

CONSULTA PÚBLICA PRÈVIA PER A L'AVANTPROJECTE DE LLEI DE L'AGÈNCIA D'ATENCIÓ INTEGRADA SOCIAL I SANITÀRIA DE CATALUNYA

POSICIONAMENT DE LA TAULA D'ENTITATS DEL TERCER SECTOR SOCIAL DE CATALUNYA

Consideracions generals i posicionament global

L'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària de Catalunya (en endavant, l'Agència) **pot ser un molt bon instrument per promoure i facilitar la prestació d'una atenció més integrada a les persones**, generant sinèrgies que facin més efectiva i integral la cura de les persones i que optimitzin els recursos existents, si bé hi ha alguns aspectes rellevants a tenir en compte per tal que sigui així:

A nivell d'objectius:

- Desenvolupar l'Agència des del **model d'Atenció Centrada en la Persona (ACP)**, que posi la persona al centre i garanteixi una **participació real de les persones destinatàries** de l'atenció i del seu entorn cuidador, fomenti l'autonomia personal, l'apoderament i la co-responsabilitat, on es preguntin a la pròpia persona com vol ser atesa i es dissenyin els serveis en base al suport que la persona requereix des d'un **enfoc comunitari i vinculat al territori**.
- Posar el focus en l'objectiu final d'oferir una atenció centrada en **la persona i les seves necessitats**, implicant la seva participació i co-creació, i orientada a millorar la qualitat de l'atenció rebuda, oferint sistemes d'atenció holística i no fragmentats, centrats en les seves necessitats i que considerin a la **persona com un tot**, aplicant una **perspectiva interseccional** a l'hora d'abordar de forma integrada les seves necessitats.
- Afavorir un **concepte de salut més holístic i que inclogui components socials a l'hora d'interpretar-lo**, amb una atenció menys medicalitzada i més centrada en solucionar les causes estructurals d'empitjorament de la salut de les persones ateses -ja sigui salut física o mental-, evitant "sanitaritzar" les respostes de les necessitats socials, afavorint una atenció centrada en les necessitats de les persones i amb un enfocament menys centrat en la "malaltia" i més focalitzat en les necessitats de suport que es deriven de la situació de la persona.
- Garantir la **integració real**, i no només una suma dels dos àmbits, sinó una unitat funcional que vagi més enllà de la coordinació entre professionals, per assolir un model amb professionals capacitats en el model integrat social i sanitari que posin la persona al centre i no la divideixin en parcel·les que responen a les necessitats de l'estructura i no a les seves pròpies.
- Apostar per una **major integració dins el propi sistema de salut**, sovint fragmentat (l'atenció primària, la salut mental...).
- Apostar per serveis més **preventius, flexibles i centrats en la promoció de l'autonomia personal**.
- Incorporar la figura d'una **persona professional referent/gestor de casos** que lideri i acompanyi la persona en la seva atenció, i establir un sistema de **finestreta única** per tal que la persona pugui ser atesa al seu lloc de referència i facilitar l'accés a les persones, que sovint no saben on han d'anar ni a quin recurs accedir per donar resposta a les seves necessitats.

