

FUNDACIÓ ST FRANCESC D'ASSIS

MEMÒRIA 2018

CENTRE SOCIO-SANITARI CAN TORRAS- MAR 2019

INDEX

1. PRESENTACIÓ
2. INTRODUCCIÓ
3. ORGANIGRAMA
4. CARÀCTERÍSTIQUES DE L'ASSISTENCIA
 - 4.1. RECURSOS ASSISTENCIALS
 - 4.2. POBLACIÓ I DISTRIBUCIÓ DE FLUXOS
 - 4.3. PERSONAL
 - 4.4. PRINCIPALS TRACTAMENTS I PROCEDIMENTS
5. CARTERA DE SERVEIS I ACTIVITATS
 - 5.1 LLARGA ESTADA
 - 5.2 MITJA ESTADA
 - 5.3 HOSPITAL DE DIA (ATENCIÓ DIÛRNA)
 - 5.4 ALTRES PIUCS
 - 5.5 ACTIVITAT PRIVADA COMPLEMENTÀRIA
 - 5.1.1 ACTIVITAT GLOBAL DEL CENTRE

1. PRESENTACIÓ

El document que exposem a continuació recull un anàlisi de l'activitat desenvolupada al llarg del 2018 al Centre Sanitari d'Atenció Intermèdia (CSAI) Can Torras, adreçat a pacients amb pluripatologia o amb patologia crònica que, en un moment de descompensació, agudització o aparició d'una altra patologia sobrevinguda necessiten atencions específiques d'una menor intensitat que les que ofereix un hospital d'aguts, sempre amb una visió integral, integrada i interdisciplinària.

L'any 2018, respecte l'any 2017, ha representat:

- Una continuació del increment progressiu de la rotació i per tant de la disminució progressiva de les estades mitjanes d'una forma global.
- Un augment en les altes de PIUC SS, per donar suport al Servei d'Urgències del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona (HGTiP). El Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC), el porta a terme el [CatSalut](#) amb la col·laboració dels centres de la xarxa sanitària pública de Catalunya i es tracta d'un dispositiu que reforça els recursos assistencials habituals en les èpoques de més demanda d'atenció sanitària.

El CSAI Can Torras segueix un model d'atenció dissenyat per aconseguir la millor qualitat possible de les persones ateses i això un any més, ha estat possible gràcies a la implicació i professionalitat de l'equip humà del centre envers els usuaris.

Enguany ens hem centrat en:

- Donar resposta a les necessitats d'atenció Sòcio – Sanitària de la població de referència. En especial de la població del nostre entorn més proper i del nostre hospital d'aguts de referència.
- Assolir els objectius marcats pel CatSalut aconseguint el grau d'acompliment més elevat possible.
- Aconseguir el major grau de qualitat assistencial possible.

2. INTRODUCCIÓ

El CSAI Can Torras, ubicat al poble d'Alella al carrer Ferrer i Guàrdia, 9-11, pertany a tots els efectes a la Fundació Privada Sant Francesc d'Assís. Neix l'any 1981 com a residència amb l'objectiu d'atendre a persones d'edat avançada amb algun tipus de discapacitat.

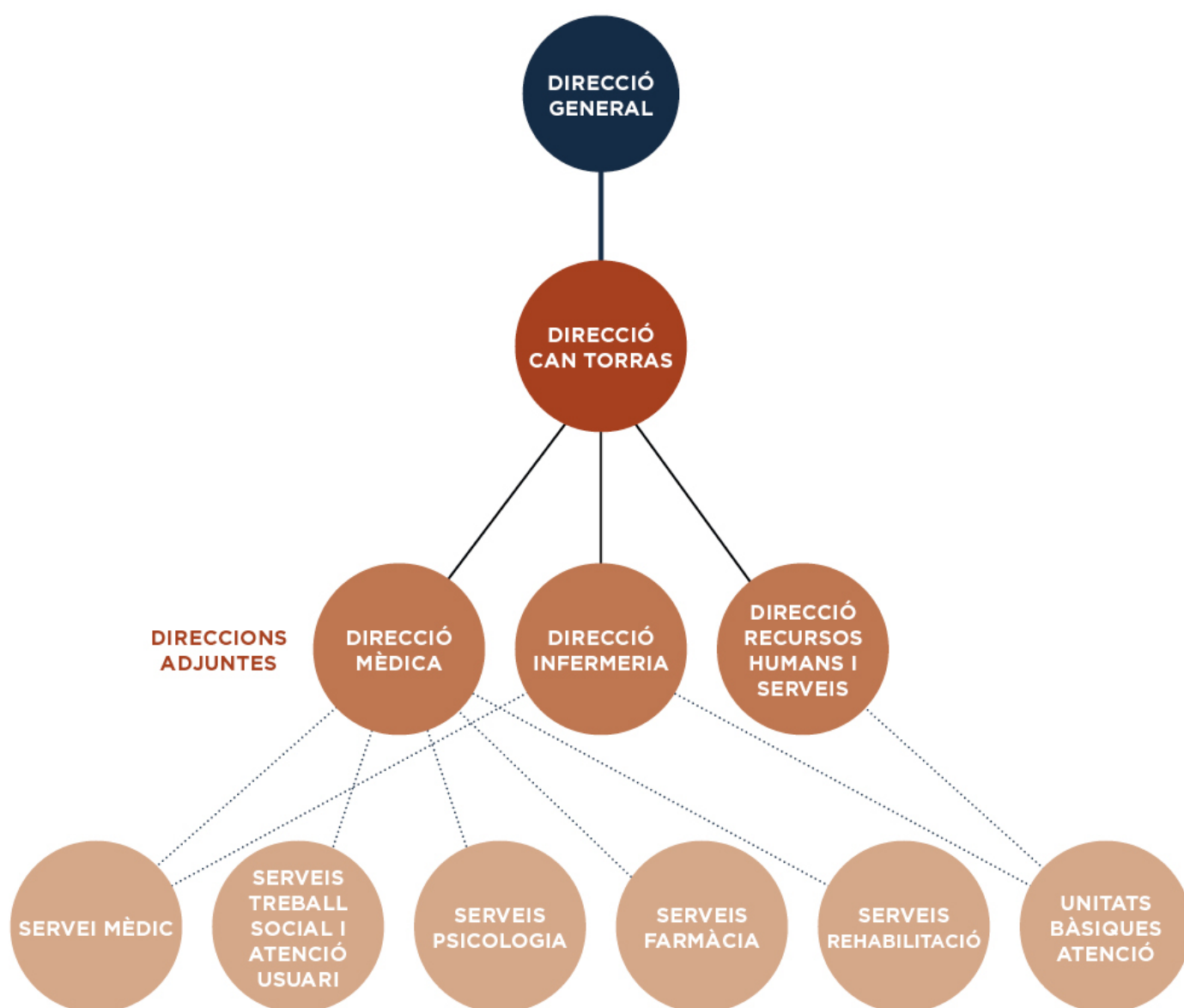
En l'actualitat el CSAI Can Torras, forma part del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

El centre s'ha centrat en l'atenció post aguda del malalt crònic complex en els aspectes següents:

- Obtenir una millor estabilitat post ingrés per descompensació clínica significativa en Hospital d'aguts.
- Millora funcional després de descompensacions o intercorrències amb davallada funcional secundària.
- Control simptomàtic o cures especials de pacients provinents de l'atenció primària i que no requereixen d'ingrés hospitalari.
- Control simptomàtic en les fases finals de la vida quan es requereixen atencions especials per assegurar el seu control.

