



Reordenació del treball social sanitari a l'atenció primària de salut



G CONSELLERIA
O SALUT
I ATENCIÓ PRIMÀRIA
B MALLORCA

Reordenació del treball social sanitari a l'atenció primària de salut

Autoria

- Rosa Carrasco Coria, treballadora social d'atenció primària de salut. Institut Català de la Salut
- Juana M.^a Payeras Cardell, treballadora social del Centre de Salut Escola Graduada (Palma) i responsable de la Unitat de Treball Social. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Consu Méndez Castell, subdirectora d'infermeria del Sector Sanitari de Migjorn. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- J. Maria Taltavull Aparicio, subdirectora d'infermeria del Sector Sanitari de Ponent. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Marta Pisà Gaià, infermera del Centre de Salut Martí Serra (Marratxi). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Mercedes Bonet Mulet, treballadora social del Centre de Salut Son Rutlan (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Cristina Estrades Nicolau, treballadora social del Centre de Salut Son Ferriol (Palma) i del Centre de Salut Arquitecte Bennàzar (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Dolores Mora Burgos, treballadora social del Centre de Salut Pere Garau (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Manuela Sánchez Grao, treballadora social de Centre de Salut Emili Darder (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Ana Belén Martín Sánchez, treballadora social de Centre de Salut Son Gotleu (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Antonia Alonso Tapia, treballadora social de Centre de Salut Coll d'en Rabassa (Palma) i del Centre de Salut Platja de Palma (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Lourdes Polvorinos López, treballadora social del Centre de Salut S'Escorxador (Palma) i del Centre de Salut Son Cladera (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- M. Antònia Alenyar Vallcaneras, treballadora social del Centre de Salut Son Serra - La Vileta (Palma) i del Centre de Salut Santa Catalina (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- M.^a Visitación Benito Ramos, treballadora social del Centre de Salut Casa del Mar (Palma) i del Centre de Salut Sant Agustí (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Juana M.^a Bestard Andreu, treballadora social del Centre de Salut Son Pisà (Palma) i del Centre de Salut Valldargent (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Pilar Doménech Górriz, treballadora social del Centre de Salut Rafal Nou (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Isabel Sánchez Clemente, treballadora social
- M.^a Isabel Picó Payeras, treballadora social
- Alicia Cerdà Muñoz, treballadora social
- Rosario Zambrano Jiménez, treballadora social

Revisió

- Angélica Miguélez Chamorro, subdirectora d'Atenció a la Cronicitat, Coordinació Sociosanitària, Salut Mental i Malalties Poc Freqüents. Servei de Salut de les Illes Balears
- Pilar Fuster Obrador, treballadora social. Servei de Salut de les Illes Balears
- M. Antònia Font Oliver, directora d'infermeria. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Clara Vidal Thomàs, infermera del Gabinet Tècnic. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Magdalena Esteva Cantó, metgessa especialista en salut pública i medicina preventiva i tècnica en salut del Gabinet Tècnic. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- Bernat Calafat Vich, cap de secció de Gestió de Centres de Serveis Socials de l'Àrea de Benestar i Drets Socials. Ajuntament de Palma

Correcció i maquetació

Bartomeu Riera Rodríguez. Tècnic en assessorament lingüístic dels Serveis Centrals. Servei de Salut de les Illes Balears

Edició

Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Gener de 2019

ISBN

978-84-09-08535-4

Com citar aquest document

GERÈNCIA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE MALLORCA. *Reordenació del treball social sanitari a l'atenció primària de salut*. Palma, 2019.

Índex de continguts

| | |
|---|----|
| Introducció..... | 7 |
| Marc legal..... | 7 |
| Objectius..... | 9 |
| Metodologia..... | 9 |
| Anàlisi de la situació actual a l'atenció primària | 10 |
| L'exigència d'un nou perfil professional | 10 |
| Principals àmbits d'atenció social sanitària..... | 12 |
| Atenció de persones en situació de risc social..... | 12 |
| Assessorament social als professionals dels equips d'atenció primària..... | 18 |
| Participació en projectes de salut a la comunitat..... | 19 |
| Reordenació de l'activitat de treball social | 21 |
| Distribució dels / de les professionals | 23 |
| Avaluació de l'activitat..... | 25 |
| Suport al desenvolupament de l'activitat de treball social..... | 26 |
| Formació..... | 26 |
| Supervisió grupal | 26 |
| Recerca | 26 |
| Grup de reflexió ètica..... | 27 |
| Cronograma d'implementació del nou model de treball social sanitari a l'atenció primària..... | 28 |
| Bibliografia..... | 29 |

Introducció

Per contextualitzar d'on parteix la proposta que presentam per revisar el model d'atenció social que fins ara s'ofereix als centres d'atenció primària de salut de Palma cal fer una referència doble: per una banda, el marc normatiu que sustenta la presència de professionals del treball social en l'àmbit de l'atenció primària de salut i, per una altra, el projecte de desenvolupament del sistema d'atenció primària que lidera la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca del Servei de Salut de les Illes Balears.

