

El Ripollès ha viscut una setmana marcada pel creixement de casos i les primeres morts provocades per la Covid-19. Joan Grané valora la situació en aquesta entrevista.

“Espero que tot aquest esforç ens serveixi com a societat”

Entrevista al doctor Joan Grané, gerent de l'Hospital de Campdevàrol

Campdevàrol

Guillem Freixa

En quina situació d'ocupació es troba l'Hospital de Campdevàrol?

Quant a capacitat d'hospitalització per a pacients amb la Covid-19 tenim una trentena de llits ocupats. Això és la fotografia d'un moment, però és molt canviant. Tenim la possibilitat d'ocupar uns 50 llits.

Per tant, hi ha marge?

Hi ha marge, però no ens confiem. Sabem que la propagació de la malaltia i l'aparició de nous casos no està controlat, per tant hem d'estar alerta. Les decisions que en el seu moment s'havien de prendre sobretot pel que fa a mobilitat van arribar tard, la gent es va moure quan no ho havia de fer i segueix movent-se massa. Mentre la gent no sigui conscient que per frenar la Covid-19 és clau quedar-nos a casa serà complicat aturar la malaltia.

El perill al Ripollès ve de persones que s'han mogut des de llocs on la Covid-19 estava més estesa?

No sé si és el gran perill, però el cert és que ja hem tingut quatre persones ingressades a l'Hospital de Campdevàrol que no tenen la primera residència a la comarca. Són persones que consumeixen recursos sanitaris del Ripollès. Òbviament se'ls atén amb la màxima cura, però hem de ser molt conscients de la situació que estem vivint i el lloc a on estem. Si hi hagués una situació de saturació i tinguéssim llits ocupats per persones que no haurien de ser a la comarca, què? A més, el principal problema és que si tenim gent de segona residència que va pujar fa poques setmanes i han ingressat per Covid-19 vol dir que van venir amb el virus. Ells s'han mogut i la

malaltia ho ha fet amb ells.

Han faltat mesures més contundents per evitar la mobilitat cap a segones residències?

Potser sí, però sobretot ha faltat que la gent cregui quan els experts li diuen una cosa. Jo tinc família a Barcelona i necessitaven de la meua

“La gent amb segona residència no havia de venir i ha vingut. Era la primera norma”

“Hem trobat a faltar un lideratge clínic global. Que tots els hospitals actuem igual”

atenció. Però per responsabilitat, des del dia 13 de març no m'he mogut del Ripollès. La gent que té segona residència a la comarca no havia de venir, era la norma número 1 per frenar la pandèmia. És un virus d'alta transmissibilitat i n'hem de ser conscients.

La comarca del Ripollès, pel fet de tenir una població més envellida i una estructura hospitalària més petita, pot ser un punt complicat si la propagació s'estén?

Aquesta idea que només afecta de manera greu persones molt grans i amb patologies prèvies no creiem que sigui del tot certa. Alguns dels casos més complicats que ens hem trobat al Ripollès afecten persones d'entre 50 i 60 anys. Òbviament que hi ha casos greus que afecten gent més gran de 70 anys, però hem de tenir clar que les complicacions poden aparèixer a qualsevol edat.



El doctor Grané en una imatge d'un acte del passat gener a l'Hospital de Campdevàrol

Quan van rebre la primera comunicació que la Covid-19 podia ser una amenaça real per a la salut de la població?

Potser no dic la data exacta, però recordo que fa aproximadament un mes es va fer una reunió de la regió sanitària de Girona i ja es va parlar seriosament d'aquest tema. Setmanes abans ja ens havia arribat molta informació des del Servei Català de la Salut, i des de llavors els protocols i les consignes han sigut constants. La informació i la comunicació amb el CatSalut ha sigut permanent.

I quines accions s'han implementat des de l'hospital per fer-hi front?

Primer de tot, aturar tota activitat hospitalària programada no urgent, ja fos quant a intervencions quirúrgiques o de consultes externes. Els recursos els hem centrat a l'atenció per frenar la Covid-19. També hem fet redistribució d'espais i de circuits

interns. Per exemple, hem concentrat els 50 llits per a pacients infectats en dues unitats de l'hospital, i els malalts que tenen altres afectacions els hem ubicat on es feia el servei d'hospital de dia. Potser el que hem trobat a faltar és un lideratge clínic, però no en l'àmbit de l'Hospital de Campdevàrol sinó més global. Una figura que digui “això ho farem així”, i que tots els hospitals ho fés igual.

Quant a llits per a cures intensives (UCI), estan coberts?

És evident que patim per una possible manca de llits, sobretot si aquesta situació s'allarga en el temps i creix en nombre d'infectats. Estem parlant d'una situació imprevisible i l'hem d'afrontar. Ara mateix es parla que a Catalunya s'estan triplicant els llits d'UCI que hi havia abans de la pandèmia. Potser la xifra que hi havia abans

era una mica baixa a nivell global però tampoc tindria sentit disposar sempre dels llits d'UCI que s'estan utilitzant ara mateix. Hi farem front com sigui i segurament quan hagi passat tot n'obtinrem aprenentatges.