- Apostar per una **des-burocratització** dels sistemes social i sanitari i **reduir el nombre de tràmits i gestions** per part de la persona.
- Assegurar una **correcta coordinació entre professionals**, per tal que la persona no hagi d'explicar la situació en diverses ocasions i àmbits, i assegurar la continuïtat assistencial.
- Pensar en serveis no únicament per les persones ateses sinó també per l'**entorn familiar i/o de convivència**, i afavorir la col·laboració ràpida i àgil entre totes les xarxes generant **espais de suport en la dimensió més col·lectiva** i no tan centrades en l'atenció individual.
- Articular un **sistema àgil i accessible** per garantir la **universalitat**. i l'accés en tots els supòsits i en tots els moments, i protegir especialment **persones en situacions complexes**, com persones en situació de dependència, persones amb discapacitat i persones drogodependents.
- Assegurar que qualsevol model, intervenció i pràctica estigui fonamentat des d'una **perspectiva de protecció dels drets**, amb metodologies que garanteixin a les persones prendre decisions i planificar-les per elles mateixes, amb els suports que puguin necessitar i l'acompanyament professional adient.
- **Equiparar els drets a la salut i als serveis socials**, ja que si bé el dret a la salut es percep com a dret fonamental i pilar bàsic de l'estat del benestar – i, per tant, més fort, universal, gratuït-, en canvi els serveis socials acostumen a ser percebuts des d'una visió assistencialista i poc integral de copagament. Cal equiparar els dos drets a l'alça i garantir el dret a la sanitat i als **serveis socials públics, accessibles i de qualitat com a dret universal**.
- Oferir **garanties de respecte a la protecció de dades**, recollint només les dades necessàries, i utilitzant un llenguatge clar i planer quan es demana autorització a la persona per compartir segons quina informació, i que se li pugui explicar amb transparència i claredat les conseqüències de la possibilitat d'accés a l'historial clínic per part d'organismes diferents.
- **Estendre el model i escalar-lo a tota la població**, ja que a l'avantprojecte es parla d'àmbits molt concrets i cal fer-lo extensiu a totes les persones, garantint sempre l'accés a una atenció integrada i els drets de les persones en l'àmbit dels serveis socials i de la salut, independentment de les seves circumstàncies i de les necessitats i la situació.
- **Combatre l'actual excessiva fragmentació de col·lectius i rigidesa dels serveis** que comporta que les persones no rebin una atenció adequada a les seves necessitats específiques, considerades de forma holística (p. ex. paràlisi cerebral, pluridiscapacitat, drogues...), així com la dificultat per a canviar entre serveis, centres o entitats, tot facilitant que la persona i/o l'entitat pugui sol·licitar un **canvis de recurs en funció de les necessitats** individualitzades de la persona i de la seva adaptació a l'entorn del servei, i que existeixi la possibilitat de **combinar** diversos serveis i disposar de serveis amb **flexibilitat de professionals o de l'atenció**.
- **Facilitar el diàleg i el treball en xarxa entre serveis i entitats** per millorar la connexió i la col·laboració, així com amb els òrgans competents responsables de la derivació quan escaigui, perquè les necessitats no sempre estan vinculades a la causa principal que per la que la persona es dirigeix al servei i cal oferir bona coordinació (p. ex. càncer, comunitats terapèutiques.)
- Resoldre la **iniquitat territorial** en l'accés als serveis i els reptes d'accés en l'**àmbit rural**.

A nivell organitzatiu:

- **Desenvolupar la conceptualització** i la qüestió **organitzativa i pressupostària** que està poc desenvolupada a la documentació facilitada, així com **equiparar els dos sistemes** des del punt de vista de funcionament, pressupostari i legislatiu.
- Dotar l'Agència de **capacitat decisòria** per a poder assolir els objectius desitjats, **prioritzant l'Agència i blindant-la a l'agenda política com a un tema de país**, independentment de qui governi.
- Dotar l'Agència d'un **pressupost propi**, per desenvolupar projectes transformadors (pilots/proves), i disposar de recursos per poder dur a terme els diferents projectes sense dependre econòmicament d'altres organismes.
- **Augmentar la inversió** en serveis socials i en sanitat per aconseguir els nivells d'inversió a nivell europeu.
- Definir de forma detallada el **paper, les funcions i accions de l'Agència**, així com els **mecanismes de seguiment i de transparència**.
- Establir un **òrgan o comissió per tal de poder fer el seguiment de l'Agència** i garantir que el pressupost assignat s'inverteix en els conceptes predeterminats, garantint la participació en aquest seguiment de les pròpies persones perceptores de l'atenció integrada social i sanitària i/o les seves famílies, així com de les entitats del Tercer Sector Social.
- Preveure **sistemes d'avaluació** dels nous protocols, programes i serveis que es generin, generant indicadors que permetin avaluar impacte en les persones i en la societat, i assegurant que aquesta avaluació sigui **participativa**.
- Comptar amb la **participació i co-creació per part de tots els agents implicats** (Ajuntaments, persones ateses, entitats proveïdores que gestionen serveis...) en el disseny d'aquest nou sistema socio-sanitari i en les actuacions i serveis que es desprenguin del mateix, així com de **sistemes de coordinació adequats** entre tots els agents implicats en l'atenció, entitats i professionals, i una integració dels mateixos dins la xarxa.
- Elaborar un **mapa real de tots els proveïdors, programes, serveis** que hi ha al territori, per tal d'integrar i valorar les practiques innovadores i crear en l'àmbit social un **sistema com el SISCAT** de salut que permeti disposar d'un model de xarxes de provisió estable, no discriminatori i equilibrat.
- Apostar per **sistemes d'informació integrats de qualitat**, que recullin només informació útil i necessària i als que tothom pugui accedir, protegint els drets de les persones a compartir la seva informació personal.
- Fer efectiva la **interoperabilitat** i la **total integració d'expedients i historials** clínics que permeti als professionals prendre decisions per a una millor atenció a les persones.
- Treballar amb **models més similars i unificar llenguatges i criteris de recollida de dades** per a un model més compartit que permeti fer el creuament i oferir una atenció més integral a la persona.
- **Incorporar la tecnologia** en tota l'atenció ja que és imprescindible en tot el seguiment i el servei, i no únicament en els sistemes d'informació, a més, la integració tecnològica ha de ser escalable, pràctica i útil.