Marc legal

Del marc normatiu a partir del qual s'ubica la presència a Mallorca de professionals del treball social en els equips d'atenció primària en destaquen aquestes normes:

- L'apartat e de l'article 3.3 del Reial decret 137/1984, d'11 de gener, sobre estructures bàsiques de salut, estableix que componen o han de compondre l'equip d'atenció primària “els treballadors socials o assistents socials”¹.
- En el marc normatiu que regula el sistema sanitari, l'article 6 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, fa referència a la dimensió social que l'atenció sanitària adquireix, i en l'article 5 estableix la necessitat de la participació activa de la comunitat al llarg de tot el procés sanitari.²
- L'article 12.1 (“Prestació d'atenció primària”) de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, estableix que “l'atenció primària és el nivell bàsic i inicial d'atenció, que garanteix la globalitat i continuïtat de l'atenció al llarg de tota la vida del pacient, actuant com a gestor i coordinador de casos i regulador de fluxos. Comprèn activitats de promoció de la salut, educació sanitària, prevenció de la malaltia, assistència sanitària, manteniment i recuperació de la salut, així com la rehabilitació física i el treball social”. Això abasta, entre d'altres, “les atencions i els serveis específics relatius a la dona, la infantesa, l'adolescència, els adults, la tercera edat, els grups de risc i els malalts crònics” (art. 12.2.f).³

La missió de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca és “reorganitzar l'atenció primària perquè presti els seus serveis en l'àmbit domiciliari fins als hospitals, i a l'inrevés, per contribuir a millorar la salut i la qualitat de vida de les persones de manera eficient i eficaç”.⁴ Per assolir aquest objectiu, els valors que proposa són, entre d'altres, el treball en equips multidisciplinaris i el compromís amb l'equitat, l'accessibilitat i el bon tracte humà.

En conseqüència, en el marc d'un nou model d'atenció a les persones presentam aquesta proposta de reordenació de l'activitat dels / de les professionals del treball social sanitari dependents de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca.

És important recordar alguns dels aspectes que formen el context en què es planteja aquest nou model de treball social sanitari a l'atenció primària de salut:

1. L'evolució demogràfica — caracteritzada per l'envelliment de la població i el consegüent increment dels pacients crònics complexos, amb capacitats funcionals disminuïdes i més vulnerables— ha afavorit un canvi de model en el sistema de salut arreu de l'estat. El Servei de Salut de les Illes Balears ha concretat aquesta nova manera d'abordar els problemes de salut a partir de diferents programes, com ara els basats en els documents *Atenció al pacient crònic complex i al pacient*

¹ Butlletí Oficial de l'Estat núm. 27/1984, d'1 de febrer [només en espanyol].

² Butlletí Oficial de l'Estat núm. 102/1986, de 29 d'abril [versió en català publicada en el suplement del BOE núm. 8, de 31 de desembre de 1986].

³ Butlletí Oficial de l'Estat núm. 128/2003, de 29 de maig [versió en català publicada en el suplement del BOE núm. 13, de 16 de juny de 2003].

⁴ ATENCIÓ PRIMÀRIA DE MALLORCA. “Missió, visió i valors” [en línia]. <www.ibsalut.es/apmallorca/ca/ap-mallorca/misio-visio-valors> [Consulta: 20 nov 2018].

crònic avançat i *La infermera gestora de casos, garantia de coordinació i de continuïtat assistencial* i en el Programa d'Atenció Domiciliària. En tots aquests programes es reconeix la importància de fer un abordatge integral i interdisciplinari incorporant-hi el treball social com un dels eixos clau. Des del punt de vista estadístic, es calcula que aproximadament el 3 % de la població⁵ es pot categoritzar com a pacients crònics complexos i/o pacients crònics avançats. Extrapolant aquest percentatge a Palma, suposa la xifra de 38.018 persones.