En definitiva es tracta d'un Centre que, any darrere any, dedica tots els seus esforços a millorar els seus serveis amb una concepció global de la persona, un enfocament integral i basat en la multidisciplinarietat i una dimensió holística en ares d'assolir una millor qualitat de vida de les persones ateses.

3. ORGANIGRAMA



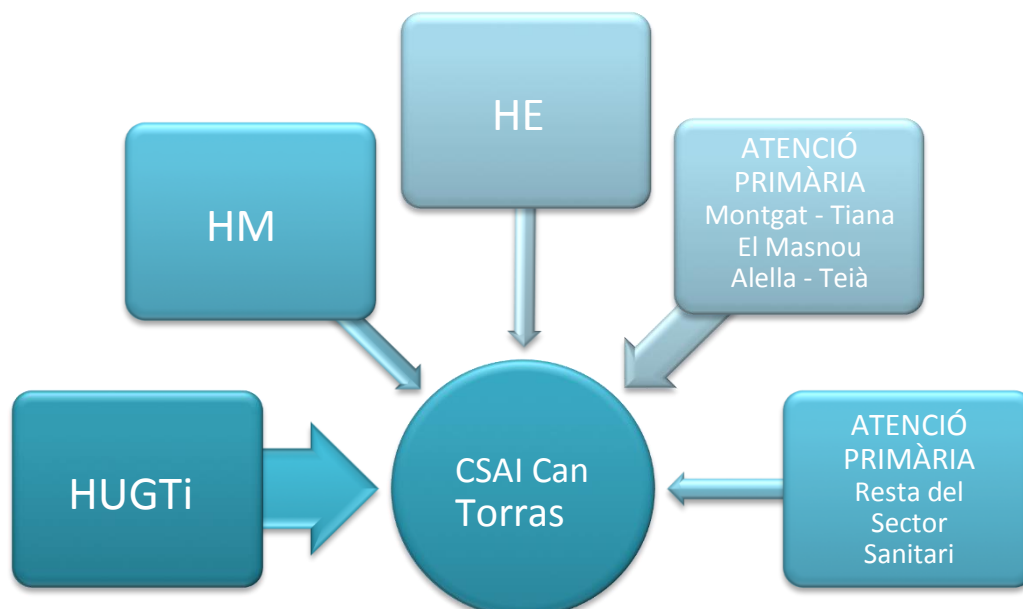
4. CARACTERISTIQUES DE L'ASSISTENCIA

4.1 RECURSOS ASSISTENCIALS:

	Mitja Estada/ Convalescència	Llarga Estada	Hospital Dia	Activitat privada complementària
Any 2018	34 llits 12.174 Estades contractades	61 llits 21.677 Estades contractades	25 places 5.796 Estades contractades	1460 Estades Pressupostades

El CSAI Can Torras assumeix prioritàriament pacients de la seva àrea d'influència (Alella, Masnou, Teià, Montgat i Tiana) i dona resposta de manera prioritària a l'Hospital d'Aguts de referència (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol).

4.2 POBLACIO I DISTRIBUCIÓ DE FLUXOS:



Poblacions a prioritzar (no excloents) en els fluxos al CSAI Can Torras dels recursos de Convalescència i Llarga estada.

/ Origen atenció primària:

- Persones residents a les poblacions d'Alella, El Masnou, Teià, Montgat, Tiana.
- Persones residents a les poblacions de la resta del Sector Sanitari.

/ Origen atenció hospitalària:

- Persones residents a la població d'Alella, El Masnou, Teià, Montgat, Tiana.
- Persones derivades dels Hospitals d'aguts de referència (HUGTiP)
- Persones derivades de la resta dels Hospitals d'aguts del Sector Sanitari (HMB, HES).
- Persones derivades per H. monogràfics del sector: I.Guttman, Psiquiàtric.
- Persones derivades per Hospitals d'Aguts d'altres sectors sanitaris.

El CSAI Can Torras presta els seus serveis de forma contínua i permanent les 24 hores del dia tot l'any. Per tal d'aconseguir els seus objectius compta amb els següents recursos:

4.3 PERSONAL

Personal d'atenció assistencial directa

- / 2 Metges especialistes en Medicina interna
- / 2 Metges especialistes en Geriatria
- / 1 Metge amb formació específica en Cures Pal·liatives
- / 4 Metges de Família amb formació en Geriatria
- / 1 Neuro Psicòleg
- / 1 Treballador Social
- / 2 Fisioterapeutes
- / 1 Terapeuta ocupacional
- / 1 Farmacèutic
- / Personal d'Infermeria (Diplomats i Auxiliars) amb formació específica.

Personal d'atenció indirecta i administració

Fa referència als diferents professionals que porten a terme els serveis generals del centre, ens referim a:

- Personal dels Serveis Corporatius de la FSFA per cobrir les següents tasques:
 - Gestió de Personal.
 - Gestió Econòmica – Comptable.
 - Gestió Prevenció.
 - Gestió de Facturació i Proveïdors.
 - Gestió de Informàtica i Comunicacions.
- Personal de Neteja
- Personal de Rober i Bugaderia
- Personal de Cuina
- Personal de Manteniment
- Personal de Recepció

Personal extern

És el personal extern a la FSFA que ofereix als nostres usuaris serveis opcionals. Aquests són:

- Servei de podologia
- Servei de perruqueria
- Servei de logopèdia

4.4 PRINCIPALS TRACTAMENTS I PROCEDIMENTS:

- / Seguiment i control clínic continuat.
- / Respiratoris: Oxigenoteràpia, Aspiracions.
- / Administració de medicació vo, sc, im, ev, nebulitzats.
- / Cures de lesions de la pell especialitzades.
- / Maneig de SV, SNG, PEG i ostomies.
- / Ajudes tècniques anti decúbits, ortesis, ajudes per la marxa, etc.
- / Exploracions complementàries: analítiques, cultius microbiològics. ECG, equilibri venós, perfil bàsic i ionograma urgents.
- / Rehabilitació Funcional: Fisioteràpia i Teràpia Ocupacional
- / Valoracions Neuropsicologies.

5. CARTERA DE SERVEIS I ACTIVITAT

5.1 LLARGA ESTADA (LLE):

El recurs de Llarg Estada ofereix atenció continuada a persones amb malalties cròniques que presenten diferents nivells de complexitat clínica i/o dependència que no poden ser ateses en el seu domicili habitual.

