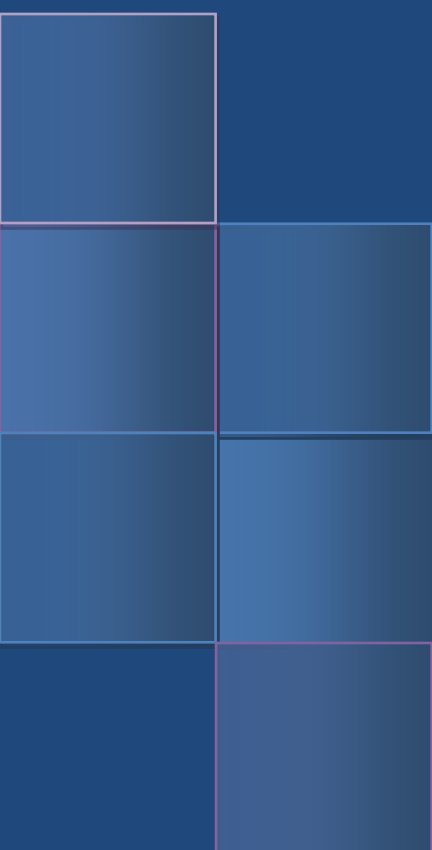


A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of a grid of blue squares. The grid is 4 squares high and 2 squares wide, with the bottom-right square missing, leaving 7 squares in total. The squares are arranged in a stepped pattern.

COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA. SALUD MENTAL



Don. Juan Antonio Martínez Carrillo



I JORNADAS sobre BUENAS PRÁCTICAS en SALUD MENTAL
SERVICIO MURCIANO DE SALUD 4-12-2014



«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»



Con la Declaración de Helsinki en Salud Mental, auspiciada por la Oficina Regional Europea de la OMS y que fue suscrita por España en 2005. Se adopta la estrategia de un enfoque integrado, que combina:

- ▣ la promoción de la salud mental
- ▣ la prevención de los trastornos mentales
- ▣ el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes
- ▣ la coordinación inter e intrainstitucional
- ▣ la inserción laboral y social de las personas que padecen estos trastornos



La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en el artículo 14 define la prestación sociosanitaria

«como el conjunto de cuidados destinados a los enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características y/o situación pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones y/o sufrimientos y facilitar su reinserción social».



Con el modelo sociosanitario que se aplique, este debe de dar cobertura a las necesidades derivadas de la dependencia, en cualquier momento de la vida (Consejo de Europa, 1998).

El Ministerio de Sanidad y Consumo en colaboración con el IMSERSO, propusieron las tipologías de usuarios de ASS.

- ▣ Enfermo geriátrico
- ▣ Enfermos mentales crónicos
- ▣ Grandes minusvalías
- ▣ Enfermos terminalés
- ▣ Personas con enfermedades crónicas evolutivas y en situación de dependencia funcional
- ▣ Personas en situación de precariedad social con problemas sanitarios



Orden de 2 de mayo de 2006 conjunta de las Consejerías de Sanidad y de Política Social, para la coordinación de actuaciones relativas a la actuación sociosanitaria, en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, crea la figura del Coordinador Sociosanitario



- Responde a situaciones **complejas y mixtas en las que confluyen necesidades sociales y sanitarias simultáneamente** sin necesidad de que la intensidad de ambas se presente en una proporción similar ni al origen ni a lo largo del tiempo
- Gira en torno a los “**cuidados de larga duración**”. Se trata de procesos horizontales, de pacientes que precisan asistencia continua, que viene determinada por el deterioro de las capacidades funcionales físicas, mentales y/o cognitivas frente a aquellas situaciones en las que puede requerir puntualmente la intervención de ambos sistemas.
- Es una **respuesta a las situaciones de dependencia** que habrá de tenerse en cuenta, por tanto, que la satisfacción de las necesidades del paciente dependerá en todo momento de los recursos existentes y la disponibilidad o accesibilidad a los mismos.

