

**Comissió d'Estudi sobre la Salut Mental i les
Addiccions del Parlament de Catalunya**

3/3/23

**ANÀLISI DE SITUACIÓ DELS CAS
A CATALUNYA**

Víctor Martí i Carrasco

Portaveu de la Coordinadora de CAS de Catalunya

coordinadoracas@gmail.com

CAS: Centres d'Assistència i Seguiment a les Drogodependències

1. PUNTS DE PARTIDA

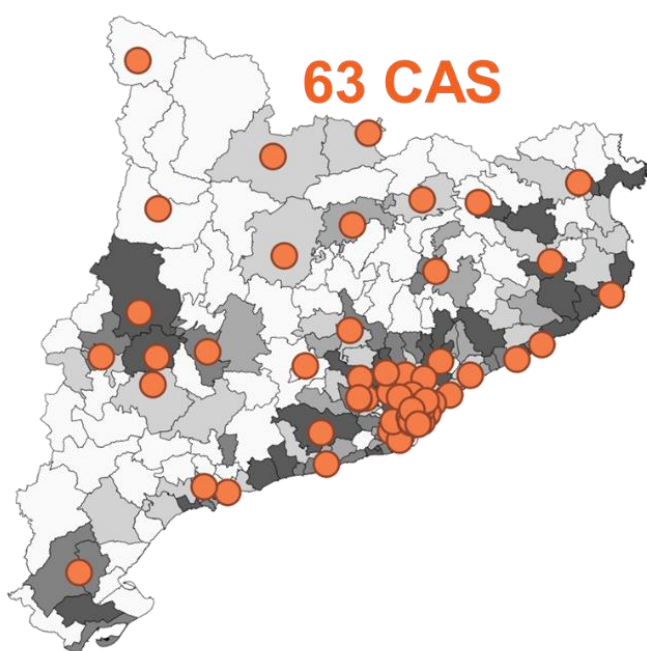
1.1 Definició del recurs

- Centre ambulatori
- Especialitzat atenció a les addiccions
- Porta d'entrada a la XAD
- Diversitat usuaris: droga, edat, condició social ...
- Equips interdisciplinaris
- Criteris: accessibilitat i flexibilitat

1.2 Antecedents

- Finals dels 70
- Epidèmia de la heroïna
- Alarma social i sanitària
- Negativa serveis atenció psiquiàtrica
- Iniciativa local i social

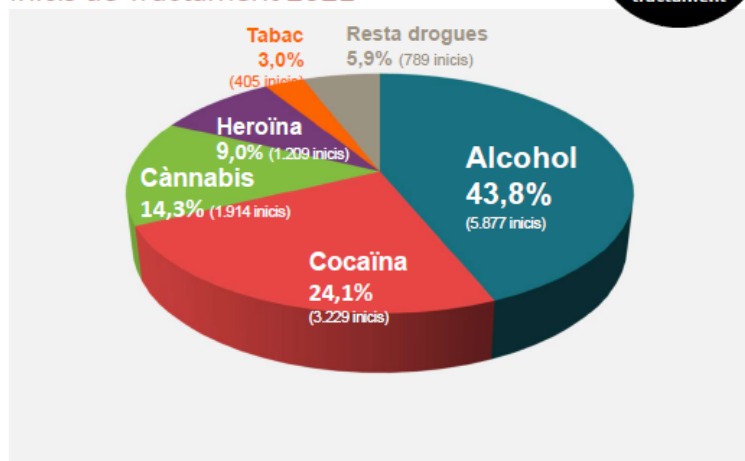
1.3 Distribució



1.4 Població atesa

1.4 Població atesa

Inicis de Tractament 2021



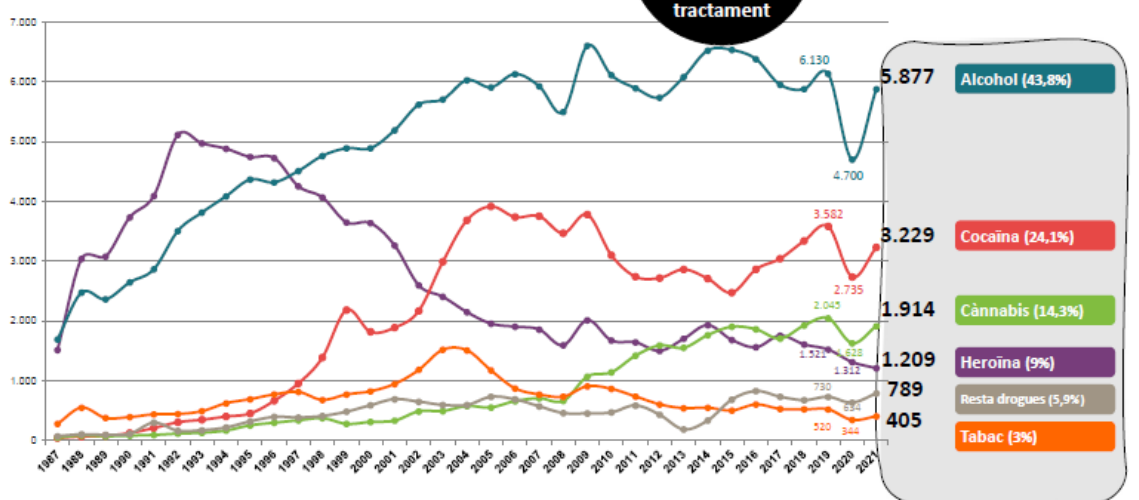
2021:
13.423
inicis de tractament

Subdirecció General d'Addiccions, VIH, ITS i Hepatitis Viriques
Generalitat de Catalunya Salut/Agència de Salut Pública de Catalunya

