusió social dels pacients atesos.

Recentment s'ha implementat en Antaviana un programa de rehabilitació comunitària adreçat a joves des dels 16 anys amb diagnòstics de salut mental o addiccions. Concretament, està dirigit a joves amb problema d'addiccions, pacients que han patit un primer episodi psicòtic o joves amb un trastorn de l'espectre autista.



A Sabadell el Servei de Rehabilitació Comunitària està situada a l'edifici de Sabadell Gent Gran (Ronda Collsarlca 217)



L'accés és a través de derivacions dels serveis especialitzats de Salut Mental

LÍNIA D'ATENCIÓ EN ADDICCIONS

L'atenció a la salut mental en l'àmbit de les addiccions al Taulí es realitza a través de diferents serveis adreçats a atendre les necessitats dels pacients segons el moment en que es troben en quan a la seva patologia.

L'objectiu de l'atenció és reduir al màxim els problemes de salut física i els danys de caire psicosocial que pateixen aquestes persones, així com motivar i facilitar l'accés al tractament. Implica un treball motivacional i un tractament accessible que comprèn des de la minimització de les conseqüències físiques i psicosocials que causa el consum en aquestes persones fins a treball en la seva inserció.

Per prestar aquests serveis hi ha diversos dispositius, alguns de tipus ambulatori com els centres d'atenció i seguiment a les drogodependències en l'àmbit ambulatori (CAS), altres hospitalaris com les unitats hospitalàries de desintoxicació, les unitats de patologia dual, els centres de crisi i altres residencials com els centres de dia, els pisos de reinserció i les comunitats terapèutiques que depenen del Departament de Benestar Social i Família, encara que són autoritzades pel Departament de Salut.

CENTRE D'ATENCIÓ I SEGUIMENT A LES ADDICCIONS (CAS)

Centre d'atenció especialitzada, que atén els pacients amb trastorns per drogodependències i d'altres problemes d'addiccions. Format per un equip professional multidisciplinari d'experts (metges especialistes, psiquiatre, psicòlegs, infermeria especialitzada i treball social) que tenen assignades les funcions de detecció, diagnòstic, tractament i seguiment integral dels processos assistencials (drogodependències i patologia dual). La seva cartera de serveis assistencial disposa d'un Programa de Dispensació de Metadona, que atén als usuaris en Programa de Manteniment de Metadona (PMM).



A Sabadell el Centre d'Atenció i Seguiment (CAS) està situat a l'Hospital Taulí. Més informació <https://www.tauli.cat/salutmental/salut-mental-adults/unitats/unitat-cas?highlight=WYjYXMiXQ==>



L'accés al CAS es pot fer demanant visita al pacient personalment a admissió de l'edifici Santa Fe i donant un telèfon de contacte. Posteriorment, rebrà una trucada per la prioritització de la visita. No és necessària cap derivació per part de cap professional, tot i també és possible sol·licitar-la als Centres d'Atenció Primària o d'altres agents de Salut.

UNITAT DE DESINTOXICACIÓ DEL TAULÍ

És un dispositiu hospitalari de 2 llits, que s'ampliarà aquest any a 6, on es du a terme el tractament de desintoxicació de les diverses substàncies psicoactives, a més d'altres intervencions, mitjançant un període breu d'estada en aquells casos en què el tractament en règim ambulatori no és viable. La unitat està diferenciada estructuralment de la resta de dispositius d'internament.



A Sabadell la unitat de desintoxicació està situat a l'Hospital Taulí. Més informació [Salut Mental i Addiccions Parc Taulí - Desintoxicació \(tauli.cat\)](#)



L'accés és a través de derivacions realitzades pels terapeutes del CAS Sabadell o de qualsevol altre CAS del territori català

DIAGNÒSTIC ÀGIL EN SALUT MENTAL I ADDICCIONS

El gener de 2023, per encàrrec de la regidoria de salut, la Cooperativa Etcèteres, especialitzada en processos participatius i comunitaris du a terme un seguit d'entrevistes a entitats de l'àmbit de la salut mental amb l'objectiu d'explorar la seva visió sobre:

- Necessitats no cobertes.
- Possibilitats de millorar i coordinació entre agents, la ciutadania amb situació de salut mental o amb consums de substàncies psicoactives.
- Identificació de possibles sinèrgies i treball conjunt entre agents.
- Necessitat / oportunitat d'impulsar processos d'empoderament individual i col·lectiu que afavoreixin la resiliència.

Aquest mes es concreta l'encàrrec, es proposen i consensuen els agents als quals s'entrevistarà, només una entitat finalment s'excusarà i no farà l'entrevista.

A través d'una metodologia consistent en entrevistes a agents clau, amb els qui s'indaga sobre els anteriors punts, i aplicant una tècnica d'anàlisi temàtica, s'extreuen un seguit de resultats i conclusions.

Al llarg del mes de febrer 2023 les consultores van entrevistar: Activament, Actua Vallès, Associació Catalana per a la Prevenció del Suïcidi, Després del suïcidi – associació de supervivents, Salut Mental Catalunya (espai Situa't i Activa't per la salut mental), la Fundació Malalts Mentals de Catalunya, Obertament, Salut Mental Sabadell, TDAH Vallès.

De l'anàlisi de les entrevistes se'n van extreure els següents resultats:

NECESSITATS NO COBERTES

Les entitats entrevistades coincideixen en que moltes persones que pateixen problemes de salut mental perceben una saturació dels recursos sanitaris públics en salut mental. Es parla d'escassetat, freqüència de visites insuficients, diagnòstics inexistents o rebuts massa tard que poden implicar retràs en tractaments o sobrediagnòstics.

