

RESUM DE LA TAULA REDONA

En la mesa redonda “Avanzando Hacia la Estrategia de atención Sociosanitaria en la Comunidad Valenciana” nos acompañaron los ponentes Eduardo Zafra y Antonio Raya, a los que pedimos y casi en primicia, un adelanto de como está el proceso de Elaboración De La Estrategia De atención Sociosanitaria De La C. Valenciana, donde están participando las Consellerías de sanidad y de inclusión.

Una estrategia que para los trabajadores sociales nos resultará de gran interés por las implicaciones que en nuestro trabajo diario entendemos que tendrá. Por eso desde el colegio de trabajo social, cuando estuvimos diseñando el contenido de la jornada, tuvimos enseguida claro que queríamos un foro de debate sobre este tema.

Y es que todos tenemos claro que esta estrategia se gesta cuando se entiende que la atención a aquellos pacientes, que necesitan en un momento dado de su vida del apoyo de los servicios sociales y sanitarios y un apoyo con gran intensidad de atención de ambos sistemas, debemos posibilitar que los servicios estén perfectamente coordinados e integrados. Para facilitar los itinerarios de las personas y la continuidad para dar respuesta a sus necesidades. Respetando su dignidad, diversidad y derechos

Optamos por servicios integrados, en estas situaciones de mayores necesidad de atención, y por la gestión de casos entre los servicios sanitarios y sociales. Es necesario un trabajo en red una coordinación fluida y protocolizada que facilite el acceso y los itinerarios de las personas.

La coordinación/integración entre sectores (sanitario y social) debe darse a 3 niveles, que deben estar interconectados entre si:

1. Nivel de gobernanza, de políticas, de estrategia macro
2. Nivel de organización o gestión, nivel meso
3. Nivel micro de intervención operativa, de la atención, de la entrega y utilización de los productos y servicios.

En el 3er. Operativo, lo micro, los t. s. en el quehacer diario, estamos participando ya de ese establecimiento de sinergias y de aglutinar esfuerzos para promover atención integral a la población que atendemos. Con metodología de gestión de los casos en situaciones de discapacidad, dependencia, envejecimiento, cronicidad, infancia, mujer víctimas de violencia de género. Ha sido una exigencia para una buena intervención social, para conseguir:

- atención centrada la persona: prioridad en la persona., Respetando sus decisiones y preferencias de cuidados.
- atención integral y holística de los paciente y ojo de los cuidadores
- atención continuada y no fragmentada (que la persona transite de un sistema a otro sin fragmentación)
- atención en domicilio si se considera el mejor lugar terapéutico.
- Que exige intervención interdisciplinar
- Que eviten duplicidades, mejorando la eficiencia del sistema, optimizando recursos, haciendo sostenibles los sistemas.

Pero para la adecuada coordinación/integración sociosanitaria requiere no sólo la gestión del caso concreta entre los profesionales. Son necesario los niveles de gestión (meso) y de gobierno (macro), son necesarios amplios acuerdos, estrategias a largo plazo,

Desde el COTS CS, apostamos por apoyar este nuevo momento, momento de oportunidades, de volver a establecer esas coordinaciones entre lo social y lo sanitario. Para que la atención a las personas sea de calidad y para construcción de la sociedad sea cada vez más inclusiva.

La Estrategia que nos presentaron se encuentra en estos momentos en fase de elaboración, coordinada por la Comisión Central de Coordinación Sociosanitaria que se creó en noviembre de 2015, y cuyos coordinadores son los dos ponentes invitados a la Mesa.

La Estrategia tiene 8 grupos de trabajo:

1. Asistencia sanitaria: que definirá procesos compartidos de asistencia sociosanitaria en personas mayores personas mayores, personas con enfermedades crónicas avanzadas y pacientes en situación de cuidados paliativos y establecerá los procedimientos necesarios para garantizar la continuidad asistencial
2. Salud Mental: idem anterior pero para personas con trastornos de salud mental
3. Diversidad Funcional: idem anterior pero con personas con diversidad funcional
4. Infancia: Actualizar los protocolos de coordinación sociosanitaria en la atención a menores (violencia, tutelas, menores inmigrantes, etc.)
5. Inclusión sociosanitaria: Identificar los grupos vulnerables, analizar los procesos de coordinación sociosanitaria y establecer una hoja de ruta para garantizar la atención de necesidades detectadas
6. Farmacia sociosanitaria: Consensuar el modelo de farmacia sociosanitaria de la C. Valenciana y establecer los procedimientos para su implementación

Dos grupos transversales:

7. Sistemas de Información: Analizar los sistemas de información de las dos Consellerías, consensuar la información a compartir y Proponer una hoja de ruta para la integración de los sistemas de información
8. Plan de formación y política de personal: Elaborar un plan de formación conjunto para los profesionales sanitarios de ambas Consellerías sobre atención sociosanitaria que disminuya la variabilidad asistencial y empodere a los profesionales. Analizar y proponer una hoja de ruta para una mejor valoración profesional de los sanitarios del ámbito social

Se prevé que antes del verano se pueda tener estructurada la propuesta.

Desde los Colegios Profesionales realizaremos seguimiento del mismo.