2. L'Estratègia per a l'Abordatge de la Cronicitat en el Sistema Nacional de Salut també incorpora la importància de la intervenció social “a fi de mantenir aquests pacients en les millors condicions possibles, procurant-los a ells i al seu entorn el suport social adequat en cada situació”.⁶ Destaca que “els professionals del treball social sanitari són responsables de les funcions de diagnòstic i tractament de la problemàtica social i de facilitar i coordinar l'accés a altres recursos sociosanitaris”⁷ i recomana “establir mesures que garanteixin que els professionals del treball social sanitari poden desenvolupar les seves funcions de prevenció i promoció de la salut, valoració de les necessitats socials de pacients i persones cuidadores, planificació de la intervenció social i optimització de recursos, en els nivells individual, familiar, grupal i comunitari”.⁸
3. La millora dels fluxos de comunicació entre nivells assistencials i amb altres serveis sanitaris i socials, la possibilitat d'estratificar la població segons indicadors de salut i la implementació de la gestió de casos han afavorit l'augment de la detecció proactiva de les persones amb factors de risc social que poden interferir en la salut. Aquesta detecció suposa que els/les professionals del treball social sanitari incrementin l'activitat assistencial programada en detriment de la cita a demanda i que aquesta tendència serà la previsió per als anys vinents.
4. La consolidació de la coordinació amb els serveis socials municipals —incloent-hi el servei d'atenció a les persones amb dependència— ha suposat l'increment dels casos derivats des d'aquests serveis cap a les unitats de treball social sanitari i també del treball en xarxa amb altres serveis de la comunitat.
5. La incorporació de l'atenció a la salut comunitària com a línia estratègica prioritària per millorar la qualitat de vida de la població.
6. Després de més de trenta anys desenvolupant la seva tasca, la constatació dels / de les professionals del treball social dels equips d'atenció primària de la necessitat d'introduir canvis en l'organització de la feina, especialment en les activitats que han de prioritzar per adaptar-se a les necessitats actuals de la població.
7. El suport de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca a la necessitat sentida pels / per les professionals de repensar i millorar el model actual d'atenció social a les persones des de l'atenció primària de salut.

D'aquesta realitat parteix el projecte de revisió de les funcions i de l'organització actual de l'activitat de treball social que presentam.

⁵ SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS. *Pla d'atenció a les persones amb malalties cròniques 2016-2021: el repte del sistema sanitari*. Palma, 2017. p. 30.

⁶ MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. *Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid, 2012. p. 14.

⁷ *Ibid.*, p. 14-15.

⁸ *Ibid.*, p. 50.

Objectius

L'objectiu general pretén definir les funcions i l'organització del treball social en l'àmbit de l'atenció primària de Mallorca.

Aquests són els objectius específics:

- Revisar les funcions i l'organització actual de l'activitat de treball social per adaptar-la al model organitzatiu del Servei de Salut, a les necessitats reals de la població i a l'especialització que requereix l'atenció social en l'àmbit de la salut.
- Analitzar el procés de canvi en l'atenció social en l'àmbit de l'atenció primària de Mallorca.
- Millorar l'accessibilitat de la població a la cartera de serveis específics del treball social sanitari.
- Enfortir la relació amb la comunitat, tot flexibilitzant l'estructura organitzativa actual per adaptar-la a la realitat social.

Metodologia

Aquest document és el resultat d'un treball compartit de les treballadores socials dels centres de salut de Palma.

Durant el procés de canvi, en diferents reunions s'han definit les línies generals del nou model. De manera esquemàtica es planteja una revisió de les funcions dels / de les professionals del treball social sanitari prioritzant el treball per programes, l'atenció comunitària i l'assessorament als professionals dels equips. També es destaca la necessitat de dur a terme tasques específiques diferenciades dels serveis socials municipals.

Les set sessions de treball amb les treballadores socials varen tenir lloc entre el novembre de 2017 i el maig de 2018 i es varen estructurar a partir d'aquests eixos:

1. Diagnòstic de la situació del treball social sanitari als centres d'atenció primària de Palma.
2. Motivació per al canvi, barreres i facilitadors, resistències i concreció de les línies bàsiques del nou model de treball social sanitari a l'atenció primària: el 29 de gener de 2018 es va plantejar una graella de recerca a l'aula amb la totalitat dels / de les professionals del treball social dels centres de salut d'atenció primària de Mallorca per conèixer els factors que podien dificultar o afavorir la implantació de la nova organització.
3. Definició de processos de treball social sanitari a l'atenció primària:
 - Atenció dels pacients crònics complexos i dels pacients crònics avançats.
 - Atenció dels infants en situació de risc.
 - Atenció de les dones en situació de violència de gènere.
4. Procés d'assessorament i consultoria individual i comunitària a l'equip d'atenció primària.
5. Elaboració i presentació dels processos de treball social sanitari a l'atenció primària.

Paral·lelament a les sessions presencials es va treballar per grups en l'elaboració dels processos acordats com a prioritaris.

Anàlisi de la situació actual a l'atenció primària

L'exigència d'un nou perfil professional

Tal com apunta la literatura, s'evidencia la necessitat de repensar el perfil professional i les funcions que caracteritzen els/les professionals del treball social dins els equips assistencials sanitaris. En aquest sentit, es fa palès com a element rellevant el concepte de *treball social en xarxa*, que determina dos aspectes essencials: des d'una perspectiva institucional, exigeix professionals amb coneixement profund de la institució (el dedins) i dels recursos i de les característiques de l'entorn (el defora); i, des d'una perspectiva de l'usuari, resulta fonamental que hi hagi professionals que puguin veure cada pacient alhora com a individu i com el nòdul on convergeixen els diferents elements de la xarxa.

