

nar resposta al fet que som un centre que fem una molt bona activitat amb bons resultats en salut, sinó que la percepció de la gent que vingui a atendre's aquí sigui que som un centre àgil, amable i resolutiu. Per exemple, ara començarem si tot va bé, obres al servei d'Urgències, que han estat dissenyades amb professionals del servei d'urgències però també amb pacients.

Doncs, entrant en detalls, estaria bé també que els pacients no haguessin de pagar l'aigua o la televisió...

Alguns d'aquests serveis es fan per contracte amb empreses externes, i s'han de respectar. La veritat és que jo crec que al final no tindrem televisió a les habitacions, perquè la majoria de gent no la mira i utilitza els seus propis dispositius, amb les seves pròpies plataformes, amb els seus propis interessos...

Fins i tot la gent gran utilitza els smartphones i tablets. A més, aquí també hi ha la Societat General d'Autors que al final, fins i tot als hospitals públics, està demanant de passar a cobrar pel fet que els pacients vegin la tele, i miris per on miris tot acaba sent una despesa. Cal veure què es prioritza en el pressupost, i al final, això són coses absolutament accessòries.

El deute d'aquest hospital era astronòmic i ha estat, sembla, un cavall de batalla. Sabem que s'ha reduït molt. Encara és un problema?

El Consorci Sanitari de l'Anoia no té un problema d'endeutament històric avui dia. El problema que tenim més aviat és que, després d'uns anys en què la contractació i la concertació d'activitat era bona, ara tornem a una situació de normalitat on la contractació torna a ser molt ajustada, i per tant hau-

“Disposar d'una facultat de Medicina i d'Infermeria ens permetrà tenir una posició preeminent respecte a altres centres, però no volem incomodar la resta d'hospitals”



“Compartirem professionals amb els companys del Penedès i el Garraf, i seguirem mantenint una bona relació amb Bellvitge”

rem d'intentar utilitzar molt bé tots els recursos que el Departament de Sanitat ens posi. Nosaltres no estem endeutats respecte a altres hospitals de manera preocupant, ni de bon tros.

La manca de determinats especialistes s'ha intentat solucionar des de fa un temps, amb convenis amb Bellvitge perquè vinguin uns dies a la setmana a Igualada. Aquest és un camí a continuar?

El futur que s'està plantejant a nivell de Catalunya és el de treball en xarxa. Nosaltres ens el plantejgem en tres nivells. Un a nivell més a l'Anoia, on treballem amb les institucions pròpies, amb els centres d'atenció primària, amb el Consorci Sociosanitari i les residències, amb la Clínica Sant Josep amb temes de mitja i llarga estada, o amb Àuria amb temes socials i de discapacitat. La nostra voluntat és que el 80% de l'activitat que requereix un ciutadà de l'Anoia la puguem resoldre nosaltres aquí. Un segon nivell seria a la nova Vegueria del Penedès, de manera que amb els companys de l'Alt i Baix Penedès i el Garraf, compartim professionals. És a dir, que a vegades viatgi el coneixement, a vegades viatgi el professional i a vegades viatgi el pacient, però que entre nosaltres puguem

augmentar d'aquest 80 a un 85% de resolució amb professionals que compartim entre els centres. I, finalment, el darrer nivell de coordinació seria amb l'Hospital de Bellvitge. Amb ells tenim bona relació i hi ha algunes especialitats que ja venen cap aquí, i als anoïencs no els ha de suposar cap diferència. El nivell d'atenció ha d'estar integrat i prou coordinat perquè tots els protocols i procediments, totes les coses complementàries, siguin coherents i no hi hagi cap problema d'informació ni de temps d'espera entre un nivell i el següent.

Que aquest hospital sigui Universitari, que hi hagi aviat un nou Campus de Salut, amb estudis d'Infermeria i sembla que aviat de Medicina, pot situar-lo en posició de lideratge dins d'aquesta Vegueria del Penedès?

