

## Editorial

---

### Consell de Redacció de la *Revista de Treball Social* (RTS)

---

Els recorreguts que segueixen les polítiques socials són, en moltes ocasions, atzarosos, oportunistes i, fins i tot, poc creïbles. No per això hem de perdre l'esperança que arribin a bon port si les demandes són tingudes per necessàries i urgents per un gran nombre de persones afectades, més encara si venen avalades per criteris experts. Això és el que recentment s'ha esdevingut amb una antiga promesa que aborda un dels grans problemes i ineficàcies que pateixen des de fa temps molts usuaris del sistema de serveis socials.

Per als lectors de l'RTS que ens segueixen des de les diferents comunitats autònomes de l'Estat espanyol o des d'altres països i fins i tot continents, hem de dir que ens referirem a una vella aspiració de la comunitat autònoma de Catalunya però que també pot donar-se en els respectius territoris dels lectors. Amb aquesta presumpció d'universalitat ens hi referim alhora que demanem excuses per la particularitat ineludible que suposa l'anàlisi que exposem.

El 21 febrer d'enguany, el Govern de la Generalitat de Catalunya finalment va aprovar el desplegament territorial de l'atenció integrada social i sanitària. El dit acord fa referència a la vella aspiració d'integrar els dos sistemes, el social i el sanitari, per atendre de la millor manera possible les persones grans, amb discapacitat, amb malalties mentals i, en general, totes les persones amb necessitats complexes.

Si diem que es tracta d'una vella aspiració és perquè, a més del programa Vida l'any 1984 i el PRODEP (Programa per a l'impuls i l'ordenació de l'autonomia personal i l'atenció a les persones amb dependències) l'any 2005, en els darrers nou anys hem conegut el PIAIS (Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària), l'any 2014, i el PAISS (Programa d'atenció integral social i sanitària), el 2019. Tanmateix, la pandèmia de la covid va posar en evidència com la desconexió entre ambdós sistemes causava un greuge esgarrifós en algunes residències de gent gran, la qual cosa va suposar que a l'abril del 2020 passessin a ser intervingudes pel Departament de Salut.

Aquesta atenció fragmentada entre els dos departaments que fins ara s'està produint té un impacte negatiu en els resultats, tant de salut com en el benestar de les persones, atès que pot haver-hi duplicitat dels recursos com també una mala experiència d'atenció percebuda per les persones ateses, pel seu entorn cuidador i pels professionals que les atenen. Hi ha persones que en el darrer any han rebut l'atenció de fins a trenta professionals diferents, sovint no coordinats entre si. Per tant, amb l'atenció integral social i sanitària, l'objectiu que es persegueix és oferir una atenció més centrada en la persona, amb un sistema de valoració i

un pla d'atenció únics. Això implica que la persona en qüestió no haurà d'explicar diferents vegades i a diferents interlocutors quina és la seva situació.

A més, es pretén fomentar el model de gestió de cas, que implica que cada persona disposi d'un interlocutor únic que sigui qui organitzi la resposta entre els diferents dispositius i professionals. Aquests gestors de cas –que tant poden ser de l'àmbit de la salut com dels serveis socials– es coordinaran amb els equips d'atenció primària d'ambdós sistemes, així com amb altres professionals que hi hagin d'intervenir. El gestor del cas es cuidarà també de la gestió tant de l'ingrés com de l'alta en els diferents centres hospitalaris.

A diferència dels altres programes que s'han enumerat més amunt, en els quals es tractava de promoure experiències de prova primer fent assajos a petita escala, en l'actual es parteix d'una realitat en la qual ja s'han detectat un centenar d'iniciatives d'atenció integrada a tot Catalunya, d'entre les quals s'han elegit les set que s'han considerat més madures per poder-les consolidar i que serveixin d'exemple. Aquestes corresponen als àmbits territorials d'Ampostà, el Prat de Llobregat, Barcelona, Manresa, Osona, Garrotxa/Ripollès i el Gironès. L'elecció respon al fet que ja tenien experiències prèvies en l'entorn domiciliari i comunitari, i l'objectiu és arribar arreu del territori a finals del 2024. El desplegament en aquests set territoris ha de servir també per avaluar les diferents experiències i poder fer un desplegament territorial segons les necessitats de cada zona.

Aquest desplegament anirà en paral·lel als treballs de creació d'un ens anomenat Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària, que ha de ser qui doni cobertura i homogeneïtat a tots els territoris de Catalunya, amb una direcció diferent en cada regió, però amb una gestió única que permeti convertir experiències pioneres i innovadores en sistèmiques. Es confia que la normativa que ha de garantir-ne la creació es pugui començar a tramitar al Parlament a la tardor. A més, també s'ha d'avançar en els sistemes d'informatització dels dos àmbits, el social i el sanitari, per tal que tots dos puguin accedir a la informació de les persones que atenen.

Els set territoris elegits són demogràficament i socialment diferents, per la qual cosa és evident que aplicar a tot arreu la mateixa plantilla portaria al fracàs. La igualtat efectiva d'un ciutadà d'un d'aquests territoris amb un d'un altre no dependrà del fet que a tot arreu es faci el mateix, sinó que, sabent que els problemes són els mateixos però les realitats són diferents, caldrà aplicar solucions específiques. Aquesta flexibilitat serà clau i la determinarà la futura agència que governarà una diversitat de respostes per al conjunt del país, sense una mirada jacobina i centralista de l'atenció integrada.

Els consellers Balcells i Campuzano, en ser preguntats pel fet que anteriorment s'havien presentat iniciatives similars per part del Govern que no havien arribat a bon fi, van defensar en la presentació que aquesta vegada era la definitiva, que aquest cop no es presenta un pla pilot sinó l'aplicació efectiva d'aquesta atenció integrada en set territoris concrets,

i van voler destacar la transcendència del fet que els dos departaments estiguin treballant en la mateixa direcció.

Per tot això, el Consell de Redacció de l'RTS ens congratulem que s'hagi donat un pas molt important per tal de fer efectiva i, en la mesura del possible també extensiva, l'atenció integrada social i sanitària a Catalunya. Valorem molt positivament l'esforç d'ambdós departaments per fer-ho possible, així com felicitem els i les professionals del treball social d'ambdós àmbits que han contribuït amb el seu esforç al fet que les persones que atenen siguin les que realment surtin beneficiades d'aquesta acció política.