Cal considerar els/les professionals del treball social sanitari com a professionals de frontera, amb lideratge i expertesa en els espais d'intersecció, que se situen de manera permanent en la interfase entre la institució sanitària i el context. Tenen una visió panoràmica de l'entorn de la institució i alhora un coneixement profund d'aquesta. Aquest fet els atribueix expertesa per establir connexions entre els diferents agents —interns i externs— implicats en les situacions que plantegen els usuaris i les seves famílies.

Aquest perfil va acompanyat d'un canvi significatiu de les funcions que els/les professionals del treball social sanitari desenvolupen actualment. A més del treball en els àmbits individual i familiar, proposam aquest marc de referència:

- Professionals del treball social sanitari que tinguin la capacitat de gestionar fluxos d'informació de manera permanent. El treball en xarxa implica afavorir i gestionar la diversitat d'informacions que circulen per la xarxa mateixa, ja siguin demandes, disponibilitat de recursos o objectius estratègics. Els/les professionals del treball social sanitari esdevenen sensibles i permeables a la informació que circula per la xarxa i adquireixen capacitat per reflexionar-hi i per acostar-la a la resta de professionals de l'equip d'atenció primària.
- Professionals del treball social sanitari que tinguin la capacitat de veure simultàniament el pacient com a individu i com a part de la comunitat. El pacient deixa de ser un ens aïllat i passa a ser un element influït i influent en el seu entorn; a partir d'aquesta nova dimensió s'elabora el diagnòstic social i es proposen estratègies d'actuació que milloren el benestar del pacient.
- Professionals del treball social sanitari com a especialistes a establir connexions pertinents. El treball en xarxa implica la necessitat d'establir connexions entre les demandes rebudes i els recursos que presenten el context i la institució mateixa. En aquest sentit, els/les professionals del treball social sanitari ja no són *solucionadors de problemes*, sinó que esdevenen catalitzadors que faciliten les relacions i són responsables de fer-ne el seguiment. Aquesta és la base de les estratègies de prescripció social.

Aquest plantejament té com a conseqüència alguns significatius canvis organitzatius respecte de les funcions actuals dels / de les professionals del treball social i de la seva organització.

Reflexió sobre el procés de canvi

A continuació presentam els resultats de la tècnica de recerca a l'aula desenvolupada el 29 de gener de 2018 amb els/les professionals del treball social dels centres de salut d'atenció primària de Mallorca.

Taula 1. Resultats de la tècnica de recerca a l'aula.

| Elements que dificulten el canvi | Elements que facilitaran el canvi |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Necessitat de canviar la metodologia de feina.- Alguns/algunes professionals del treball social sanitari atenen la població de dos centres de salut.- Falta de formació, sobretot en matèria d'atenció comunitària.- Estructura d'agenda no adaptada a les necessitats. Implica falta de temps.- Dubtes sobre com acolliran el canvi de model els equips d'atenció primària de salut.- Necessitat de millorar la comunicació amb l'equip d'atenció primària i de crear espais de trobada.- Necessitat de millorar la coordinació amb la Direcció General d'Atenció a la Dependència i amb els serveis socials municipals.- Necessitat de millorar la coordinació amb els/les professionals del treball social de l'atenció hospitalària.- Circuits de derivació poc clars.- Actituds professionals resistents al canvi.- Inseguretat a l'hora de participar en intervencions comunitàries.- Perfil de competències no sempre ben definit.- Manca de registres a l'e-SIAP de treball social sanitari. | <ul style="list-style-type: none">- Hi ha motivació per al canvi i també necessitat de fer-lo. És un sentiment general.- Hi ha motivació per treballar en equip.- La formació impartida per Rosa Carrasco ha facilitat eines per iniciar i desenvolupar el projecte.- Comunicació fluïda amb altres professionals.- Ganes de treballar per programes, cosa que permet optimitzar el temps.- Oportunitat per integrar-se en l'equip.- És un canvi il·lusionant.- S'està treballant en el registre informatitzat.- Permetrà fer un seguiment més adequat dels casos.- Donarà visibilitat a la feina dels / de les professionals del treball social sanitari.- Millorarà la qualitat de l'atenció als pacients.- Alleujarà la síndrome d'esgotament professional que pateixen alguns/algunes professionals del treball social sanitari.- Optimitzarà els recursos i reduirà les duplicitats. |

Principals àmbits d'atenció social sanitària

Com a resultat del procés de reflexió compartit que han duit a terme els/les professionals i la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca concloem que, per poder donar resposta a les noves necessitats de salut de la població i reforçar l'especificitat del treball social sanitari a l'atenció primària, aquest s'ha d'estructurar a partir d'aquestes àrees d'actuació prioritàries:

- Atenció de les persones en situació de risc social que pot repercutir negativament en la seva salut.
- Assessorament o consultoria social als professionals dels equips d'atenció primària.
- Atenció comunitària.