Aquest seria el nostre desig. És veritat que hem d'assumir un lideratge simpàtic, perquè si hem de marcar un perfil en detriment d'altres centres no ens en sortirem. Un dels eixos és aquest projecte universitari. L'assumpte de la docència és molt important dintre de tot un consorci, perquè bé sigui en grau o bé en postgrau dona una capacitat d'incorporació de nous professionals de manera més fàcil. El fet que tu formis infermers i metges fa que et coneguin i per tant que sigui una opció que es plantejgin a l'hora d'incorporar-se al mercat laboral, però després també permet que els teus professionals no estiguin només dedicant-se a l'assistència del dia a dia, sinó que puguin tam-

“Estem treballant més adaptats a una estructura que potser en alguns casos ha quedat una mica descatalogada, desfasada. No podem seguir treballant com fa 20 anys. Per tant, s'haurà de canviar, i ja hem començat a fer-ho”

bé créixer fent docència, fent recerca, fent innovació.

En aquest sentit, el projecte universitari, que sí que és un dels trets diferencials a la Vegueria respecte a altres centres assistencials, ens permetrà tenir una posició preeminent respecte a altres centres. Però no volem que sigui una posició que incomodi a la resta d'hospitals. Estem molt contents de la relació que hi ha amb la Universitat de Lleida. Cada cop tenim més professors associats i més estudiants en pràctiques. És un dels eixos per a la captació i la fidelització del talent que ha de fer el Consorci.

Tenim ara la gran esperança de poder obrir una unitat docent de medicina a Igualada, i ja estem en converses tant amb el Rectorat com amb el Deganat per veure com ho fem, perquè hi ha uns estàndards de qualitat universitaris que s'han de complir, i són exigents. Hi ha unes passes que ens marcaran una mica el camí, però hi som i anem avançant. La facultat de Medicina que sembla que tindrem és la d'aquest model descentralitzat que hi ha a Catalunya actualment, en què primer i segon cursos es fan a un lloc, i tercer, quart, cinquè i sisè en una unitat docent, que seria el cas d'Igualada.

Quan parla d'estàndards que cal complir, es refereix a tecnologia?

El tema de la inversió tecnològica no és el que en aquests moments ens preocupa més, sinó poder disposar de tots els requisits de doctorats i de recerca que són necessaris per poder ser

professor universitari. Crec que pot ser per molta gent jove un punt important, el de saber que al Consorci Sanitari de l'Anoia no només estaràs fent l'assistència de cada dia, sinó que a més a més podràs fer-te un procés de creixement internacional en el camp universitari.

Creu que també hi ha un problema d'autoestima, de creure'ns de debò que l'Hospital d'Igualada té possibilitats de créixer en positiu?

S'ha de treballar, això. Jo he treballat a l'Hospital de Vic i tinc família d'Osona, a vegades l'Hospital que tenim més proper és el que critiquem més, potser és perquè és també on tenim més expectatives. Per descomptat que si nosaltres no som capaços de tenir un clima intern i una visualització externa atractiva, la gent no vindrà. Si els professionals obren les xarxes socials i només veuen comentaris negatius del centre, no ens triaran per venir. Per tant, el primer que hem de fer és recuperar el discurs assistencial, veure amb què som diferencials, amb què podem marcar una mica el ritme de la innovació o del coneixement, i no explicar-ho per quedar els més macos del món, sinó perquè la gent pugui conèixer-nos, reconèixer-nos i sentir-se atreta.

Heu canviat l'organització interna?