Els objectius terapèutics són la millora o el manteniment funcional, el control de símptomes i la millora de la qualitat de vida. No és un recurs substitutori del domicili i en cap cas es un recurs que es pugui utilitzar a l'espera de resoldre una problemàtica social.

Els pacients tributaris d'ingressar en aquesta línia assistencial son aquells en que el pronòstic de recuperació i/o estabilització es preveu **superior als 45 dies**.

Criteris d'ingrés a les unitats de Llarg Estada:

- Pacients que precisen d'atenció continuada mèdica i d'infermeria, moltes vegades amb grans dependències, que per diverses raons no poden ser atesos a domicili o centre residencial social.
- Malalts que requereixen atencions sanitàries complexes com per exemple a nivell d'alimentació, de la cura de la pell, ostomies de difícil maneig o administració de mediació especialitzades.
- Malalts en període de final de vida amb dificultat de maneig a domicili o centre residencial social i amb un pronòstic evolutiu relativament perllongat.
- Pacients estables clínicament, amb grans discapacitats però amb possibilitat de millora de la situació funcional a mig o llarg termini o amb necessitat de cures intermitges abans de ser alta a domicili.

La Llarg Estada Psicogeriatria es un recurs amb els mateixos objectius de la Llarg Estada però específic per l'atenció de pacients amb demència o deteriorament cognitiu.

ACTIVITAT LLE 2018:

POBLACIÓ ATESA 2018 LLARGA ESTADA

Persones ateses	297
Ingressos	239
Altes	234
Estades concertades	21.677
Estades efectuades	21.677 (100%)
Estada mitja (dies)	73,0

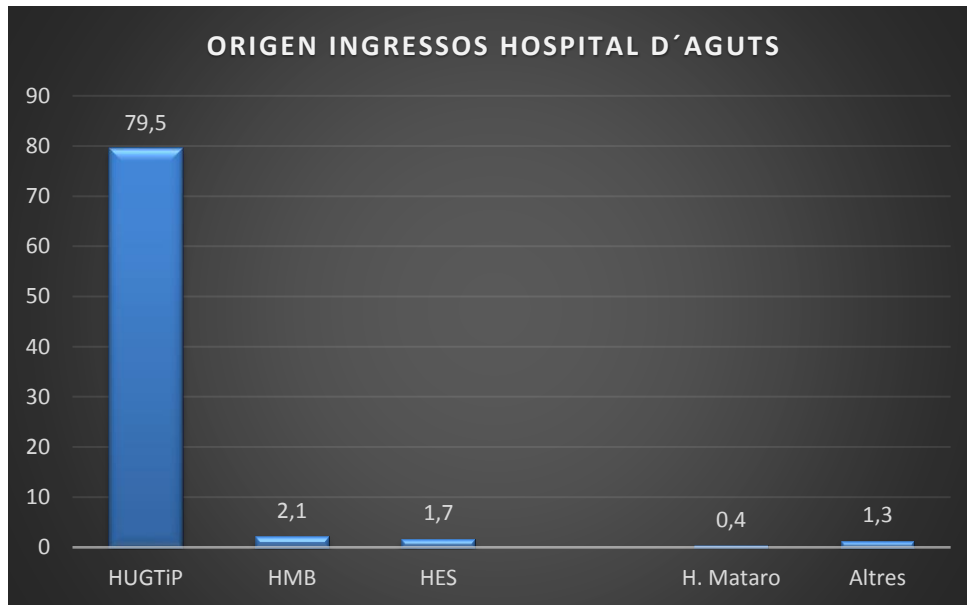
ORIGEN INGRESSOS 2018 LLARGA ESTADA

Domicili	24		10,0
Hospital de dia	3		1,3%
Residència	2		0,8%
Convalescència	3		1,3%
Llarga Estada	0		0,0%
Hospital Aguts	203		84,9%
HUGTiP	190	93,6%	79.5%
HMB	5	2,5%	2.1%
HES	4	2,0%	1.7%
Guttman	0	0,0%	0.0%
H.Mataró	1	0,5%	0.4%
Altres	3	1,5%	1.3%
PIUC	4		1,7%

DESTI ALTES 2018 LLARGA ESTADA

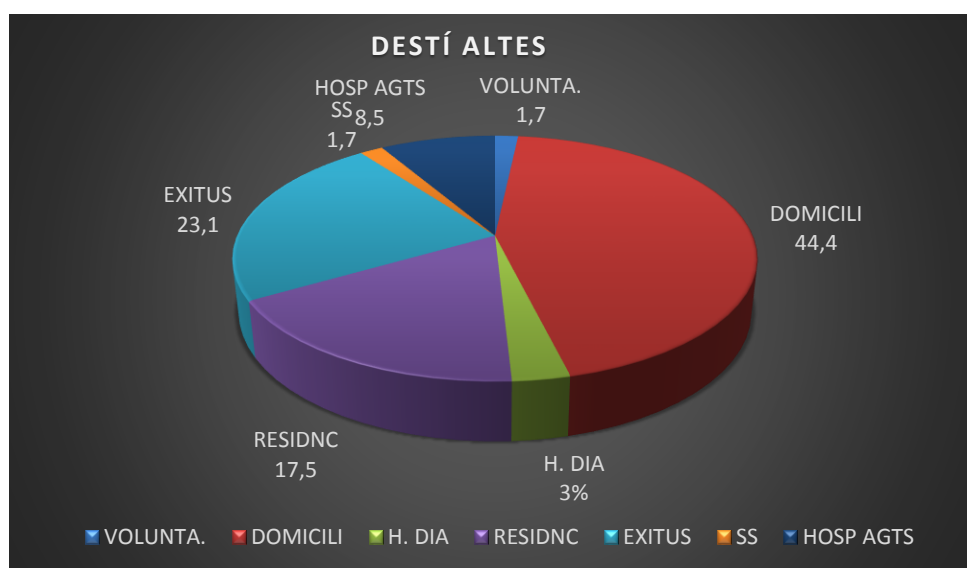
Voluntària	4	1,7%
Domicili	104	44,4%
Hospital de dia	7	3,0%
Residència	41	17,5%
Èxitus	54	23,1%
SS	4	1,7%
Hospital d'Aguts	20	8,5%

Com es pot apreciar, un gran nombre d'ingressos tenen com a procedència els diferents Hospitals d'Aguts del nostre sector sanitari, en especial el hospital de referència de la nostra àrea d'influència que és el HUGTiP de Badalona. A la gràfica següent es mostra desglossada la procedència exacta de cadascun d'aquests ingressos:



Gràfica ingressos Hospital d'Aguts llarga estada

Com es pot comprovar, de forma majoritària, un cop son donades d'alta, les persones retornen al seu domicili, seguit d'ingrés a algun centre residencial



Gràfica destí alta llarga estada

5.2 MITJA ESTADA

El recurs de Mitja Estada està definit per poder donar un ventall de serveis integrats per promoure la recuperació d'un procés agut i/o amb pèrdua d'autonomia potencialment recuperable, prevenir l'ingrés innecessari en un hospital d'aguts, facilitar l'alta hospitalària puntual i maximitzar l'autonomia dels pacients. Dins del recurs de Mitja Estada podem identificar:

La línia assistencial de **Convalescència** està destinada a persones amb malalties que es troben en fase de recuperació d'un procés agut i/o amb pèrdua d'autonomia potencialment recuperable. L'objectiu fonamental és l'avaluació, l'estabilització clínica, rehabilitació integral i finalment el retorn al seu entorn habitual.