L'organització de l'activitat dels / de les professionals del treball social sanitari ha de respondre a aquesta prioritització, sense deixar de banda altres demandes més diversificades, però també clarament vinculades a l'entorn sanitari, que puguin rebre per mitjà d'interconsultes dels professionals dels equips o d'altres professionals de l'àmbit sanitari.

A partir d'aquí podem diferenciar la intervenció social en tres àmbits: individual/familiar, en equip i amb la comunitat.

Atenció de persones en situació de risc social

L'atenció dels col·lectius més vulnerables pel que fa a la situació social i sanitària es desenvolupa principalment a partir de la intervenció individual i familiar. En aquest àmbit d'intervenció hem prioritzat l'atenció en aquestes situacions:

- Pacients crònics complexos i pacients crònics avançats, amb atenció especial dels inclosos en el Programa d'Atenció Domiciliària i en el document *La infermera gestora de casos, garantia de coordinació i de continuïtat assistencial*.
- Infants en situació de risc social.
- Dones víctimes de la violència de gènere.
- Altres situacions de risc social en l'àmbit de la salut: farmàcia gratuïta, assistència sanitària per exclusió social, drets socials per discapacitat i/o malaltia, etc.

a) Pacients crònics complexos i pacients crònics avançats

Seguint les indicacions dels documents del Servei de Salut *Pla d'atenció a les persones amb malalties cròniques 2016-2021* i *Atenció al pacient crònic complex i al pacient crònic avançat*,⁹ trobam el marc de referència que justifica el desenvolupament del treball social en l'atenció dels pacients crònics complexos.

Des de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca, la resposta a l'atenció dels pacients crònics complexos s'ha estructurat a partir de la figura d'infermer/infermera de gestió de casos; és a dir, és a partir del treball col·laboratiu amb aquest nou rol professional i amb el personal mèdic i d'infermeria dels equips que s'entén la tasca dels / de les professionals del treball social sanitari.

En conseqüència, els/les professionals del treball social inicien la intervenció a partir de la identificació clínica de la condició de pacient crònic complex o de pacient crònic avançat però també hi ha altres vies per detectar aquests tipus de pacient:

⁹ SUBDIRECCIÓ D'ATENCIÓ A LA CRONICITAT, COORDINACIÓ SOCIOSSANITÀRIA, SALUT MENTAL I MALALTIES POC FREQUENTS. *Atenció al pacient crònic complex i al pacient crònic avançat*. Palma: Servei de Salut de les Illes Balears, 2017.

- Pacients inclosos en el Programa d'Atenció Domiciliària.
- Derivacions rebudes de professionals del treball social d'altres nivells assistencials (hospitalari, sociosanitari) que requereixin continuïtat d'atenció social dins el sistema de salut i compleixin els criteris de complexitat.
- Derivacions rebudes d'altres sistemes de benestar social (serveis socials bàsics, centres de dia, residències, entitats del tercer sector, etc.).

Aquestes són les funcions principals dels / de les professionals del treball social en l'atenció dels pacients crònics complexos:

- Valoració, diagnòstic social i seguiment del funcionament social i familiar, reforçant els factors protectors que el pacient té per al seu benestar i identificant els factors de risc que requereixen vigilància o intervenció social específica.
- Elaboració del pla d'atenció social, seguiment i avaluació incorporat al pla terapèutic acordat per l'equip d'atenció primària.
- Coordinació amb els/les professionals de l'equip d'atenció primària per fer el seguiment dels pacients.
- Coordinació amb els diferents serveis i dispositius socials i sanitaris.
- Elaboració d'informes i de dictàmens socials.
- Promoció del treball en xarxa amb la comunitat (voluntariat, associacions de pacients i familiars, grups de persones cuidadores...).

En una primera fase, la valoració social ha d'abastar els aspectes següents:

- Genograma.
- Estructura i dinàmiques familiars.
- Identificació de la persona cuidadora principal i/o dels interlocutors.
- Capacitat de suport de la persona cuidadora.
- Xarxa social de suport.
- Entorn / barreres arquitectòniques / característiques de l'habitatge.
- Recursos econòmics i materials.
- Recursos personals.
- Aspectes legals.
- Altres factors de risc.
- Valors i preferències que cal tenir en compte en l'atenció social i sanitària.