El objetivo principal de la ASS es proporcionar una atención **integral al paciente y satisfacer las necesidades, que pueda plantear a lo largo del continuum asistencial.**

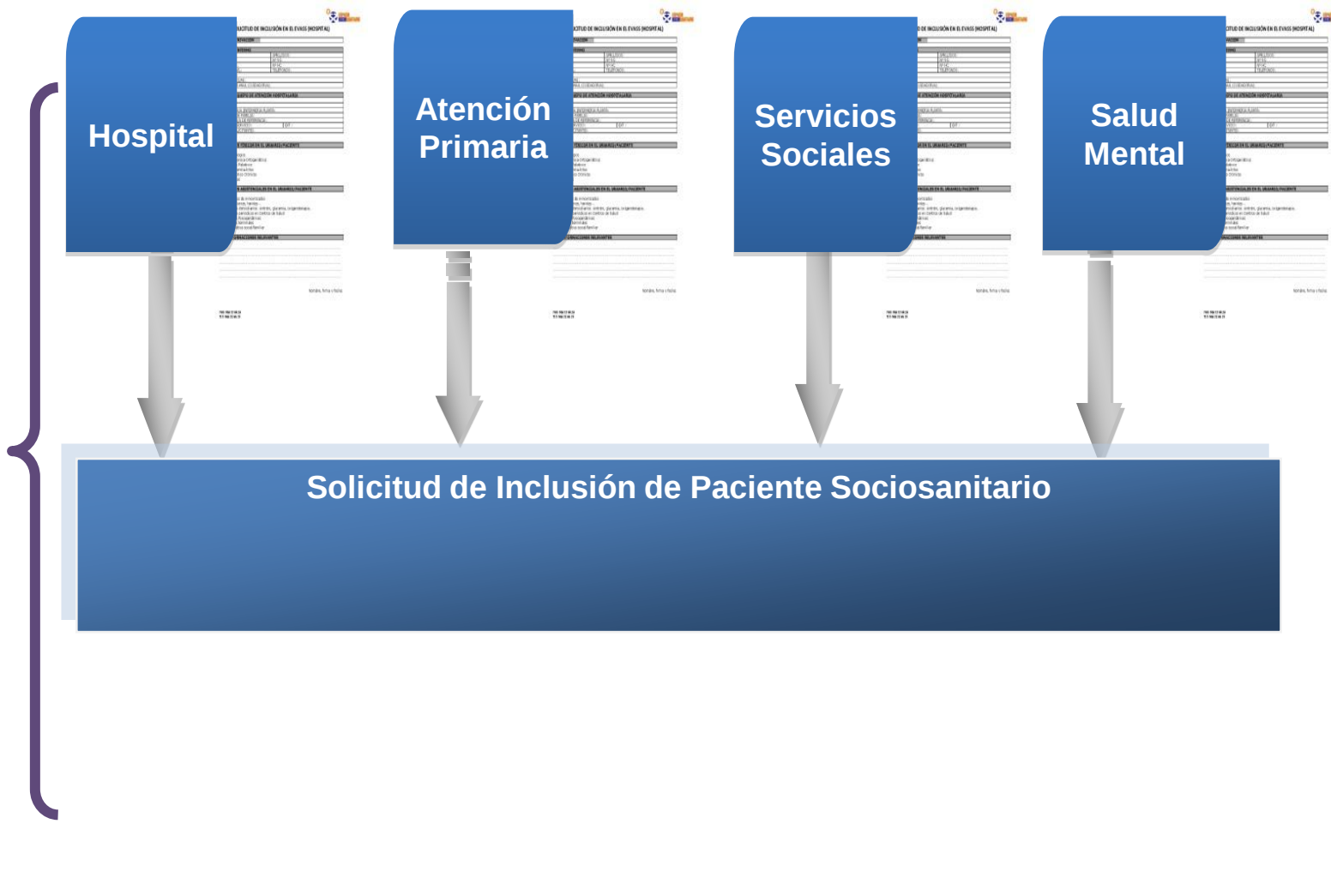
Plan Sociosanitario de la Región de Murcia

INCLUSION DE PACIENTES



8

Identificación del paciente Sociosanitario y
solicitud de valoración



Plan Sociosanitario de la Región de Murcia

INCLUSION DE PACIENTES DESDE ATENCION PRIMARIA



9

ATENCION SOCIO SANITARIA_INCLUSION (24/04/2012) - SMS - APELLIDO1 APELLIDO2,ANTONIO (90 Años)