La línia assistencial **Polivalent** està destinada a persones amb malalties que no s'emmarquen dins de la línia assistencial definida per la Convalescència però que poden beneficiar-se del serveis assistencials del centre, com és el cas de les Cures Pal·liatives o l'atenció Psicogeriatria.

Les **Cures Pal·liatives** en el CSAI Can Torras estan destinades a persones de edat geriàtrica amb malalties en situació avançada irreversible o terminal, que requereixen tractament específic pal·liatiu amb un pronòstic de vida breu i amb necessitats assistencials complexes i continuades. L'objectiu principal és afavorir el confort, el control de símptomes i el suport emocional.

L'Atenció Psicogeriatria està destinada a pacients amb deteriorament cognitiu que precisen un ingrés amb els següents objectius:

- Avaluació, diagnòstic i/o ajustament de tractament.
- Abordatge i tractament de trastorns del comportament.
- Convalescència i rehabilitació de diferents processos mèdics o quirúrgics.
- Situació de crisi familiar greu i urgent.

Es pacients tributaris d'ingressar en aquesta línia assistencial són aquells que el pronòstic de recuperació i/o estabilització es preveu **inferior als 45 dies**.

Criteris d'ingrés a les unitats de convalescència:

- Persones que després d'una malaltia aguda presenten una pèrdua d'autonomia potencialment reversible (fractures, cirurgia...).
- Pacient geriàtric fràgil, amb deteriorament funcional moderat o greu de curta evolució que pot tenir síndromes geriàtrics subsidiari d'ingrés en aquest recurs per avaluació geriàtrica i rehabilitació.

- Pacients amb malalties agudes o cròniques re-aguditzades que a l'alta hospitalària precisen continuar un tractament complexa abans d'anar a domicili o bé que requereixen cures complexes que no es poden dur a terme ambulatoriament

Criteris d'ingrés amb perfil pal·liatiu:

- Malalts oncològics en progressió, sense possibilitat de tractament específic actiu, que presenten símptomes descontrolats i amb mal pronòstic a curt termini.
- Malalts amb malaltia neuro-degenerativa en situació avançada que requereixen atencions complexes, en situació de final de vida.
- Malalts en situació d'últims dies sense un entorn que garanteixi el seu confort.

Objectius:

Atenció post aguda al malalt crònic complex en els aspectes següents:

- Obtenir una millor estabilitat post ingrés per descompensació clínica significativa en H.d'Aguts.
- Millora funcional després de descompensacions o intercorrències amb davallada funcional secundària.
- Control simptomàtic o cures especials de pacients provinents de l'atenció primària i que no requereixen d'ingrés hospitalari.
- Control simptomàtic en les fases finals de vida quan es requereixen atencions especials per assegurar el seu control.

ACTIVITAT ME 2018:

POBLACIÓ ATESA 2018 MITJA ESTADA

Persones ateses	357
Ingressos	312
Altes	321
Estades concertades	12.174
Estades efectuades	12.174 (100%)
Estada mitja (dies)	34,1

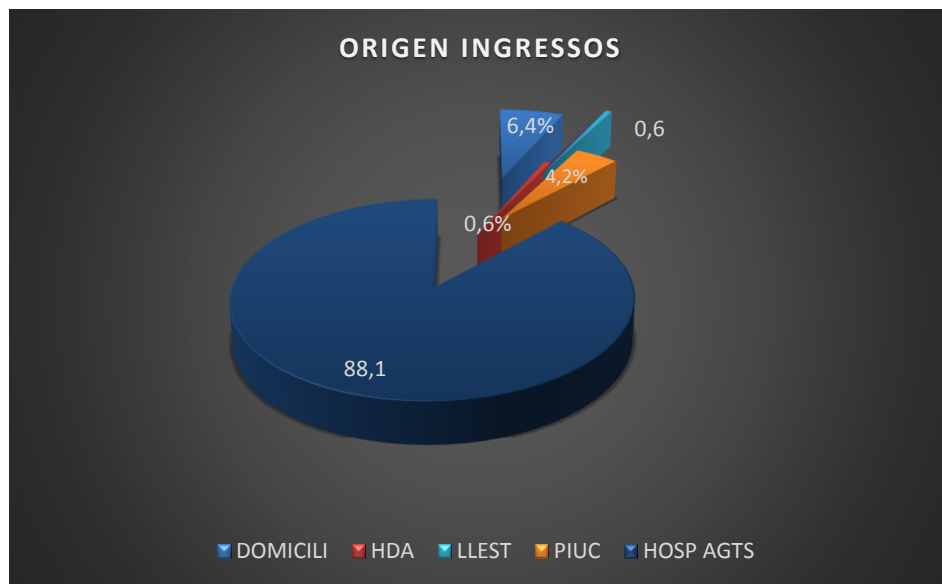
ORIGEN INGRESSOS 2018 MITJA ESTADA

Domicili	20		6,4%
Hospital de dia	2		0,6%
Residència	0		0,0%
Convalescència	0		0,0%
Llarga Estada	2		0,6%
Hospital Aguts	275		88,1%
<i>HUGTiP</i>	249	90,5%	78,8%
<i>HMB</i>	4	1,5%	1,3%
<i>HES</i>	9	3,3%	2,9%
<i>Guttman</i>	0	0,0%	0,0%
<i>H.Mataró</i>	4	1,5%	1,3%
<i>Altres</i>	9	3,3%	2,9%
PIUC	13		4,2%

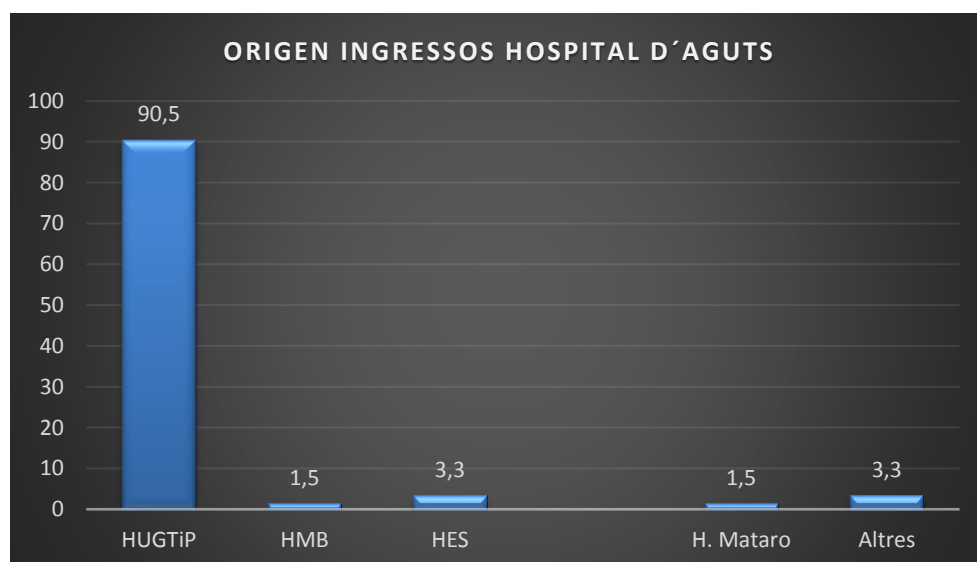
DESTÍ ALTES 2018 MITJA ESTADA

Voluntària	0	0,0%
Domicili	212	66,0%
Hospital de dia	18	5,6%
Residència	34	10,6%
Èxitus	25	7,8%
SS	3	0,9%
Hospital d'Aguts	29	9,0%