Hem reorganitzat el model assistencial, creant els àmbits comunitaris, maternoinfantil, quirúrgic, mèdic i d'atenció intermèdia. Al capdavant d'aquests àmbits hi posem líders clínics. Ens sembla que donant el protagonisme a qui fa la feina, pot ser una bona manera que altres persones vegin que a Igualada el lideratge i la presa de decisions està descentralitzada. Això és molt típic de les organitzacions de coneixement com les universitats. Busco líders en cada un d'aquests àmbits que proposin i a partir d'aquí nosaltres puguem organitzar per créixer i per avançar. En aquest model més obert és on crec que tindrem la capacitat d'atreure la gent i espero que la població de l'Anoia ens vegi millor. ■


SERVEIS AGRARIS RIUS
Avinguda Santuari, 3
25215 Sant Ramon (Lleida)

VENDA DE:

-  a granel
-  big-bag
-  sacs



PÈL-LET



PINYOL D'OLIVA



LLENYA SECA D'ALZINA,
ROURE I OLIVERA



CARBÓ PER A
CALEFACCIÓ



CARBÓ VEGETAL
PER A BARBACOA



Ignasi Riera, gerent del Consorci Sanitari de l'Anoia

“La nostra voluntat és que el 80% de l'activitat que requereix un anoienc la puguem resoldre a l'Hospital d'Igualada”



JORDI PUIGGRÒS
SALUT

Ignasi Riera (Barcelona, 1973) és des d'aquest any gerent del Consorci Sanitari de l'Anoia, que gestiona l'Hospital. És llicenciat en Medicina i Cirurgia, i ha estat director d'Operacions Assistencials del Parc Sanitari Sant Joan de Déu, des del 2016 i fins a l'actualitat. Anteriorment, ha estat gerent i director Assistencial del Consorci Sanitari de Terrassa i coordinador del Servei d'Urgències i Emergències de Badalona Serveis Assistencials.

Aviat farà un any del seu nomenament com a nou gerent del Consorci Sanitari de l'Anoia. Vostè ha estat abans en equips directius de centres sanitaris importants a Barcelona i el seu entorn. Com és que fa el pas cap a Igualada?

Primer de tot, jo soc metge, i em poso en temes de gestió perquè, tot d'una, arribo a la conclusió que no puc fer bé la meva feina perquè, segurament, el sistema sanitari global té camps de millora en la coordinació entre nivells, en la integració de serveis, en què totes les peces assistencials del sistema nacional de salut treballin més coordinades. Busco organitzacions que tinguin diferents nivells assistencials. Aquesta va ser una de les primeres coses atractives que vaig trobar en el Consorci Sanitari de l'Anoia, que era una organització que té un bon Hospital General, que té una molt bona atenció intermèdia, té Salut Mental que pot tenir opcions de creixement per donar resposta a les necessitats de la població,

Es ven civada amb flor de l'any 2023, alfals i raigràs amb bala rodona i quadrada gran. Per a més informació, truqueu al 629 33 76 50



Ignasi Riera, gerent del Consorci Sanitari de l'Anoia, a l'interior de l'Hospital d'Igualada.

“Som un dels països que té més metges per habitant, i en canvi seguim dient que ens falten metges. Però som dels que té menys infermers per habitant, i ara ho comencem a notar. La solució està a les universitats, s'han de donar més places universitàries públiques”

i finalment té un Equip de Primària. En segon lloc, va sortir aquesta oportunitat en un moment en què jo estava plantejant-me tornar a fer de gerent. Va ser una trucada oportuna.

Arriba aquí en un moment en què marxa de l'anterior gerent Dr. Ferran Garcia, enmig de protestes a la porta de l'hospital per part dels treballadors. Com es troba aquest hospital i què fa per intentar reconduir la situació?

La veritat és que des de la meva arribada, el bon dia que em do-

nen el conjunt de professionals és de tenir ganes de passar pàgina, de tornar a mirar endavant, de deixar de mirar amb el retrovisor, i que hi hagi projectes engrescadors. Per fer aquests projectes, evidentment, hem de recuperar el clima de confiança. Per tant, hem de ser una direcció oberta, que generi complicitat, que sàpiga explicar-se, que reti comptes, que sigui coherent entre què diu i què fa, i en aquesta dinàmica és on ens trobem ara mateix. La veritat és que he de dir que la gent m'està donant aquesta rèplica.

D'acord, però segueix encara manca personal. Falten metges, pediatres...