SOLICITUD DE INCLUSION

Cuidador/es:

Tlf / E-mail (Cuidador)

PERFIL DEL PACIENTE

- | | |
|--|---|
| ☐ Pluripatologico con dependencia | ☐ Convalecencia- Ictus |
| ☐ Convalecencia-Ortogeriatria | ☐ Respiratorios Cronicos con dependencia |
| ☐ Cuidados Paliativos | ☐ Alzheimer y otras demencias |
| ☐ Enfermos mentales graves | |

INDICADORES ASISTENCIALES EN EL PACIENTE

- | | |
|---|--|
| ☐ Programas de inmovilizados | ☐ Cuidados Psicogeriatricos |
| ☐ Curas: ulceras, heridas... | ☐ Cuidados terminales |
| ☐ Controles periodicos en Centros de Salud | |
| ☐ Controles domiciliarios: sintrom, glucemia, oxigenoterapia | |

JUSTIFICACION DE LA SOLICITUD

OTRAS INFORMACIONES RELEVANTES

Plan Sociosanitario de la Región de Murcia

INCLUSION DE PACIENTES DESDE SALUD MENTAL



10

Las solicitudes procedentes de Salud Mental serán remitidas a la UGV mediante correo electrónico a la dirección:

coord-sociosanitaria@listas.carm.es

El formulario es un documento de solicitud de inclusión sociosanitaria para pacientes de salud mental. Está dividido en varias secciones con encabezados en negrita y líneas para la información del paciente y el equipo de atención. Las secciones incluyen:

- FECHA DE DERIVACIÓN:** Una línea para la fecha.
- DATOS DEL PACIENTE:** Incluye campos para NOMBRE, APELLIDOS, DNI, N° R.D., FECHA NAC., N° INI, ESTADO CIVIL, N° INI, DIRECCIÓN, N° INI, CUIDADOR(ES) (AS), y TEL./E-MAIL (CUIDADOR(A)).
- DATOS DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA:** Incluye campos para CENTRO DE SALUD/CONSULTORIO y MEDICO/A.
- DATOS DEL EQUIPO DE SALUD MENTAL:** Incluye campos para SERVICIO, MEDICO/A (PSICÓLOGO/A-PSIQUIATRA), TEL. SERVICIO, y E-MAIL (SOLICITANTE).
- PERFIL DEL PACIENTE:** Incluye casillas de verificación para Trastorno mental grave, Discapacidad intelectual, Adicción o abuso de sustancias, y Dependencia funcional.*. Una nota indica que *En actividades básicas de la vida diaria y/o en actividades instrumentales de la vida diaria.
- INDICADORES ASISTENCIALES EN EL PACIENTE:** Incluye casillas de verificación para Dependencia (Sí/No/En trámite), Discapacidad (Sí/No), Curas: Ulceras, heridas..., Controles domiciliarios: síndrome, glucemia, oxigenoterapia..., Controles periódicos en Centros de Salud, Cuidados psicoeducativos, and Problemas de conducta social.
- JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:** Una línea para la justificación.
- OTRAS INFORMACIONES RELEVANTES:** Una línea para otras informaciones.

En la parte inferior del formulario, se encuentra la información de contacto de la Unidad de Gestión Sociosanitaria:

Unidad de Gestión Sociosanitaria
E-mail: coord-sociosanitaria@listas.carm.es
FAX: 966 22 66 26
TEL: 966 22 66 29

Valoración

11

Unidad de Gestión y Valoración

Inclusión en el Circuito y
Valoración Interdisciplinar por
EVA (Equipo de Valoración de
Área de Salud)