De la mateixa manera que passava amb la Unitat de Llarga Estada, un gran nombre d'ingressos tenen com a procedència els diferents Hospitals d'Aguts del nostre sector i en especial el Hospital de referència de la nostra àrea d'influència, seguit del propi domicili.

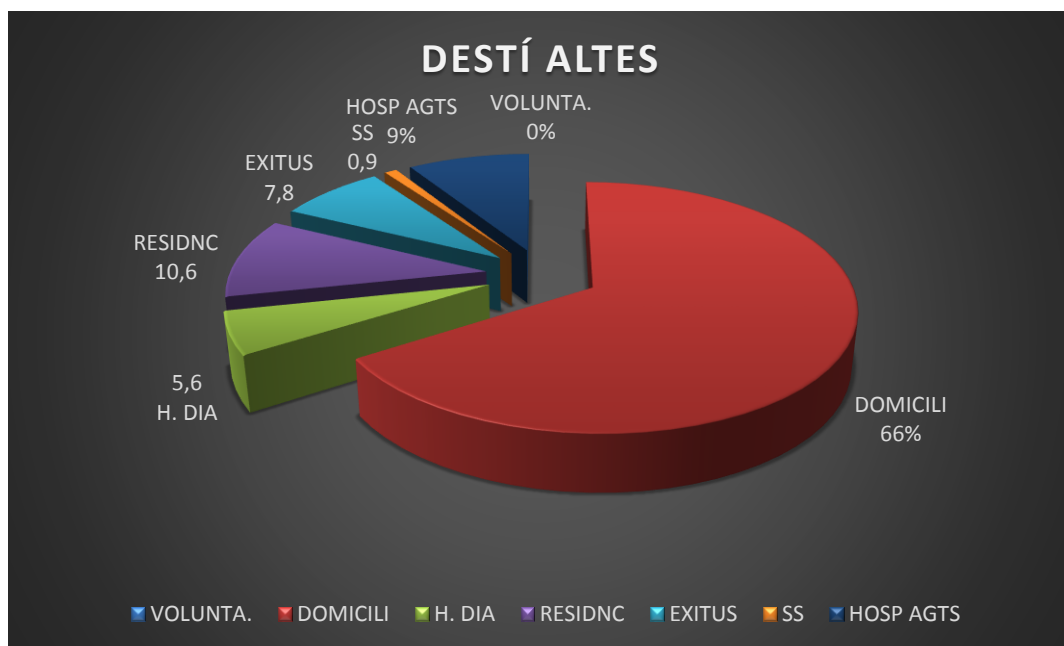


Gràfica origen ingressos mitja estada



Gràfica ingresos Hospital d'Aguts mitja estada

Com s'aprecia a la gràfica següent, un cop son donats d'alta, una gran part dels usuaris retornen al seu domicili, seguit en menor proporció d'ingrés a algun centre residencial.



Gràfica destí altes mitja estada

5.3 HOSPITAL DE DIA (ATENCIÓ DIÛRNA)

Destinat a persones grans amb malaltia, malalts crònics que requereixen mesures integrals de suport, rehabilitació, tractament o diagnòstic i seguiment especialitzat en règim diürn ambulatori.

Les funcions dels serveis d'atenció de dia poden ser: avaluació integral, seguiment, rehabilitació i tractament.

La seva utilització pot ser posterior a l'alta de l'internament sociosanitari, per exemple, perllongar el tractament o la rehabilitació subministrada en una unitat de convalsència o per evitar un ingrés prematur en un centre sociosanitari, per ajustament i control farmacològic, avaluació del pacient geriàtric, etc.

El temps d'estada en aquest servei està determinat per la consecució dels objectius fixats en l'ingrés. Es pot considerar un recurs alternatiu a l'internament ja que és un dispositiu assistencial interdisciplinari que atén pacients amb malaltia i incapacitat física o psíquica per a rebre tractament.

Un altre tipus de tractament és l'especialitzat en pacients diagnosticats de demència o dèficit cognitiu que es poden beneficiar de programes específics de rehabilitació cognitiva. En aquests casos també es realitzen activitats orientades a les seves famílies com orientació i assessorament en les tècniques del maneig del malalt dement o suport quan sigui necessari.

Perfil de pacients pels recursos d'atenció diürna:

- Pacients fràgils que precisen una supervisió sanitària propera per obtenir una millor estabilitat.
- Continuar el procés de millora funcional després de descompensacions o intercorrències amb davallada funcional secundària.
- Assegurar unes cures complexes a pacients amb dificultat d'acompliment.
- Pacients afectats de demències que presenten un grau de deteriorament cognitiu lleu o moderat i que poden beneficiar-se d'un programa de psicoestimulació integral.
- Pacients afectats de demències que presenten TC de difícil control.

ACTIVITAT HD 2018:

POBLACIÓ ATESA 2018 HOSPITAL DE DIA

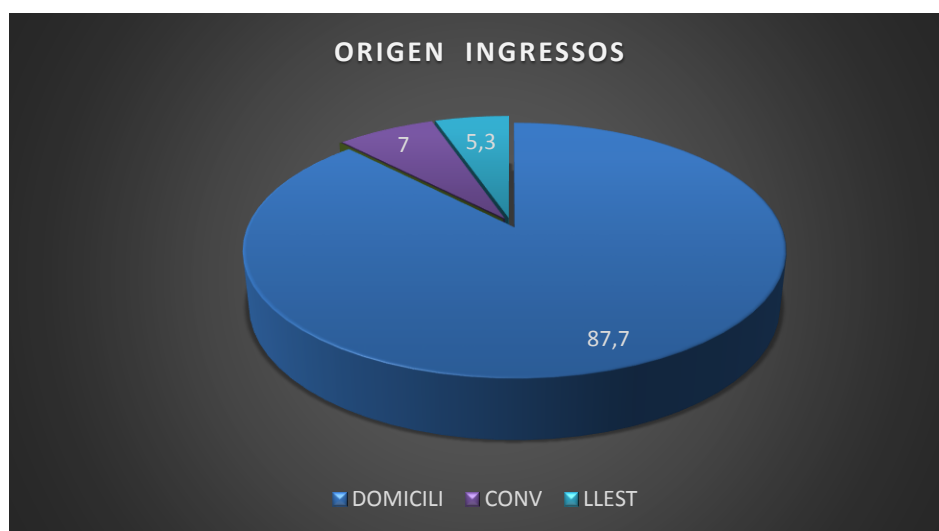
Persones ateses	78
Ingressos	57
Altes	54
Estades concertades	5.796
Estades efectuades	5.586 (96,4%)
Estada mitja (dies)	71,6

