

El projecte del Parc Hospitalari Martí i Julià

Text > MARTÍ MASFERRER MASCORT, adjunt a la gerència, gerent i conseller delegat de l'IAS entre 1988 i 2004



>> El president Pujol escoltant les explicacions de Max Marcó, president de l'IAS, amb Martí Masferrer a la seva esquerra, el dia en què es va posar la primera pedra del Parc Hospitalari Martí i Julià. Font: ARXIU DE L'INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (PEP IGLÉSIAS).

Aquesta història arrenca en el seu punt final. Passejar avui pel Parc Hospitalari Martí i Julià, a Salt, o plantar-se davant l'antic Hospital de Santa Caterina, seu noble de la Generalitat a Girona, ens apropa a un concepte extraordinari de servei al públic, d'atenció a les persones, amb un clar i definitiu entorn urbanístic i arquitectònic d'un alt nivell de qualitat. Res d'això hauria estat possible sense l'entossudiment i la professionalitat de moltes persones i institucions, compromeses en un projecte extraordinari, l'estudi del qual podria aportar noves llums per a generacions futures.

La gestació del projecte

L'any dels traspassos dels serveis de salut de la Diputació de Girona a la Generalitat (1992), l'IAS va editar una memòria per posicionar el seu llegat. Frederic Suñer, designat el 1987 president de l'IAS (aleshores organisme autònom de la Diputació), es plantejava com abordar el futur de l'Hospital de Santa Caterina i va explicar les tres opcions que es va trobar: convertir-lo en un hospital de crònics, congelant les inversions; convertir-lo en un hospital oncològic, atès que aquesta era la seva principal activitat, o bé potenciar els serveis i convertir-lo en un hospital general digne i ben equipat dins d'una

planificació general. Per voluntat de la Diputació (amb Josep Arnau de president) i la Generalitat (amb Josep Llorca de portaveu i Xavier Trias de consellers) es va optar per aquesta darrera alternativa. També va assenyalar el pes de la Xarxa de Salut Mental, amb un procés de reformes i consolidació descentralitzada que li havia permès passar dels 895 ingressats a llarga estada el 1970 als 436 el 1991. Suñer parlava d'una nova ubicació del Santa Caterina, però no va anticipar cap solució.

Els traspassos de l'any 1992 es van fer coincidir amb l'exposició «Hospital de Santa Caterina. 800 anys d'història» i van tenir la solemnitat i el consens institucional que l'ocasió requeria. Recordo la conversa, en aquell mateix dia, visitant el Psiquiàtric de Salt, passejant pels jardins i envoltats de malalts, entre Trias, Suñer, Llibre, Via i altres, encara impactats per l'històric Santa Caterina. Veien aquell gran equipament de salut mental que ara haurien de gestionar, i va ser llavors quan es va parlar de no buscar nous emplaçaments al Santa Caterina, sinó d'unificar-los. Cal entendre que la Diputació de Girona, en veure's amb l'imperatiu de traspassar els seus serveis, hi havia frenat les inversions, mentre que la Generalitat romania a l'espera de tenir-ne la propietat per decidir-ne el futur. Tothom tenia clara consciència de la necessitat del traspàs.

L'any 1996, Frederic Suñer, que des del 13 de juliol de 1987 era president del Consell d'Administració de l'IAS, va ser nomenat president de la Diputació de Girona i va deixar el càrrec de president de l'IAS. El seu escrit de comiat és emotiu, fent referència als traspassos dels serveis de la Diputació a la Generalitat i a la modernització i integració de serveis que suposaria el parc hospitalari. Només havien passat



>> *L'Hospital Psiquiàtric de Salt abans de la reforma.* Font: ARXIU DE L'INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (DELTA FOTOGRAFIA AÈRIA).

quatre anys des dels traspassos i ja era clara la idea del Parc Hospitalari Martí i Julià. Ramon Llibre i Josep M. Padrosa, vicepresidents, el van substituir interinament fins que Max Marcó en va ser designat president. Aquests són els noms fonamentals i imprescindibles. Suïer per la defensa de l'instrument (l'IAS) i l'empenta i la voluntat política emmarcada en el concepte celebrat «d'estil gironí de fer política». Ramon Llibre pel seu protagonisme en la gestió i la visió que calia reforçar l'Hospital Trueta amb l'oncologia, garantir la territorialitat de l'hospital anant a un model d'organització integrada amb atenció primària i reconvertir l'Hospital Psiquiàtric. Max Marcó per la determinació personal en l'acord financer definitiu i la implicació radical en la millora de la qualitat i dels instruments per millorar la salut mental (Fundació Drissa, Fundació Tutelar).

Factors determinants en la construcció del projecte

Penso que cal citar alguns dels factors determinants en aquest projecte. El primer és, d'una banda, una massa crítica professional compromesa amb el projecte assistencial. Així s'havia generat la reforma psiquiàtrica de la

qual el parc va actuar com a element dinamitzador de l'organització. De l'altra, l'Hospital de Santa Caterina, que va passar de la beneficència provincial a un hospital general. Ambdós casos, amb necessitats organitzatives i d'inversions, però amb un personal sanitari vocacional i arrelat als seus valors. Aquest sentiment entroncava amb el convenciment ciutadà de fer el salt d'uns equipaments i uns models assistencials caducs a uns de nous.