Firmada y sellada o
debidamente
cumplimentada en
OMI-AP y SELENE

INFORME DE VALORACIÓN SOCIOSANITARIA	
FECHA DE VALORACIÓN: _____	
DATOS DEL PACIENTE	
Nombre:	Apellido y Nombre:
Edad:	Sexo:
Fecha Nac:	Teléfono:
Fecha de ingreso al EVA:	
Medicamento en uso:	
REFERENCIA	
Dependencia reconocida:	☐ SI ☐ NO
ESTADO DEL PACIENTE	
INTERVENCIONES PROPUESTAS	
RECOMENDACIONES	
☐ Derivado sin seguimiento AP	☐ Residencia
☐ Derivado y seguimiento AP	☐ Control de Día
☐ Control de Hospitalización SI	☐ Otros: _____
Unidad de Gestión y Valoración Pase de Valoración de Área de Salud Tel: 044 22 22 00 00	

Recursos Sanitarios

12

- *Unidad Sociosanitaria*
- *Plazas concertadas con centros sanitarios*
- *Atención Domiciliaria Sanitaria*
- *Enfermeras Gestoras de Casos*
- *Cuidados Paliativos*
- *Otros recursos sanitarios*

Recursos Sociales

13



- *Servicio de Ayuda a Domicilio*



- *Servicio de Estancias Diurnas (SED) para Personas Mayores Dependientes*



- *Residencias Sociales para Personas Mayores*



- *Asociaciones*



- *Otros recursos sociales*

Gestión del Recurso y Seguimiento del Paciente Sociosanitario

14

Unidad de Gestión y Valoración

INFORME DE VALORACIÓN SOCIOSANITARIA

FECHA DE VALORACIÓN:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE:	APELLIDOS:
DNI:	Nº HC:
FECHA NAC:	TLF:
SOLICITANTE VALORACIÓN:	
SERVICIO MÉDICO:	
MÉDICO/A DE FAMILIA:	

DEPENDENCIA

Dependencia reconocida: SI ☐ No ☐

DATOS RELEVANTES DE LA SITUACIÓN DEL PACIENTE

INTERVENCIONES PROPUESTAS

RECURSO PROPUESTO

☐ ESAD (Cuidados Paliativos)	☐ Residencia
☐ Domicilio y control E.A.P.	☐ Centro de Día
☐ Unidad de Hospitalización SS	☐ Cuidados médicos
☐ Otros:	

Informe de Valoración Sociosanitaria con el recurso propuesto

Gestión del Recurso SS

Seguimiento del Paciente Sociosanitario

Formulario de seguimiento de pacientes sociosanitarios

Datos del paciente

NIF:

Nombre:

Apellidos:

Fecha nacimiento: Edad: Sexo:

Dependencia: No Nivel:

Estado actual: Sociosanitario

Recurso actual: Domicilio, control EAP y ESAD

Historia

Fecha: 13/11/2012

Nueva anotación Eliminar anotación

Anotación:

Ver evolución de la paciente en domicilio

Registros: 14 de 1

Solicitudes de inclusión e informes de valoración asociados

Nº registro solicitud: 000000 Fecha solicitud: 22/10/2012 Ver Solicitud Incluir Fecha informe valoración: 22/10/2012 Ver Informe Valoración

Fecha ingreso (hospital): 11/10/2012 Fecha traslado casa SS: 11/10/2012 Fecha alta SS: 22/10/2012

Registros: 14 de 1

Ficha trabajadora social sociosanitaria

Fecha de seguimiento: 29/10/2012 Origen de la derivación: Hospital Situación sociosanitaria: Vive con su familia

Disponibilidad familia: Tipo de familia: Bueno Vivienda: En la familia Nº de hijos:

Datos del cuidador

Hijo cuidador principal: Hasta septiembre de 2012 independiente para todas las actividades de la vida diaria

Entorno familiar

Estado general del enfermo

Autónomo	☐ Rehabilitable	☐ Inmovilizado	☒ Problemas deambulación	☐
Dificultad importante	☐ Delirio importante	☐ Ent. Mental Grave	☐ Alzheimer y otras demencias	☐

Descripción: Dependiente para todas las actividades de la vida diaria.

Condiciones de habitabilidad e accesibilidad

Registros: 14 de 6

- Identificación y localización permanente del paciente Sociosanitario (recurso, situación sociosanitaria, etc..)
- Explotación y análisis de datos relativos a los pacientes sociosanitarios.