ORIGEN INGRESSOS 2018 HOSPITAL DE DIA

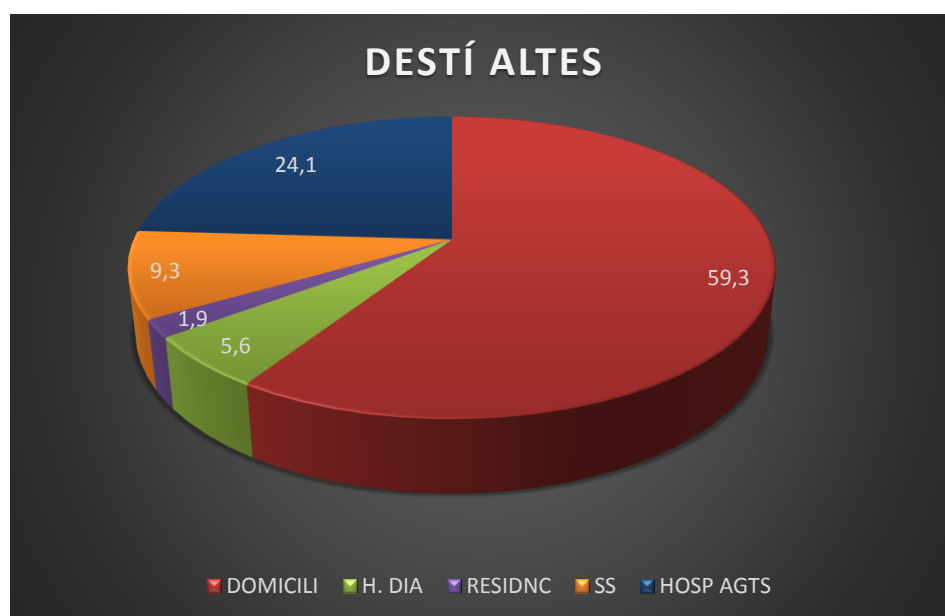
Domicili	50	87,7%
Hospital de dia	0	0,0%
Residència	0	0,0%
Convalescència	4	7,0%
Llarga Estada	3	5,3%
Hospital Aguts	0	0,0%

DESTÍ ALTES 2018 HOSPITAL DE DIA

Voluntària	0	0,0%
Domicili	32	59,3%
Hospital de dia	3	5,6%
Residència	1	1,9%
Èxitus	0	0,0%
SS	5	9,3%
Hospital d'Aguts	13	24,1%



Gràfica ingressos Hospital de dia



Gràfica destí altes Hospital de Dia

5.4 ALTES PIUC SS

El Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) el porta a terme el [CatSalut](#) amb la col·laboració dels centres de la xarxa sanitària pública de Catalunya i es tracta d'un dispositiu que reforça els recursos assistencials habituals en les èpoques de més demanda d'atenció sanitària.

En el nostre cas, el origen dels ingressos és en la seva totalitat de procedència del Servei d'Urgències del HUGTiP de Badalona.

ACTIVITAT PIUC 2018:

POBLACIÓ ATESA 2018 PIUC	
Altes	79
Estades efectuades	526
Estada mitja (dies)	6,7

DESTÍ ALTES 2018 PIUC		
Voluntària	0	0,0%
Domicili	29	36,7%
Hospital de dia	0	0,0%
Residència	27	34,2%
Èxitus	6	7,6%
SS	17	21,5%
Hospital d'Aguts	0	0,0%