El segon factor determinant és la reforma pendent de la psiquiatria i la salut mental. Cal recordar que la psiquiatria no es va incorporar de ple al sistema sanitari públic fins al 1986, amb la Llei general de sanitat. El fet que la majoria d'equipaments fossin en mans de les diputacions i que aquestes estiguessin obligades a traspasar serveis va generar un debat politicoadministratiu que va retardar les resolucions de fet i un plantejament rigorós. Girona es va anticipar històricament a aquest moment amb la sectorització de la xarxa de salut mental i amb uns primers moviments de reforma que esperaven una actuació definitiva.

El tercer element és que era evident que en la visió de la salut mental, que esdevenia una prioritat dels països

El compromís i la visió institucional del Govern de la Generalitat de Jordi Pujol es va sumar a l'obsolescència del Santa Caterina i a la necessitat que el país abordés una reforma psiquiàtrica profunda que trenqués l'estigma

desenvolupats, es produïa un canvi que requeria donar resposta als col·lectius més desprotegits i afavorir el canvi cultural de la societat vers la malaltia mental. Això requeria consens social, organitzacions transformadores, marcs jurídics adequats, la reordenació dels hospitals psiquiàtrics i un finançament adequat, entre d'altres. Abans d'iniciar-se el tret de sortida del Parc va caldre reagrupar els malalts en unitats més especialitzades, al mateix temps que amb la reforma de la psiquiatria comunitària no es produïen tants ingressos i era possible l'externalització en recursos comunitaris (La Fageda, pisos tutelats, etc.). El 1996 hi havia 410 persones ingressades al Psiquiàtric de Salt. El 1999 n'hi havia 360.

Trencar amb l'estigma

En quart lloc cal esmentar el compromís i la visió institucional del Govern de la Generalitat de Jordi Pujol, que es va sumar a l'obsolescència del Santa Caterina i a la necessitat que el país abordés una reforma psiquiàtrica profunda que trenqués l'estigma. Al mateix temps, la visió d'uns serveis territorials unificats en un edifici de prestigi i noblesa institucional va servir de motor al conjunt de l'operació. Cal esmentar, evidentment, en un procés gens fàcil, Xavier Trias i Eduard Rius, com a consellers de Sanitat; Artur Mas, des d'Economia i Finances i Presidència; Pere Macias, a

Territori, i, com a líder imprescindible en aquest procés, Xavier Soy, amb uns grandíssims Joaquim Tarrés i Miquel Buixeda com a «pràctics» de l'operació. Aquesta va ser una operació de país, de justícia social, que va finançar íntegrament la Generalitat per modernitzar els serveis a la ciutadania.

Per acabar, tampoc podem oblidar la generositat i el diàleg territorial, centrats en les persones de Joaquim Nadal, com a alcalde de Girona, i Xavier Corominas, com a alcalde de Salt, ambdós del mateix partit, que no governava ni a la Diputació ni a la Generalitat. I també el d'unes famílies organitzades i combatives a Girona i a tot Catalunya, amb el guiatge de Silvestra Moreno i Maria Combalia.

Un debat que construeix futur

El pla funcional inicial del que hauria de ser el nou Hospital de Santa Caterina data del 1990 i es va anar actualitzant fins a la seva licitació. El pla funcional assenyalava com a trets principals: la flexibilitat, la solució horitzontal, l'aprofitament de les condicions naturals, els materials resistents i canviabls, els espais d'intimitat, l'ergonomia, l'accés a les zones enjardinades... Urbanísticament es requeria: permeabilitat de l'illa, accessibilitat, tractament dels parcs i camins interiors, creació d'una nova façana urbana de Salt,

rehabilitació dels edificis quan fos possible, etc.

El debat de fons va resultar molt enriquidor. Era clar (però no era una solució estàndard) que l'estigma del malalt mental començaria a desaparèixer amb la desaparició del psiquiàtric. Mai cap jove o adult ingressaria a «Salt», sinó a un hospital d'aguts degudament preparat i acreditat. Mai més es concebria un recinte com a «dipòsit» de malalts. Definíem un espai sanitari i social pensat per a la rehabilitació. Però per a això calia reforçar l'àmplia visió comunitària de la Xarxa de Salut Mental amb noves eines que facilitessin l'exercici de la tutela, l'accés al treball i a l'habitatge, i la integració comunitària. També va caldre superar les pròpies barreres mentals de l'hospital d'aguts.

L'obertura de l'hospital és una bona data per aturar-se. El que hagi de venir ja ho explicaran d'altres. Unes paraules finals: Hi ha un mar de gràtituds a expressar, de persones a reconèixer, de moments viscuts, d'alegries, de llàgrimes i decepcions, de creixements personals, de benvingudes i comiats, que no tenen cabuda en aquesta síntesi. En són testimoni les memòries publicades, i són presents quan ens recordem, quan ens retrobem allà on sigui o quan ens imaginem caminant pel parc.

>> El Parc Hospitalari Martí i Julià, l'any 2009. En primer pla, el nou Hospital de Santa Caterina.
Font: ARXIU DE L'INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (TAFYR).



En la visió de la salut mental (que esdevenia una prioritat dels països desenvolupats) es produïa un canvi que requeria donar resposta als col·lectius més desprotegits i afavorir el canvi cultural de la societat vers la malaltia mental