

Críteris de planificació operativa i de les ràtios en l'àmbit d'internament sociosanitari

Barcelona, 3 d'octubre de 2014

RECOMANACIÓ 3

Criteris de planificació operativa i de les ràtios en l'àmbit d'internament sociosanitari

Criteris de planificació operativa

- **Atenció de llarga estada**
Agrupació progressiva de l'atenció de llarga estada en dispositius d'orientació més comunitària.
La tendència d'aquesta línia de servei hauria de ser la de millorar la seva accessibilitat amb l'increment de la rotació de les places.
- **Atenció intermèdia**
Concentració de l'atenció intermèdia en els dispositius que reuneixen les competències necessàries per desenvolupar aquesta activitat.
Les competències necessàries, entre d'altres, inclouen:
 - Recursos estructurals.
 - Capacitat dels professionals.
 - Vinculació a l'hospital d'aguts.
- **Atenció pal·liativa**
Diversificació del perfil de pacient en atenció pal·liativa amb una distribució orientativa de la casuística d'almenys un 35% en pacients amb malalties cròniques i d'un 60% en pacients amb càncer.
A part de l'atenció en les fases més properes a la mort, s'hauria d'oferir internament per al control de símptomes quan no es pugui fer a nivell comunitari.

Ràtios recomanades

- **Atenció de llarga estada**
Entre 3 i 3,5 llits per 1.000 habitants > 64 anys.
- **Atenció intermèdia**
Atenció de convalescència/postaguts: entre 2 i 2,5 llits per 1.000 habitants > 64 anys.
Atenció de subaguts: entre 1,3 i 1,4 altes per 1.000 habitants.
- **Atenció pal·liativa**
0,8 llits per 1.000 habitants.

Aquestes ràtios recomanades són orientatives i s'han d'adaptar a les circumstàncies, característiques i disponibilitat dels recursos de cada territori.