



COL·LEGI OFICIAL  
DE TREBALL SOCIAL  
DE CATALUNYA

**Consulta pública prèvia  
per a l'Avantprojecte de  
Llei de l'Agència  
d'Atenció Integrada  
Social i Sanitària de  
Catalunya**

**Març 2022**

# Aportacions del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

## Consideracions inicials

- El **desplegament** de l'Agència ha de ser **efectiu i equitatiu a tots els territoris** del país, tenint en compte les condicions socials, laborals, econòmiques, sociodemogràfiques de cada territori en particular.
- L'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària ha de ser una garantia de què **els serveis seran públics**.
- Considerem cabdal que les i els **professionals del treball social**, tant d'un sistema com de l'altre, tinguin un **paper rellevant en el desenvolupament de projectes de lideratge**.
- **No equiparar concepte "salut" amb concepte "sanitat"**. La salut ha de ser un compromís transversal per part de tots els departaments, serveis i professionals, ja que és un dret de la persona / ciutadania.
- Existeixen **iniciatives locals i d'altra índole que han continuant treballant en un model d'atenció col·laborativa social i sanitària**, malgrat la dissolució de PIAISS. Cal no descuidar aquests impulsos, apropar-se, i posar-se a disposició pel que particularment puguin necessitar des de l'Agència. Els processos, els aprenentatges i el material generat en aquestes iniciatives pot ser molt valuós per al procés i l'avanç global.
- Creiem especialment important **revisar** quins han estat els motius pels quals intents anteriors d'impuls d'aquesta **fita han fet fallida**. No hem de caure en els mateixos errors.

## Treball Social

- Cal aprofitar l'expertesa de l'única figura professional que està als dos sistemes, la treballadora social, per desenvolupar la metodologia del gestor de casos d'atenció integrada, essent la treballadora social la professional de referència entre els dos sistemes.
- S'ha de reconèixer l'especificitat de les treballadores socials de salut i la seva **condició com a professió sanitària**. La interpretació de dades sanitàries, així com l'impacte i dificultats i necessitats relacionades amb determinades

malalties requereix d'aquesta expertesa concreta i del contacte directe amb la resta de professionals implicats en l'atenció sanitària.

### Interrelació

- Apostem per la creació d'àrees d'atenció integrades territorials, superant les limitacions territorials actualment definides pels diferents àmbits i unificant les àrees territorials de salut i drets socials
- L'Agència ha de treballar de forma efectiva i en cooperació **amb totes les agents implicades i des de tots els nivells d'atenció**. És a dir, no serveix únicament la coordinació efectiva que ja s'està donant actualment entre la treballadora social de Serveis Socials Bàsics i la treballadora social sanitària de l'hospital de referència, per exemple; sinó que han d'existir **xarxes de comunicació a tots els nivells, tant entre les persones com entre els sistemes d'informació**.
- **Consensuar un "llenguatge comú"**, entre el sistema sanitari i social, clarificant significats i conceptes. Ambdós sistemes ens coordinem i elaborem plans d'intervenció conjunts de manera històrica.
- Importància de que es treballi sota un **model bio-psico-social "real"**. El concepte de "health literacy" s'utilitza per parlar de l'alfabetització en salut o, de manera més acurada en l'àmbit d'intervenció que ens ocupa, alfabetització sanitària, fent referència a la necessitat de promoure un aprenentatge i comprensió profunds dels aspectes de salut vinculats a la biologia. Proposem un treball d'alfabetització social, que compregui els aspectes socials i comunitaris de la promoció, prevenció i cura en salut. Aquesta perspectiva reforça la concepció bio-psico-social de la salut tant per part dels professionals com de les persones ateses. Ens cal una visió més ample del context i de la responsabilitat de tota la societat en aspectes com valorar l'estil de vida personal en termes causa – efecte i la seva repercussió en la salut o malaltia.
- **Equiparar els recursos a tots els nivells d'atenció**, tant d'atenció de salut primària i de serveis socials bàsics, com des de l'atenció de salut especialitzada incloent-hi els serveis socials especialitzats.
- Dotar realment els professionals, no només de sistemes de flux d'informació i dades, sinó d'**espais de trobada per coordinacions i treball interdisciplinari**.
- S'ha d'apropar a les persones que ho necessitin l'accés als recursos, serveis i prestacions públics, **desburocratitzant processos, agilitzant la tramitació i la resolució**.

### Accés a la informació i consentiment

- Cal saber a **quina informació es tindrà accés i quina serà la capacitat “d’ús” d’aquesta** informació. Més o massa informació no sempre implica millora en l’atenció. Cal reflexionar sobre l’adequació dels aspectes a compartir i objectius perseguits; **promoure la reflexió professional per fer un bon ús d’aquesta informació**; realitzar un exercici de control i transparència en el propi disseny de l’eina i explicació de la mateixa a la ciutadania.
- Que s’estableixi l’**ús del consentiment de dades real**. Plantegem establir mecanismes per informar a la persona, comprovant que entén la informació i concretant quina informació personal es compartirà i per a quins objectius. Disposar de **protocols d’actuació i gestió del consentiment informat**, així com dels circuits d’actuació per aquelles persones, tutors o representants legals que no consisteixin.

### Personal i condicions laborals i salarials

- El nombre de professionals socials implicades en l’Agència ha de ser igual al nombre de professionals sanitaris. Seria un **error que l’equivalència social i sanitària sigui dispar**.
- Fer **formació** als i les professionals no només en els aspectes tècnics i organitzatius, sinó també en drets de les persones, ètica de la intervenció, salut biopsicosocial, etc.
- **Equiparació de condicions laborals, salarials i de càrrega assistencial entre els i les professionals d’ambdós sistemes** d’atenció. Així com la centralització dels Serveis Socials Bàsics i especialitzats al Departament de Drets Socials, tal i com està desplegat al Departament de Salut.
- Les empreses/entitats que han de donar cobertura als serveis, com poden ser el SAD o les treballadores del tercer sector, millorin les **condicions econòmiques del personal laboral**.