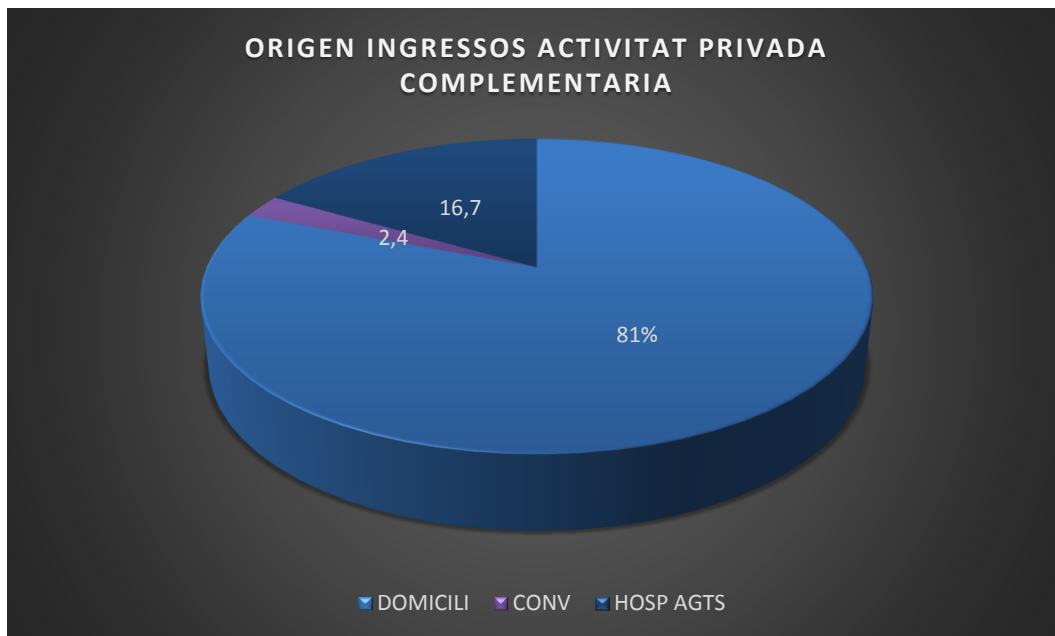
Gràfica destí altes PIUCS

5.5 ACTIVITAT PRIVADA COMPLEMENTÀRIA

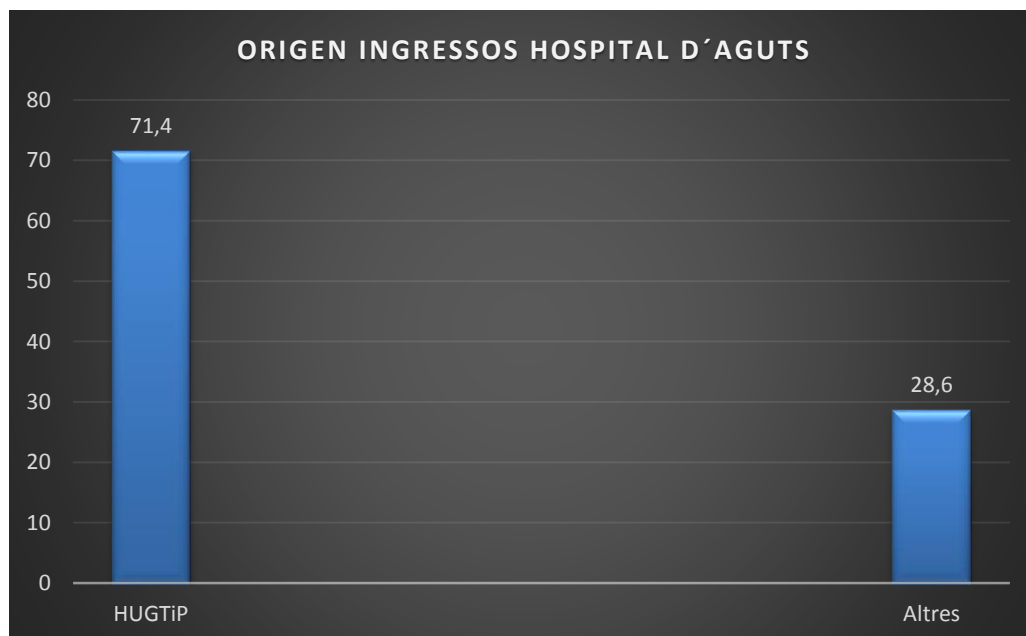
POBLACIÓ ATESA 2018 ACT. PRIVADA COMPLEMENT.	
Persones ateses	45
Ingressos	42
Altes	58
Estada mitja (dies)	43,6
Estades Pressupostades	1.460
Estades Realitzades	1.964 (134.5%)

ORIGEN INGRESSOS 2018 ACTIVITAT PRIVADA COMPLEMENTÀRIA			
Domicili	34		81,0%
Hospital de dia	0		0,0%
Residència	0		0,0%
Convalescència	1		2,4%
Llarga Estada	0		0,0%
Hospital Aguts	7		16,7%
<i>HUGTiP</i>	5	71,4%	11,9
<i>HMB</i>	0	0,0%	0,0%
<i>HES</i>	0	0,0%	0,0%
<i>Guttman</i>	0	0,0%	0,0%
<i>H.Mataró</i>	0	0,0%	0,0%
<i>Altres</i>	2	28,6%	4,8%
PIUC	0		0,0%

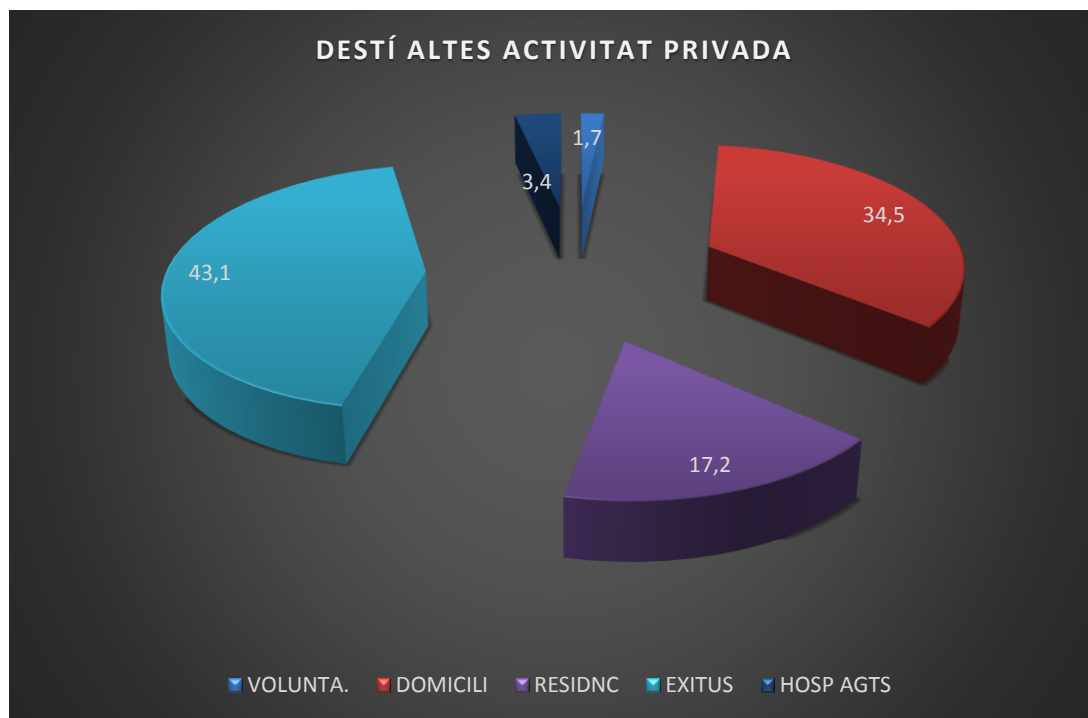
DESTÍ ALTES 2018 ACTIVITAT PRIVADA COMPLEMENTÀRIA		
Voluntària	1	1,7%
Domicili	20	34,5%
Hospital de dia	0	0,0%
Residència	10	17,2%
Èxitus	25	43,1%
SS	0	0,0%
Hospital d'Aguts	2	3,4%



Gràfica origen ingressos activitat privada complementaria



Gràfica origen ingressos Hospital d'aguts en activitat privada complementaria



Gràfica destí altes activitat privada complementaria

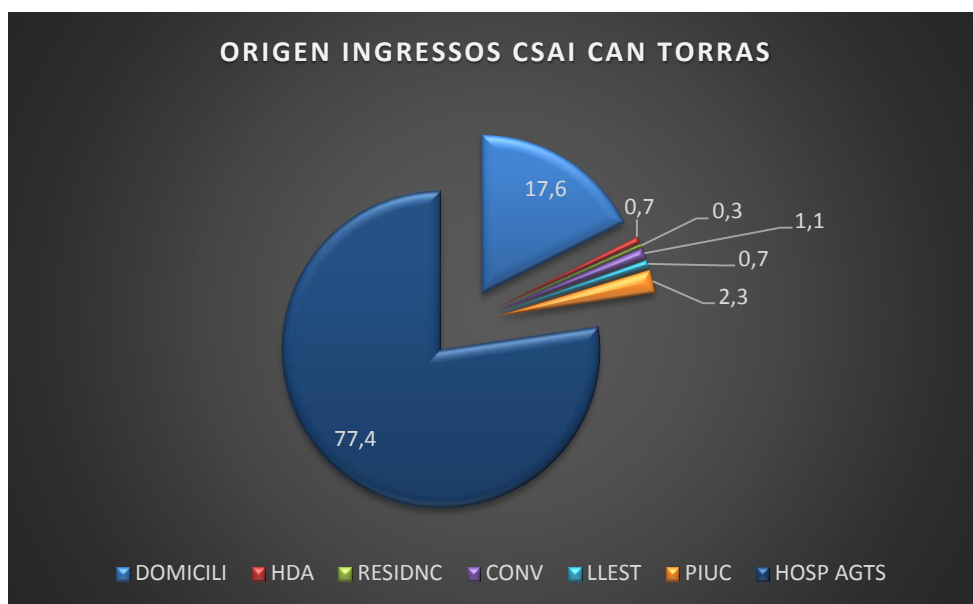
5.1.1 ACTIVITAT GLOBAL DEL CENTRE

ACTIVITAT GLOBAL 2018:

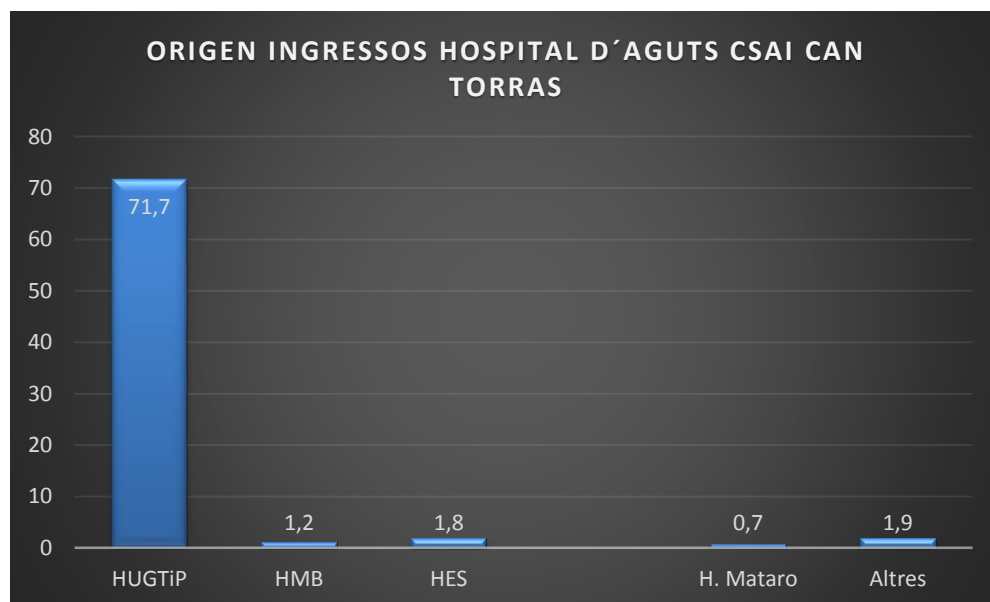
POBLACIÓ ATESA 2018 CSAI Can Torras	
Persones ateses	856
Ingressos	729
Altes	746
Estades previstes	41,186
Estades efectuades	41,927 (101,8%)
Estada mitja (dies)	49

ORIGEN INGRESSOS 2018 CSAI Can Torras			
Domicili	128		17,6%
Hospital de dia	5		0,7%
Residència	2		0,3%
Convalescència	8		1,1%
Llarga Estada	5		0,7%
Hospital Aguts	564		77,4%
<i>HUGTiP</i>	523	92,7%	71,7
<i>HMB</i>	9	2,3%	1,2
<i>HES</i>	13	0,0%	1,8
<i>Guttman</i>	0	0,0%	0,0
<i>H.Mataró</i>	5	0,9%	0,7
<i>Altres</i>	14	2,5%	1,0
PIUC	17		2,3%

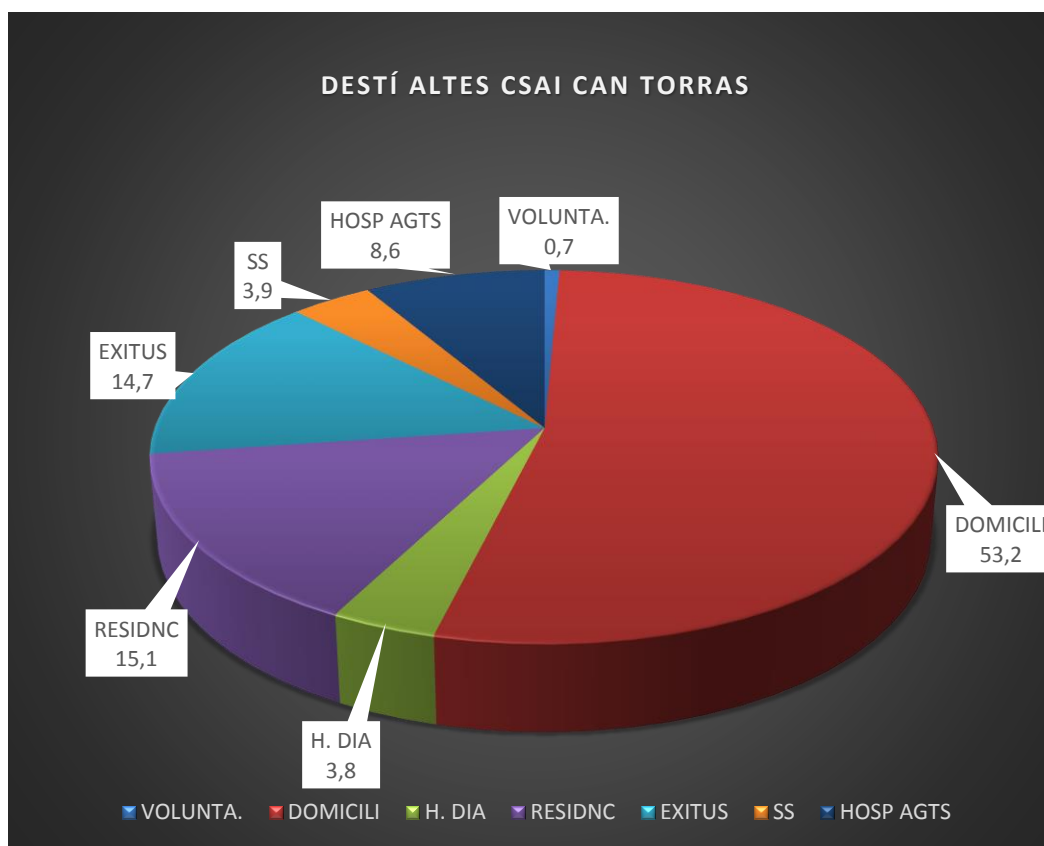
DESTÍ ALTES 2018 CSAI Can Torras		
Voluntària	5	0,7%
Domicili	397	53,2%
Hospital de dia	28	3,8%
Residència	113	15,1%
Èxitus	110	14,7%
SS	29	3,9%
Hospital d'Aguts	64	8,6%



Gràfica origen ingressos CSAI Can Torras



Gràfica origen ingressos Hospital d'Aguts CSAI Can Torras



Gràfica destí altes CSAI Can Torras

Centre Sanitari d'Atenció Intermèdia Can Torras.
Fundació Sant Francesc d'Assís.
Alella, Març de 2019