Com a país tenim un entorn curiós en el sistema sanitari. Som un dels països que té més metges per habitant, i en canvi seguim dient que ens falten metges. Som un país que som dels que té menys infermers per habitant, i ara ho comencem a notar, però això, la solució està fora del sistema sanitari, hem de parlar amb les universitats, i s'ha de parlar amb Madrid, i han de donar més places universitàries públiques.

Al Consorci Sanitari de l'Anoia, des del 2019 a ara, hem passat

de no arribar a 900 persones, a quasi 1.050. Per tant hem anat incorporant professionals. Segurament el que cal és un tema de canvi de nivell organitzatiu, d'on es fan les coses i qui fa les coses, perquè és veritat que els professionals se senten cansats, se senten saturats, i si prometem coses que són difícils de donar, llavors és quan generem aquesta distància. Hem de pensar quin és el rol de cada un de nosaltres davant de la feina que ens ve. Hem de començar a fer una lectura crítica també a què dediquem el temps, com atencem la gent, i si hem d'organitzar-nos diferent.

Quin és aquest tret diferencial que aporta vostè a l'hora d'endreçar, diríem, la situació?

A mi m'agrada molt treballar amb visió d'atenció integrada. Per tant, allò que més vull és treballar basat en l'avaluació. M'interessa molt que tota la feina que fem estigui ben registrada a nivell d'història clínica per poder avaluar el resultat de l'activitat que fem. Un dels trets diferencials que crec que puc aportar és el treball en equip. Sempre, allà on he anat, he aconseguit millorar-ho. Quan aconseguim això, acostumem a fer més feina amb menys patiment, amb més bon rotllo, per dir-ho d'alguna manera, i la

persona atesa se sent millor. L'altra part que intentaré potenciar, i ja estem en vies de fer-ho, és l'avaluació de l'experiència de la persona atesa, del pacient. Estem fent grups focals a nivell de l'àmbit maternoinfantil per veure com se senten atesos. Amb tot el projecte plurianual d'inversions que hem d'obrir, també hi farem participar no només els professionals, sinó les persones ateses, preguntant-los com ens veuen, com se senten quan són atesos per nosaltres, quines són les expectatives amb què arribaven i quines hem sigut capaços de resoldre. Un altre eix, els professionals. Saber com, quan veniu a treballar cada dia - us veieu, com us sentiu, quines opcions de millora creieu que podeu aportar.

I tot això es pot fer, tal i com està l'hospital?

Segurament després d'estar en un consorci que ja té uns 20 anys de vida i en un edifici que ja està arribant a la majoria d'edat, haurem de canviar estructures. Però ho hem de fer un cop sapiguem quin és el model assistencial, quina és la manera que ens volem organitzar. Perquè ara mateix estem treballant més adaptats a una estructura que potser en alguns casos ha quedat una mica descatalogada, desfasada, i quan l'haguem d'actualitzar hem d'entendre que no podem seguir treballant com fa 20 anys. Per tant, que aquesta estructura haurà de canviar.

I això té un límit de temps? O és una mesura a aplicar a llarg termini?

Aviam, ja ho estem fent. Per exemple, un dels primers canvis que vam fer va ser passar les habitacions del maternoinfantil de dobles a individuals, escoltant professionals i persones ateses. És un procés bastant amable per aprovar canvis, gairebé en la majoria dels casos és fisiològic, és una cosa natural. Volem no només que a nivell d'avaluació i d'indicadors puguem do-

arrué decocentre

Sor Rita Mercader, 7 · 08700 Igualada · Tel. 93 803 68 68

cuines parquets portes armaris papers pintats pintors

El Traster

Compren antiguitats i discos de vinil!

c/del Clos 8, Igualada.
650 761 124

Es busca tractorista especialitzat en maquinària agrària. Amb nocions prèvies del maneig de la maquinària.

Preferiblement de la comarca de l'Anoia.

Per a més informació, truqueu al

telèfon 629 33 76 50