

Transformar la sanitat: la integració amb els serveis socials

Aquesta tardor està previst que s'aprovi la llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Si s'acaba produint, suposarà una fita transcendental –sense exagerar– en la manera en què entenem en aquest país la cobertura de les necessitats materials i sanitàries dels ciutadans, amb un ampli consens sobre la seva interrelació.

És una fita perquè, d'una banda, culmina anys de preparatius –a cavall de l'anterior legislatura i l'actual– per perimetrar, definir i posar la qüestió a l'agenda pública i entomar-la a escala institucional. D'altra banda, perquè marca el tret de sortida del que hauria de ser –juntament amb l'elaboració del nou mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública (la principal eina de planificació del sector)– una transformació profunda tant del sistema sanitari com del de serveis socials, una transformació que no només és operativa sinó de concepte: és passar de gestionar sistemes a articular ecosistemes i posar veritablement el ciutadà al centre.

El sistema sanitari català és dels millors de l'Estat i del món. Però fa anys que el sector i els tècnics de les administracions alerten del seu esgotament i els seus límits. L'actual mapa sanitari és del 2008, i la realitat del sector i el seu entorn ha canviat radicalment. Al repte demogràfic –envelliment, baixa natalitat i immigració, amb tot el que comporta– s'hi afegeixen els canvis en l'àmbit de la salut mental i les malalties neurodegeneratives, en l'àrea científicotècnica (robòtica, dispositius connectats, IA, teràpies gèniques) i en el vessant socioeconòmic de la salut (soledat, cures, depen-

dència, riscos laborals). La majoria d'aquestes qüestions encara es troben sovint a la perifèria del sistema pel que fa a estratègia, mentre que són al bell mig del dia a dia de sanitaris i tècnics.

Tanmateix, l'àmbit dels serveis socials no ha reeixit encara a articular-se pròpiament com a sistema, tot i que es tracta d'una llarga reivindicació tant a l'administració com al tercer sector. Malgrat la manca d'articulació, la demanda ciutadana creix en abast i complexitat. Les successives onades migratòries se solapen amb turbulències com la pandèmia de la covid-19, l'ascensor social i el desenvolupament socioeconòmic gripats, i la desigualtat en auge. Tot plegat, amb impactes creuats en l'àmbit de la salut, tant en la banda assistencial i clínica com en la part de la prevenció, accentuats per crisis econòmiques i l'afebliment de l'estat del benestar.

Posem dos exemples d'aquesta interrelació entre salut i benestar i de per què requereix un abordatge integral.

Una adolescent de 16 anys, d'una família amb pocs recursos, viu en un habitatge precari i pateix pobresa energètica. Aquest entorn dificulta el seu rendiment escolar i la seva autoestima, fins al punt que comença a tenir pensaments suïcides. La situació social desencadena problemes de salut mental que requereixen intervenció sanitària i suport psicosocial: llar, escola, centres de salut.

Un home de mitjana edat amb diabetis i problemes cardiovasculars rep tractament mèdic continuat.



ISMAEL PEÑA-LÓPEZ

PROFESSOR DELS ESTUDIS DE DRET I CIÈNCIA POLÍTICA DE LA UOC

L'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària és estrictament necessària

Tanmateix, la seva salut l'obliga a reduir la jornada laboral i acaba perdent la feina, fet que agreuja les dificultats econòmiques i socials. El punt de partida és sanitari, però la intervenció també té més fronts: centres de salut, feina, llar.

En ambdós casos, els problemes estan entrellaçats –de salut, d'aprenentatge, professionals, socials–, però la resposta, ara mateix, només pot ser parcial, limitada a cada àmbit competencial. Sabem, tanmateix, que una atenció integrada és, alhora, molt més eficaç en termes de resultats i més eficient quant als recursos invertits. Aquest és el repte que tenim al davant i que s'està encarant de forma honesta i decidida.

La definició del *què fer* està molt avançada. Fruit del treball conjunt de professionals del sector i tècnics de l'administració, amb partits que han escoltat molt i bé, tenim ara bons documents de conceptualització, de mapatge d'actors i de sistemes d'informació, entre d'altres. I tenim en marxa un disseny participat del nou mapa del sistema de salut de Catalunya, a més de la promesa de la nova agència. *Com fer-ho* és el proper repte i, en tots els casos, la paraula clau és *governança*. I l'Agència ha de ser-ne la impulsora.

L'Agència és estrictament necessària perquè està cridada a fer una funció nova i cabdal, que no és decidir ni substituir de cap manera els múltiples actors que concorren a l'atenció sociosanitària. De fet, potser no ha de liderar ni coordinar, ni saber-ne molt de salut o serveis socials. El projecte de llei ho descriu

perfectament: "Garantir la màxima coordinació i col·laboració". És a dir, ha de proporcionar les eines (metodologies, instruments) i els recursos (persones, coneixement, entorns) perquè els actors puguin ser autònoms alhora que s'alineen vers uns objectius comuns de país.

No ha de ser ni eina de comandament ni de supervisió: ha de fer una funció cabdal sovint oblidada a l'administració: donar suport als actors que són a la primera línia de la mateixa manera que ho fa un departament financer, de contractació i facturació, d'infraestructures o de persones, però aquí aportant-hi visió, anàlisi, mediació, suport estratègic i operatiu, avaluació. És a dir, fer possible que s'alineïn els incentius perquè es guanyi en eficàcia i eficiència, però sobretot en impacte i legitimitat.

La mateixa Generalitat té casos d'èxit en què inspirar-se, com les taules de gestió pesquera o l'estratègia de la RIS3CAT 2030, però en l'atenció sociosanitària integrada el salt és tant quantitatiu com qualitatiu. I també de concepte: pot i ha d'esdevenir una profunda transformació institucional. A diferència del que fa un govern tancat i vertical, la clau d'una nova governança pública robusta és dur la presa de decisions cap *enrere*: prioritzar el consens en la diagnosi i els valors per sobre de quina és la decisió que es pren i qui la pren. No és imposar un discurs, sinó fixar una gramàtica i una ortografia compartides perquè tothom pugui expressar-se amb total autonomia i segons el moment, assegurant-nos que tots ens acabem entenent. És a dir, posar-se al servei de la missió compartida per tot l'ecosistema.