Base se datos para el Seguimiento del Paciente Sociosanitario

15

Formulario de seguimiento de pacientes sociosanitarios

Datos del paciente

NIF

Nombre

Apellidos

Fecha nacimiento

Edad

Dependencia

Estado actual

Recurso actual

Nuevo paciente

◀ ▶

87

No

Sociosanitario

Domicilio, contol EAP y ESAD

Histórico

Fecha

13/11/2012

Nueva anotación

Eliminar anotación

Anotación

Ver evolución de la paciente en domicilio

Registro:

◀ ▶

1

▶ ▶ ▶ *

de 1

Solicitudes de inclusión e informes de valoración asociados

Nº registro solicitud

IX-0088

Fecha solíc. inclusión

22/10/2012

Ver Solicitud Inclusión

Fecha informe valoración

22/10/2012

Ver Informe Valoración

Fecha ingreso (hospital)

11/10/2012

Fecha traslado cama SS

11/10/2012

Fecha alta SS

22/10/2012

Registro:

◀ ▶

1

▶ ▶ ▶ *

de 1

Ficha trabajadora social sociosanitaria

Fecha de seguimiento

29/10/2012

Origen de la derivación

Hospital

Situación sociofamiliar

Vive con su familia

Disponibilidad familia

Tipo de familia

Bueno

Vivienda

De la familia

Nº de hijos

Datos del cuidador

Hija cuidadora principal. Hasta septiembre de 2012 independiente para todas las actividades de la vida diaria.

Entorno familiar

Estado general del enfermo

Autónomo

Rehabilitable

Inmovilizado

Problemas deambulación

Dificultad importante

Déficits importantes

Enf. Mental Grave

Alzheimer y otras demencias

Descripción

Dependiente para todas las actividades de la vida diaria.

Condiciones de habitabilidad y accesibilidad

Registro:

◀ ▶

6

▶ ▶ ▶ *

de 86

PLAN SOCIOSSANITARIO. REGIÓN DE MURCIA

Identificación del paciente
Sociosanitario

Hospital

Atención
Primaria

Servicios
Sociales

Salud
Mental

Solicitud de Inclusión de Paciente Sociosanitario

Unidad de Gestión y Valoración Sociosanitaria (UGV)

Inclusión en el Circuito y
Valoración Interdisciplinar
por Equipo de Valoración del
Área (EVA)

Valoración
Médica

UGV
Apertura
Expediente y envío
al EVA

Valoración
Trabajo Social

Firmada y sellada o
debidamente cumplimentada
en OMI-AP y SELENE

Valoración
Enfermera

Valoración
Sociosanitaria

INFORME DE
VALORACIÓN

EVA

DERIVACIÓN A RECURSO SOCIAL
Y/O SANITARIO

Recursos Sociales y Sanitarios

Unidad Sociosanitaria

Atención y Cuidados a Domicilio

Cuidados Paliativos

Residencia

Centro de Día

Enfermera Gestora de Casos

Otros recursos Sociales o Sanitarios

Derivación al recurso social y/o
sanitario más adecuado en función
de su situación sociosanitaria

Seguimiento del paciente Sociosanitario
Trabajadora Social Sociosanitaria



- ❑ **Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria en Enfermedades Raras.**
- ❑ **Comisión Regional de Cuidados Paliativos.**
- ❑ **Programa de enfermera gestora de casos del Servicio Murciano de Salud.**
- ❑ **Comisión Técnica de Salud Mental**
- ❑ **Experiencia piloto en mayores de 65 años, Área IX.**

También se están desarrollando otros espacio sociosanitario, con algunos ensayos de enfermos crónicos, proyectos europeos como es el proyecto INCA, así como el inicio para la creación de espacios virtuales para dar respuesta a situaciones que requieran de un enfoque de carácter sociosanitario.

coordinación sociosanitaria

18

Es el caso de la **coordinación de las actuaciones sanitarias y sociales en la gestión integral de las personas con trastorno mental grave(TMG)**, no podemos olvidar el **Plan de Salud Mental de la Región de Murcia 2010 – 2013**, y las **líneas de actuación marcadas**:

- ❑ Promoción de la salud mental, Prevención de la enfermedad mental y erradicación del estigma
- ❑ Atención a los Trastornos Mentales
- ❑ Coordinación Interinstitucional e Intrainstitucional
- ❑ Gestión del Conocimiento. Formación, Docencia e Investigación.
- ❑ Sistemas de Información en Salud Mental

Por este motivo, se ha creado un **grupo de trabajo**, a nivel regional para llegar a distintos acuerdos, en el que están representados todos los ámbitos asistenciales, para establecer los mecanismos de coordinación necesarios, que nos permitan cumplir los objetivos.

coordinación sociosanitaria SALUD MENTAL

comisiones técnicas



19

- **Dirección General de Planificación Sociosanitaria, Farmacéutica y Atención al Ciudadano. Consejería de Sanidad y Política Social.**
- **Dirección General de Política Social. Consejería de Sanidad y Política Social**
- **Dirección General de Personas con Discapacidad. Instituto Murciano de Acción Social (IMAS)**
- **Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión del Instituto Murciano de Acción Social (IMAS)**
- **Dirección General de Asistencia Sanitaria (SMS)**
- **Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica. Servicio Murciano de Salud (SMS)**
- **Concejalía de Bienestar Social y Sanidad. Federación de municipios. Ayuntamiento de Murcia**
- **Incorporación (Dirección General de Calidad Educativa, Innovación y Atención a la Diversidad , Consejería de Educación, Cultura y Universidad)**
- **Incorporación (SEF - Servicio Regional de Empleo y Formación de la Regional de Murcia, Consejería de Presidencia y Empleo)**

Esquema básico de la estructura de Coordinación Sociosanitaria de Salud Mental de Área

20





□ Esta desarrollando:

- **Protocolo de elaboración de Informe de Salud Mental para la valoración y acreditación de Grado de Dependencia.**
- **Elaboración del mapa de recursos por áreas de salud**
- **La definición de la cartera de servicios en Salud Mental**
- **Planificación conjunta de necesidades de la red de dispositivos de atención a personas con trastorno mental grave (TMG) servicios sanidad/servicios sociales, a medio y largo plazo.**
- **Desarrollar el censo y perfil de las personas con TMG que solicitan la valoración de dependencia, que disponen de la valoración y a las que se les ha asignado recurso y tipo de recurso asignados.**

coordinación sociosanitaria SALUD MENTAL

comisiones técnicas



22

- Esta desarrollando:
- Se realizó, en el 2013, del I Encuentro Sociosanitario. (La mejora de la atención de las personas con trastorno mental grave y drogodependencias). Área III de salud, dirigida a profesionales de Salud Mental, Dependencia, IMAS y ONG,s. Con el fin de dar a conocer las competencias, recursos y actuaciones de los diferentes interlocutores sanitarios y sociales.
- El desarrollo para la realización del II Encuentro Sociosanitario. (Para la mejora de la atención de las personas con trastorno mental grave y drogodependencias). Área II de salud. Con el fin de analizar, valorar y proponer modelos de coordinación sociosanitaria en esta materia.
- Impulso y desarrollo institucional, en la coordinación sociosanitaria en distintos ámbitos, como en la Salud Mental.
- Formalizar comisiones de coordinación de áreas

coordinación sociosanitaria SALUD MENTAL

comisiones técnicas



23

□ A modo de conclusión, decimos que:

- Es necesario implantar la coordinación sociosanitaria con carácter regional, así, como el desarrollo por Áreas de Salud, que garanticen, desde los diferentes ámbitos profesionales y servicios, una atención integral, en continuidad de cuidados, con calidad.
- La participación de forma activa, de las asociaciones de enfermos mentales en las Áreas de Salud Mental.
- La necesidad de establecer mecanismos y protocolos de coordinación entre los servicios sociales y los servicios sanitarios.
- Adecuar y reordenar los recursos existentes, para garantizar mecanismos de apoyo y soporte diversificados según las necesidades de las personas con TMG y/o Drogodependencias
- Desarrollo e implantación del consentimiento informado
- Diseño e incorporación de programas de formación continuada orientados para el desarrollo y consolidación de un sistema sociosanitario.



**la vida es un bien tan preciado, que
merece la pena vivirla**

AMBITO DE LA COORDINACION SOCIO SANITARIA

26