Els instruments recomanats per complementar aquesta primera fase de valoració són l'escala de Gijón¹⁰ i l'escala de Zarit¹¹ en la versió reduïda.

¹⁰ Díaz Palacios ME, Domínguez Puente O, Toyos García G. Resultados de la aplicación de una escala de valoración sociofamiliar en atención primaria. Rev Esp Geriatr Gerontol 1994; 29(4):239-245.

¹¹ Regueiro Martínez AA, Pérez-Vázquez A, Gómara Villabona SM, Ferreiro Cruz MC. Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria. Aten Primaria 2007;39:185-188.

En una fase d'exploració més intensiva cal identificar aquests aspectes:

- Quina informació té el pacient sobre la malaltia i quina voldria rebre.
- Estat d'ànim.
- Vivència de la malaltia.
- Preocupacions principals i secundàries.
- Temes pendents / Pla de voluntats anticipades.
- Espiritualitat.
- Recursos d'afrontament (dols previs, experiències prèvies).
- Altres aspectes estabilitzadors/desestabilitzadors.

Les funcions del / de la professional del treball social sanitari en l'atenció dels pacients crònics complexos es desenvolupen a partir de les activitats següents:

- Primera valoració a partir de la informació disponible, de la informació facilitada pel / per la professional que fa la gestió dels casos, pels / per les professionals de l'equip d'atenció primària corresponents i per professionals d'altres dispositius (hospitals, centre de salut, serveis socials). Aquesta valoració ha de permetre obtenir un diagnòstic social per prioritzar la intervenció del / de la professional del treball social més oportuna.
- Visita per valorar els aspectes socials (a domicili o al centre).
- En els casos en què s'hagi identificat la necessitat d'aprofundir en la valoració cal fer una segona visita abans de concretar el pla d'intervenció.
- Actuacions posteriors (tècniques de suport i acompanyament, orientació, tramitació de recursos, derivació a altres serveis, coordinació, etc.), depenent del pla social d'intervenció individual consensuat amb l'equip d'atenció primària, el pacient i la persona cuidadora.

Amb relació als familiars cuidadors, cal destacar especialment aquests aspectes:

- Atenció de la persona cuidadora: en la primera entrevista cal valorar-ne la capacitat de contenció, l'estat emocional, la sobrecàrrega, l'accés als recursos, etc. És important identificar l'impacte de la malaltia en altres membres de la família.
- Entrevistes de seguiment i suport amb la persona cuidadora (cal establir-ne la periodicitat depenent de cada cas). S'ha de valorar l'ampliació del suport social a altres membres de la família.
- Treball grupal de suport a familiars (activitat conjunta amb altres professionals de l'equip) o orientació de familiars cap a grups ja constituïts a la comunitat.

Registre de l'activitat de treball social sanitari amb pacients crònics complexos

En la història clínica del pacient cal registrar la informació següent:

- Codificació dels indicadors per al diagnòstic social que hi pertoqui.*
- Emplenar i/o actualitzar les dades del full de complement social d'adults.
- Escala de Gijón.
- Grau de dependència.*
- Grau de discapacitat.*
- Intervenció aplicada (assessorament, orientació, suport/contenció, treball familiar, recursos tramitats, etc.).
- Informació rellevant per al curs clínic (MEAP).

* Aquesta informació s'ha de registrar en el moment en què es facin les modificacions necessàries a l'e-SIAP. Els/les professionals del treball social de l'atenció primària de Mallorca han presentat a la Unitat de Desenvolupament de la Història Clínica Electrònica d'Atenció Primària una proposta de registre en la història clínica informatitzada de l'e-SIAP.

Coordinació amb els serveis socials municipals i els serveis d'atenció a la dependència

Des de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca es gestionaran els contactes necessaris per reforçar el treball en xarxa amb els serveis socials municipals i amb la Direcció General d'Atenció a la Dependència per garantir l'atenció integral dels pacients crònics complexos en situació de risc social, i també per impulsar la participació i el treball comunitari.

b) Infants en situació de risc social

L'atenció de la infància —com a col·lectiu especialment vulnerable— requereix un compromís ferm de tots els agents socials, sanitaris i educatius, i de la societat en general. L'actuació social des de l'atenció primària s'emmarca en la Llei 17/2006, de 13 de novembre, integral de l'atenció i dels drets de la infància i l'adolescència de les Illes Balears.¹²

Però la intervenció des de l'atenció primària amb infants en risc social ha d'anar més enllà de les importants actuacions de caire protector en situacions de vulnerabilitat: des del treball social també es fan tasques preventives amb els infants amb algun tipus de discapacitat i entrevistes familiars per reforçar determinats aspectes de la criança dels infants, i es participa en les diferents xarxes comunitàries d'atenció de la infància.