L'alcohol és la principal droga d'inici de tractament, seguida de la cocaïna i el cànnabis i l'heroïna

Puja lleugerament el % d'inicis de tractament per alcohol respecte les altres substàncies, i baixa el d'heroïna

Evolució Inicis de Tractament 1987-2021 Substància principal



2021:
13.423
inicis de tractament

Subdirecció General d'Addiccions, VIH, ITS i Hepatitis Viriques
Generalitat de Catalunya Salut/Agència de Salut Pública de Catalunya

2. DAFO

2.1 Debilitats

- Diversitat, desigualtat i precarietat:
 - RRHH:
 - manca de nous professionals i formats
 - condicions laborals
 - formació
 - inestabilitat
 - RRFF
 - Gestió i organització (gestor clínic)
 - Dif. Regions Sanitàries i Entitats proveïdores
- Dificultats en trobar i retenir professionals:
 - Manquen professionals sanitaris: psiquiatres!
 - Manquen especialistes
 - Condicions laborals i salarials (!): CAS ASPB
- Complexitat de la demanda:
 - Pressió assistencial
 - Multi problemàtics (B-P-S)
- Manca de recursos assistencials:
 - Manca xarxa de suport (UHD/UPD, PSI, HAD)
 - Llistes d'espera
- Problemàtiques emergents:
 - Infanto-juvenil
 - Addiccions Comportamentals (ADCOMs)
- Encàrrec
 - Assistencial vs Preventiu/comunitari
 - Preval lo quantitatiu
- Àmbit Penitenciari: 2 / 13

2.2 Amenaces

- Augment i complexitat població atesa (nous i antics):
 - Problemàtica social associada
 - Patologia Dual
 - Infanto – Juvenil
 - ADCOMs (TICs ...)
 - Sobrecàrrega agendes i pèrdua qualitat assistencial
- Estigma:
 - Cap els usuaris
 - Des dels professionals (poca receptivitat)
 - Dels recursos: + exclusió (albergs, dones, SM...)
- Integració en el sistema sanitari
 - Debat i pràctiques >> Integració SM >> Absorció (!)
 - Desconnexió amb APS
 - Irregular en les RRSS
 - Desconnexió amb SS SS
- Finançament
 - Criteris assistencial i quantitatius
 - Desigual en el territori
 - Manca de criteris clars i efectius
 - Manca de nous projectes vs SM

2.3 Fortaleses

- Model “Addiccions”:
 - Abordatge integral: bio-psico-social (B-P-S)
 - Trastorn addictiu
 - Comorbiditat orgànica (VHC, VIH i altres)
 - Comorbiditat psicopatològica (Patologia dual)
 - Problemàtica social, legal ...
 - Adaptat a les necessitats de l'individu i les famílies
 - Flexibilitat
 - Perspectiva RD
 - Accessibilitat:
 - Iniciativa pròpia o familiar
 - Derivacions no indicades
 - Comunitari:
 - Treball amb l'entorn de forma activa
- Treball en Xarxa
 - Intersectorial
 - Interinstitucional
- Equip professional
 - Treball interdisciplinari
 - Compromís i expertesa
 - Motivació
 - Capacitat adaptació

2.4 Oportunitats

- Finançament
 - Increment del pressupost destinat a Salut Mental i Addiccions (?!)
- Perspectives d'integració i normalització
 - Àmbit Sanitari i Social
 - SM i Ad de forma ben entesa
- Nous instruments de gestió clínica
 - ECAP
- Formació de nous professionals
 - Residents (MIR, PIR, EIR)
 - ...

3. PROPOSTES I REPTES DE FUTUR:

- Lluitar contra l'estigma i l'exclusió
- Promoure un Model proactiu i comunitari:
No només clínic/assistencial - tb la preventiu
- Plena integració al sistema social i de salut públic:
 - Situació igualtat (xarxa, professionals)
 - Respectant les especificitats del fenomen
 - Assegurar la continuïtat assistencial
- Situació a BCN: traspàs pendent al CatSalut
 - Compliment calendari
 - Igualtat de condicions pels treballadors/es: SISCAT
 - Respectar la continuïtat entitats proveïdores
- Afavorir la incorporació de nous professionals:
 - Més places de residents (MIR, PIR, EIR)
 - Convalidacions especialistes
 - Més flexibilitat
- Formació continuada
- Adequar el finançament actual i per les noves necessitats:
 - Adequar els recursos a tot el territori:
 - Població
 - Determinants socials
 - Programes
 - Equiparar condicions laborals
- Estàndards de qualitat:
 - RRFF
 - Models intervenció
 - Sistemes de registres i avaluació