Es troba a faltar assistència sanitària pública especialitzada per alguns trastorns específics com ara, en el Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat com en els de Conducta Alimentària.

En aquests recursos de referència les entitats també detecten mancances a l'hora d'acompanyar i fer partícips l'entorn de les persones amb trastorns i el desconeixement de la situació d'aquella persona, el

desconeixement i la falta de recursos per gestionar determinades situacions, genera patiment. Es reclama doncs la possibilitat de rebre pautes sobre com poden ajudar (especialment situacions de suïcidis però també per la resta de trastorns).

Caldria millorar en la inclusió i el lliure accés als seus drets (p. exemple els laborals, l'accés a habitatge i a lleure i cultura) i fenòmens perversos com perdre ajudes si es comença un procés d'inserció laboral. I la pobresa. Segurament caldrien espais de lleure assequibles i entorns que cuidin més.

Caldrien intervencions per pal·liar l'aïllament, el deteriorament de la xarxa de suport molt associades a l'estigma que acompanyen aquests trastorns.

Es reivindica el paper de les persones activistes en salut mental / addiccions en primera persona i la importància de que se les tingui en compte com a agents per treballar l'estigmatització en els mateixos serveis públics.

Cal revertir el trauma col·lectiu que ha suposat la pandèmia per la societat, particularment per les persones més vulnerabilitzades, i pels professionals dels sistemes públics que, encara actualment, estan esgotats. Cal dotar adequadament els recursos públics.

MILLORA I COORDINACIÓ ENTRE AGENTS, LA CIUTADANIA AMB SITUACIÓ DE SALUT MENTAL O AMB CONSUMS DE SUBSTÀNCIES PSICOACTIVES.

Les entitats veuen clara l'aposta per una orientació més comunitària en tot allò relacionat amb la salut mental.

S'assenyalen les taules de treball amb objectius clars i compartits, que permetin fer el seguiment de les fites assolides i que comptin amb el compromís d'entitats i serveis públics es veuen com una eina potencialment efectiva. Coincideixen també en el fet que, per impulsar-les, necessàriament hi ha d'haver-hi compromís polític.

Disposar d'un mapa de recursos / actius i que els professionals de diversos serveis o entitats que treballen amb els mateixos col·lectius tinguin espais de coordinació i que les atencions (intervencions) també es plantegin en els entorns naturals (feina; escola; espais de lleure, domicili... de les persones amb trastorns mentals o conductes addictives)

S'anticipen possibles dificultats derivades de la burocràcia derivada de processos administratius a l'hora de generar aquests espais d'intervenció.

Les entitats en primera persona (activament i obertament) s'ofereixen per formar altres persones activistes i també per les seves famílies.

IDENTIFICACIÓ DE POSSIBLES SINÈRGIES I TREBALL CONJUNT ENTRE AGENTS.

La conducta suïcida s'identifica com una de les temàtiques a abordar en xarxa. L'estigma associat al suïcida i la prevenció del suïcida, especial en col·lectius de risc com ara jovent, gent gran i familiars d'aquesta població. En tot cas s'ha de comptar amb les entitats especialitzades que treballen per i amb aquests col·lectius. Els serveis municipals (polícia, acció social, referents juvenils i de gent gran) o altres col·lectius en situacions de vulnerabilitat poden beneficiar-se de formacions en aquest àmbit.

El segon àmbit de treball en xarxa és el d'assegurar formació en addiccions, relacions interpersonals, incloent les sexe afectives, i la prevenció i detecció de problemàtiques d'aquest àmbit especialment en col·lectius vulnerables.

Promoure la sensibilització, assessorament i l'acompanyament en salut mental orientat a joves, famílies i entorn més proper que puguin presentar els primers episodis o símptomes (o comportaments amb potencial addictiu)

Es proposa que es treballi per a que la sensibilització en salut mental s'introdueixi formalment en els projectes educatius dels centres. I que els recursos sanitaris també tinguin en compte i contemplin la generació de sinèrgies amb les entitats (p. ex. les de col·lectius en primera persona i altres) que poden ser agents de sensibilització als professionals, i de suport i també font de derivació de pacients.

IMPULS DE PROCESSOS D'APODERAMENT INDIVIDUAL I COL·LECTIU QUE AFAVOREIXIN LA RESILIÈNCIA.

Les entitats veuen com un element d'apoderament la mateixa aposta per l'acció comunitària en salut mental i la generació de vincles de confiança com a mètodes de prevenció, promoció, atenció i recuperació, trencant amb l'imaginari exclusivament mèdic sanitari.

El canvi de perspectiva en les intervencions, de manera que la "visió assistencial" es transformi a una visió de projecte de vida proactiu independent tot potenciant la presa de decisions i les capacitats, també és apoderador. I requereix d'un treball en xarxa i converteix en una necessitat entendre la salut mental com una qüestió més col·lectiva (i no tan individual). I també en una aposta política ferma, que dediqui els temps i condicions (laborals, habitatge públic, etc.).

La detecció precoç i, quan es requereix, un bon acompanyament professional resultaran clau per l'apoderament i resiliència de les persones amb trastorns mentals.

Finalment, el coneixement, la formació i la sensibilització de la societat, professionals, agents socials serà fonamental i, en aquest cas, les persones amb experiència pròpia d'entitats civils s'ofereixen com agents clau i trencadors de l'estigma.



PLA LOCAL DE
SALUT MENTAL
I ADDICCIONS

REGIDORIA DE SALUT I GESTIÓ DE PLAGUES

AMB EL SUPORT DE:



Ajuntament
de Sabadell



Diputació
Barcelona



Generalitat de Catalunya
Departament
de Drets Socials