

## **ANÀLISI I APORTACIONS D'ACRA EN RELACIÓ A L'AVANTPROJECTE DE LLEI DE L'AGÈNCIA D'ATENCIÓ INTEGRADA SOCIAL I SANITÀRIA**

### **Introducció**

La posada en marxa de l'Avantprojecte de Llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària constitueix el primer pas d'una estratègia política i social de llarg recorregut, molt necessària, i que té per objectiu, tal i com es destaca en la memòria preliminar, de garantir una atenció integral i integrada a les persones amb necessitats d'atenció socials i sanitàries, d'acord amb un model d'atenció centrada en la persona, i per part dels professionals sanitaris i socials en el lloc i moment més adequats.

Fa molts anys que el sector, i també ACRA, com a patronal majoritària del nostre àmbit, reclama la integració social i sanitària, una coordinació que no s'ha produït mai tot i els nombrosos intents al llarg de la història recent del nostre país. Des del programa "Vida als anys" de finals del segle XX fins al PAISS del 2019, tots els intents no han reeixit, i oficialment no en sabem els perquè. Des d'ACRA creiem necessari que l'administració n'expliqui els motius per tal de no repetir-los, i garantir així que la propera agència sigui, per tant, l'ens definitiu i de referència en aquest àmbit.

La pandèmia de la COVID-19 ha colpejat amb gran duresa a les persones més vulnerables de la nostra societat, especialment la gent gran en situació de dependència, i ha fet evident el que ja sabíem: la persona ha d'estar al centre de l'atenció, i l'administració ha de ser capaç d'adaptar-se a les necessitats canviants que tingui al llarg de la vida, donant resposta a tots els reptes sanitaris i socials. No ens en cansarem de repetir-ho: amb una adequada atenció sanitària per part del Sistema Públic de Salut, les residències haurien resistit millor el gravíssim embat de la primera onada de la COVID-19.

En l'actual escenari, per tant, i vistos tots els antecedents històrics de programes fallits i amb l'experiència d'una crisi sanitària sense precedents, és imprescindible que aquesta nova Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària tingui èxit, que s'apliqui progressivament al llarg de la legislatura i resolgui un dèficit d'atenció històric.

Des d'ACRA volem agrair al Departament de Drets Socials i al Departament de Salut aquesta aposta estratègica i innovadora per l'atenció integrada. Som coneixedors que es tracta d'un projecte ambiciós i de llarg recorregut, d'abast amplíssim i que pot contribuir de forma considerable al benestar de les persones més vulnerables d'aquest país: infants, adolescents, persones amb discapacitat, persones amb malalties mentals i persones grans en situació de dependència.

No obstant això, existeix una urgència molt important per part d'un sector que s'ha vist abandonat durant dècades i que reclamarà mirada llarga, però també accions immediates que permetin avançar a mesura que s'aprèn, i aprendre a mesura que s'avança, per citar paraules de les persones responsables del projecte. Oferir resultats tangibles i mesurables des de bon inici (és imprescindible comptar amb indicadors de resultats) contribuirà a enfortir la credibilitat d'un sector greument danyat en la seva imatge després d'una crisi sanitària sense precedents.

## **Reptes de present i de futur**

La nova Agència ha de fer front a molts reptes de present i de futur, exemplificats en quatre línies prioritàries: atenció integrada a residències, atenció integrada a l'entorn domiciliari, atenció integrada en salut mental i els sistemes d'informació integrats. Des d'ACRA coincidim amb el contingut de les línies, de gran abast estratègic. Només en l'atenció integrada a les residències es parla d'integrar l'atenció sanitària de les persones que hi viuen amb els equips d'atenció primària, la revisió i desenvolupament del nou model residencial de Catalunya i la promoció de la formació dels professionals que hi treballen, entre d'altres punts,

projectes majúsculs i de gran abast estratègic. Pel que fa a l'atenció integrada a l'entorn domiciliari, cal destacar el desplegament del model d'atenció domiciliària integrada a Catalunya, un punt cabdal per potenciar la promoció de l'autonomia personal de les persones i així endarrerir al màxim la seva institucionalització.

Tot i no formar part, amb algunes excepcions, de l'àmbit d'actuació dels nostres associats, l'atenció integrada en salut mental recull els que haurien de ser alguns dels principis bàsics de l'Agència, com l'atenció integrada social i sanitària i la transició entre dispositius, és a dir, coordinació i flexibilitat, demandes comunes a qualsevol persona amb vulnerabilitat.