Tenien especialistes en malalties infeccioses al Ripollès?

Voldria remarcar que aquesta malaltia no l'estan tractant només especialistes sinó metges, i tots s'han posat a disposició d'atendre els pacients de Covid-19. És la direcció assistencial de cada centre qui decideix quin rol encarrega a cada professional. Sí que és cert que hem hagut de contractar nous metges. La malaltia també està tenint incidència en el personal dels hospitals, i a Campdevàrol, per exemple, hem tingut una desena de baixes per aquesta situació. Els hem hagut de substituir. A més, s'ha hagut de refor-

çar l'equip per poder donar descans a una plantilla molt carregada de feina. M'imagino que ningú posarà en dubte aquesta despesa. Contractar nous metges té un cost però ara mateix s'ha de fer. Com a gerent també vull recordar que els ingressos dels hospitals baixaran. Nosaltres cobrem perquè oferim uns serveis, i si no els fem –com pot ser l'hospital de dia, per exemple–, doncs no ho cobrem.

En el tema de finances dels hospitals s'hauran de posar moltes coses a sobre de la taula...

Ja s'hi està posant tot plegat, a sobre la taula, i ara està en mans del Servei Català de la Salut i l'àrea de Benestar Social. Entenc que es prendran les mesures més convenients. El consum de recursos als hospitals ara mateix és molt elevat però del tot imprescindible i necessari.

Tenen detectades ubicacions alternatives a l'hospital per si cal ampliar l'assistència a pacients?

Tenim uns plantejaments fets però encara res articulats. Tenim marge per encabir pacients a l'hospital i, arribat un moment crític, en 48 hores podem prendre la decisió d'ocupar un pavelló, un hotel o el que vegem més convenient i fer-ho.

I tenint en compte que encara hi ha aquest marge, se'ls ha plantejat l'opció d'assumir pacients d'altres territoris propers més saturats?

És una opció que hauria de plantejar el Servei Català de la Salut de manera coordinada amb tots els hospitals, i a dia d'avui no m'ha arribat cap demanda en aquest sentit.

“La despesa dels hospitals ara mateix és molt elevada però imprescindible”

Com a gerent de l'Hospital de Campdevàrol, què està aprenent d'una situació com la que estem vivint en aquests moments?

Això és un màster accelerat, i no només per mi sinó per tota la gent que formem l'hospital. Estem fent un aprenentatge molt intens en el tractament de pandèmies, i moltes vegades en un escenari de força solitud perquè ens hem de buscar la vida. Hi ha gent a qui no li agrada la comparació, però crec que estem en una situació de guerra i s'han de prendre mesures excepcionals que,

quan hagi passat tot, no es podran mantenir igual. Crec que tots n'haurem après molt, també la població. I es demostra amb l'atenció a urgències. Com si fos un miracle, han disminuït en picat, passant de la trentena que teníem a diari a menys de la meitat, i la població del Ripollès no ha desaparegut. Per tant, potser ens haurem de preguntar si en una situació normal, la ciutadania utilitza les urgències d'una manera correcta. Espero que l'esforç que tots plegats estem fent ens serveixi com a societat.

Servirà per planificar millor i destinar més recursos a la sanitat, també?

És cert que moltes vegades la planificació s'ha oblidat però també que per invertir en salut calen recursos, i si no els tens tots no pots fer massa res. Els diners per càpita invertits en salut a Catalunya són més baixos que en altres punts de l'Estat perquè ens falten recursos. Des de Catalunya enviem uns recursos econòmics a l'Estat central que no ens tornen de la mateixa manera. Si els poguéssim gestionar més, com per exemple passa al País Basc, seria diferent. I no parlo d'independència, sinó de gestionar molt més els nostres diners.



HOSPITAL DE CAMPDEVÀROL

L'aplaudiment als professionals sanitaris vist des de l'interior de l'Hospital

Homenatge al personal de l'Hospital de Campdevàrol

Campdevàrol

EL 9 NOU

Diversos representants dels cossos de protecció i emergències del Ripollès van fer dimarts al vespre un nou acte de reconeixement a la tasca que estan fent els professionals sanitaris de l'Hospital de Campdevàrol. Tal com s'ha fet en altres poblacions, diversos vehicles de Mossos d'Esquadra, policies locals, ambulàncies, Protecció Civil o Defensa Forestal es van dirigir fins a l'entrada principal del cen-

tre i van fer sonar les sirenes com a salutació. L'acte d'agraïment protagonitzat per diversos serveis d'emergències va ser respòs amb salutacions des de les finestres i les portes d'entrada per part de metges, metgesses, infermers i infermeres, i també va servir per donar ànims a les persones que hi estan ingressades. La societat civil del Ripollès continua bolcada a oferir ajuda a l'hospital i aquesta setmana s'han fet noves aportacions de material de protecció per part de la població.

VILAR RIBA LEGAL, el teu equip d'advocats per a empreses i particulars

Oficines a Vic, Barcelona i Puigcerdà
tel 93 883 32 12

www.villarriba.com

VR VILAR RIBA

VR ViR AUDIT

GGi
INDEPENDENT MEMBER