Així doncs, aquests són els eixos principals de l'atenció social sanitària a la infància en situació de risc:

- La detecció proactiva de situacions de risc a partir del treball en equip amb l'equip de pediatria.
- La continuïtat de l'atenció social coordinant-se amb els hospitals de referència.
- La coordinació amb els serveis socials municipals i amb els serveis especialitzats d'atenció social a la infància.
- El treball en xarxa amb els dispositius de la comunitat vinculats a la infància (atenció precoç, salut mental, escoles, escoles bressol, clubs d'esplai i altres entitats).
- L'atenció i l'activació dels protocols de protecció en cas de maltractament infantil.

L'estructura organitzativa de tasques dels / de les professionals del treball social sanitari ha de permetre disposar d'espais de coordinació i intervisió professional entre aquells/aquelles i l'equip de pediatria per abordar millor aquests casos.

Tanmateix, en l'àmbit d'atenció de la infància és fonamental establir circuits estables de coordinació amb els serveis socials municipals i, en determinades situacions, establir plans d'actuació conjunts amb l'equip de pediatria. El/la professional del treball social sanitari ha de vetlar per fer efectiva aquesta coordinació.

La metodologia bàsica d'intervenció social en cadascun d'aquests casos ha de venir definida pels plans d'atenció individuals i familiars acordats amb la família i amb els diferents serveis implicats.

¹² Butlletí Oficial de les Illes Balears núm. 163/2006, de 18 de novembre (correcció d'errades en el BOIB núm. 24/2007, de 13 de febrer).

Aquestes són les funcions bàsiques dels / de les professionals del treball social sanitari en l'atenció dels infants en situació de risc:

- Detectar les situacions socioeconòmiques, sanitàries i personals que generen la situació de risc social que afecten els infants.
- Diagnosticar i valorar el grau d'intervenció requerit en cada cas.
- Identificar les situacions de desemparament i de risc social alt.
- Derivar les situacions de risc social alt als equips especialitzats corresponents.
- Establir el pla d'actuació social conjuntament amb l'equip de pediatria per als casos en què es valori que cal fer-ne un seguiment des de l'atenció primària.

La valoració social per identificar les situacions dels infants en situació de risc ha d'incorporar aquestes dimensions:

- Amb relació a son pare / sa mare o a les persones que tenen cura de l'infant:
 - composició i estructura familiar
 - dades de salut
 - situació econòmica
 - situació laboral
 - formació
 - condicions de l'habitatge
 - aspectes legals
 - dinàmiques familiars
 - habilitats parentals
 - xarxa de suport
- Amb relació a l'infant:
 - dades de salut
 - escolarització
 - desenvolupament evolutiu i socialitzador

Registre de l'activitat a l'e-SIAP

- Codificació dels indicadors per al diagnòstic social que correspongui.*
- Emplenar i/o actualitzar les dades socials de pediatria.
- Intervenció que s'ha duta a terme (coordinació, derivació, assessorament, orientació, suport/contenció, treball familiar, recursos tramitats, etc.).*
- Informació rellevant per al curs clínic (MEAP).

* Aquesta informació s'ha de registrar en el moment en què es facin les modificacions necessàries a l'e-SIAP.

c) Dones víctimes de violència de gènere

L'actuació des de l'atenció primària en aquest àmbit s'emmarca en el document *Protocol d'actuació sanitària davant la violència masclista a les Illes Balears*,¹³ que es fonamenta en la implicació i la interconnexió dels diferents agents que hi tenen competència (Conselleria de Salut, cossos de policia, Administració de justícia, serveis socials, Conselleria d'Educació, etc.).

¹³ DIRECCIÓ GENERAL DE SALUT PÚBLICA I PARTICIPACIÓ. *Protocol d'actuació sanitària davant la violència masclista a les Illes Balears*. Palma, 2017.

En cada equip d'atenció primària, el/la professional del treball social sanitari ha d'actuar com a referent d'aquest àmbit, ja que representa l'equip d'atenció primària en les meses, a les xarxes i/o en les comissions que es constitueixen al municipi per coordinar les actuacions dels diferents serveis implicats.

La primera dificultat que es troba en l'abordatge de les situacions de violència de gènere és l'infradiagnòstic. No hi ha una codificació consensuada entre els professionals de l'atenció primària que identifiqui aquestes problemàtiques i es plantegen dilemes relacionats amb el respecte a la confidencialitat, que la víctima sovint demana.

Per una altra banda, per dur a terme una actuació preventiva de la violència masclista és fonamental la detecció prèvia a les consultes d'infermeria i de medicina de família.