- Dotar l'Agència de funcions per a fer **difusió de bones pràctiques** al voltant integració social i sanitària, orientades a l'aprenentatge, la millora contínua i la intercooperació.
- Estendre la **integració entre el món social i el sanitari a nivell privat**, i no centrar-ho únicament en serveis de la xarxa pública.

A nivell de professionals:

- Apostar per una **integració horitzontal i evitant les jerarquies** entre professionals o disciplines.
- Millorar el **reconeixement i finançament dels serveis i professionals de drets socials** i equiparar-los amb els de salut, dignificant les seves condicions laborals i posant-les en valor, tot posant fi al greuge existent a dia d'avui i que comporta que molts professionals de l'àmbit social acabin passant a formar part del món sanitari, amb l'impacte que això genera.
- Definir un **marc legal laboral i els salaris** dels i les noves professionals.
- Disposar del personal necessari per al desplegament de la integració prevista i apostar per la **formació i capacitat de les professionals de tots dos àmbits** en el model d'atenció d'ACP i en les situacions de necessitats complexes d'atenció.
- **Vincular els increments salarials dels convenis col·lectius als mòduls i tarifes dels serveis de la cartera de serveis socials**, treballant per aconseguir acords i consensos amplis que permetin garantir per llei que les actualitzacions salarials resultants de la negociació col·lectiva tinguin la seva repercussió en el preu dels serveis socials, blindant la pujada dels preus dels serveis socials d'acord a la negociació col·lectiva.

A nivell del paper del tercer sector social

- **Incorporar a les entitats del Tercer Sector Social representatives dels diferents col·lectius** en la definició d'aquest nou model d'atenció integral, ja que la creació d'aquesta atenció integrada requereix transformacions profundes que afecten directament a carteres de serveis que a dia d'avui són molt diferents en funció dels àmbits ja que s'han treballat i definit des de perspectives diferenciades.
- Articular una **aliança entre l'administració i les entitats que representen els diferents col·lectius**, entitats que han de tenir un paper molt cabdal i formar part dels equips de governança de qualsevol estructura que es creï en aquest marc.
- Reconèixer la **importància i preferència de les entitats del Tercer Sector Social** com a agent de l'atenció sociosanitària, millorar el finançament i les condicions laborals dels i les professionals del Tercer Sector Social, ja que actualment hi ha una gran diferència entre els serveis socials públics i els oferts pel Tercer Sector Social i per tant, és imprescindible equiparar-los.
- Dotar a l'Agència de funcions per a **vetllar per un finançament digne de les entitats del tercer sector** que des de fa anys treballen per la millora del benestar i de la salut biopsicosocial de les persones.
- Garantir la participació de les entitats del Tercer Sector Social **en el sistema de seguiment de la nova Agència**.