Per últim, la integració dels sistemes d'informació és una prova de foc que implica una visió horitzontal i col·laborativa de l'administració en benefici de la persona i en detriment de departaments estancs poc permeables a les necessitats actuals, fàcilment canviants. Pren especial importància completar el desplegament de l'eCAP a les residències de gent gran, iniciativa en procés que ha de permetre compartir l'historial clínic de les persones usuàries, però que a dia d'avui encara és lluny de ser una solució per als professionals dels centres residencials. Cal destacar que aquest punt també està inclòs en el recent Pla de Salut 2021-2025, una mostra més de la seva importància no ja de sector sinó pel conjunt del país.

Totes aquestes línies prioritàries, i les accions que se'n deriven només seran una realitat si la construcció de l'Agència, així com el seu desenvolupament intern, es basa en l'eficiència, la participació, la transparència, el rigor i la confiança. En primer lloc, la governança ha de ser compartida, amb la implicació dels agents essencials, entre els quals hi és ACRA, en aquells àmbits de deliberació i decisió propis de l'Agència, una possibilitat no contemplada en la fase prèvia a la presentació de la memòria preliminar i que des d'aquí lamentem. Ara cal demostrar la confiança envers els agents essencials del sector, incorporant

aquells àmpliament majoritaris i que agrupen una quantitat significativa d'empreses, entitats i treballadors. ACRA està plenament disposada a cooperar i a implicar-se de forma activa en l'Agència, i espera comptar amb un paper important atesa la seva representativitat i el seu historial de cooperació lleial i ininterrompuda amb tots els Governos de la Generalitat de Catalunya.

La flexibilitat, entesa com la capacitat de cedir espais, protagonismes i funcions pròpies del Departament de Drets Socials i el Departament de Salut també seran imprescindibles per al bon funcionament de l'Agència. Si cada conselleria s'entesta en mantenir totes les atribucions que li són pròpies, l'Agència quedarà diluïda en la seva operativitat i, molt probablement, no tindrà la força i el protagonisme desitjats.

L'estabilitat política també hi juga un paper important. L'Agència arriba tard i en un moment molt complicat, però ara cal posar-se a treballar i fer que tingui continuïtat més enllà del Govern actual, que sigui capaç d'imbricar-se en el conjunt del sector social i de salut fins a convertir-se en un espai de país prou transversal per esdevenir un referent que superi persones, entitats i governs al llarg dels anys.

I per últim, i segurament l'aspecte més important, té a veure amb el finançament. L'Agència ha de comptar amb un pressupost propi i ha de tenir capacitat per contractar serveis. No hi hauria d'haver debat en aquest punt. Una agència amb capacitat financera és una agència amb poder de decisió, una agència real.

## **Aportacions d'ACRA**

ACRA, l'Associació Catalana de Recursos Assistencials, és una organització empresarial que agrupa el 70% de les entitats de recursos assistencials (residències, centres de dia, servei d'ajuda a domicili, centres socio-sanitaris, entitats tutelars i teleassistència, entre d'altres) per a gent gran a Catalunya. En total compta amb 431 entitats associades, que representen 1.117 serveis i 45.415 places, que

donen feina a 39.170 treballadors, i a més de 10.000 de manera indirecta, i que atenen 196.904 persones (teleassistència i ajuda a domicili)

**En sessió de junta directiva del dilluns, 21 de març de 2022, ACRA ha aprovat les següents aportacions relatives a l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària:**

- 1 Sol·licitar formar part del procés de cocreació de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària en tant que organització experta i representativa del sector d'atenció a la gent gran.**
- 2 Sol·licitar formar part dels espais de governança i de decisió de l'Agència.**
- 3 Sol·licitar que es creï una Comissió de Seguiment del funcionament de l'Agència així com formar part d'aquesta comissió de seguiment i monitorització de l'ens.**
- 4 És necessària una valoració dels plans anteriors i conèixer els motius pels quals no han fructificat, per disposar d'eines que permetin una millor gestió en superar els esculls que puguin sorgir amb la integració social i sanitària.**
- 5 Conèixer com l'Agència pensa superar els inconvenients que puguin sorgir en relació als convenis col·lectius, a la falta de personal i a l'actuació de l'atenció primària als centres.**
- 6 És imprescindible que la futura llei disposi d'un finançament adient. Per tant, cal disposar d'una memòria econòmica.**
- 7 L'Agència ha de tenir estructura financera pròpia que li permeti, entre d'altres accions, disposar de capacitat de contractació.**
- 8 Disposar d'una cartera compartida de serveis socials i sanitaris.**
- 9 Digitalitzar el sector és imprescindible. Cal un sistema d'informació compartit i una central de resultats que permeti obtenir dades i analitzar-les. Utilitzar els fons europeus *Next Generation* és una oportunitat i reclamem al Departament de Drets Socials que lideri una actuació conjunta per a tot el sector per implantar un sistema de digitalització a tot el sistema.**