A partir de la detecció de qualsevol situació de violència masclista o de risc de patir-ne, el/la professional del treball social sanitari ha de dur aquestes actuacions, com a mínim:

- Exploració de la situació de manera més o menys urgent segons hi escaigui, a partir del relat de la víctima, de la valoració mèdica i dels antecedents disponibles.
- Intervenció urgent —si es considera adient conjuntament amb les consultes de medicina i d'infermeria— per mitjà dels protocols de violència de gènere establits a cada municipi (atenció mèdica urgent, mesures de protecció de la víctima i dels infants, comunicat a la policia, expedir un comunicat mèdic al jutjat, etc.).
- Assessorament i orientació per facilitar la capacitat de decisió de la víctima.
- Entrevistes de seguiment i de contenció.
- Valoració de l'efecte de la situació de violència intrafamiliar en els fills i en altres membres de la família especialment vulnerables, i determinació del pla d'actuació corresponent.
- Coordinació amb altres dispositius del municipi per a actuacions no urgents.

La valoració social ha d'incorporar aquestes dimensions:

- Situació familiar.
- Situació econòmica, laboral i ocupacional.
- Xarxa de suport social de la víctima.
- Situació emocional.
- Valoració de la situació de violència (tipus, durada, freqüència i intensitat de la violència, agressions a altres persones o familiars...).
- Valoració de la seguretat i avaluació del risc (perill extrem amb risc cert per a la vida de la víctima o la dels seus fills).

Registre de l'activitat a l'e-SIAP

- Codificació dels indicadors pel diagnòstic social que correspongui.*
- Emplenar i/o actualitzar les dades del full de complement social d'adults.
- Intervenció duita a terme (coordinació, derivació, assessorament, orientació, suport/contenció, treball familiar, recursos tramitats, etc.).*
- Informació rellevant per al curs clínic (MEAP).

* Aquesta informació s'ha de registrar en el moment en què es facin les modificacions necessàries a l'e-SIAP.

d) Altres consultes relacionades amb el sistema de salut

Atenció de persones amb alguna discapacitat:

- Assessorament sobre problemes socials vinculats a la salut mental i a les addiccions, fent acompanyament de les pautes indicades pels serveis especialitzats.
- Atenció en situacions de desigualtat en salut:
 - accés al Sistema Nacional de Salut i al Servei de Salut de les Illes Balears
 - accés de les persones sense recursos a tractament farmacològic
- Assessorament sobre prestacions de la Seguretat Social, dels departaments de benestar social i/o dels ajuntaments.
- Assessorament sobre el document de voluntats anticipades.
- Assessorament sobre els comunicats judicials de persones vulnerables i propostes de mesures de protecció legal.

Aquestes consultes s'han d'identificar a partir de la derivació des de l'equip d'atenció primària. El/la professional del treball social sanitari ha d'identificar per mitjà d'una primera entrevista telefònica quan és suficient una informació puntual o una derivació a altres serveis i quan cal programar una visita per valorar una intervenció social.

Assessorament social als professionals dels equips d'atenció primària

El nou model d'atenció social de l'atenció primària posa en relleu la funció de consultoria social que els/les professionals del treball social sanitari poden oferir als equips d'atenció primària. Aquesta consultoria es pot realitzar a partir de la presentació de casos concrets que requereixin una atenció individual o familiar però també aportant informació actualitzada dels diferents recursos i serveis de l'àmbit del benestar social. Aquests són els objectius de la intervenció:

- Oferir suport social en els casos identificats per professionals sanitaris o no sanitaris de l'equip d'atenció primària que requereixen una valoració integral.
- Assessorar els equips d'atenció primària sobre els aspectes socials que influeixen en els problemes de salut.
- Aproximar a l'equip d'atenció primària el coneixement de les iniciatives, de les normatives, dels recursos i dels serveis d'atenció socials del territori.

Procés d'intervenció social

- En l'àmbit individual:
 - Presentació de casos a càrrec dels / de les professionals dels equips al / a la professional del treball social sanitari en espais d'agenda reservats prèviament, en els quals cal fer una primera valoració de la situació social i orientar si es requereix intervenció del / de la professional del treball social sanitari o s'ha de derivar a un altre servei.
 - En els casos que compleixin criteris per ser atesos per un/una professional del treball social sanitari (discriminant sanitari que afecta la persona en l'àmbit social) s'ha de programar una primera visita.
 - Primera visita: exploració de les dimensions socials.
 - Elaboració del diagnòstic social sanitari a partir del qual es determina si es tracta d'un cas que es pot incloure en algun dels processos de treball social sanitari ja definits o si es tracta d'altres consultes relacionades amb el sistema de salut (vegeu els apartats anteriors del document).

- Realització del pla d'intervenció social, que incorporarà la planificació d'activitats adreçades a assolir els objectius establits:
 - Entrevistes de seguiment i suport.
 - Treball familiar (identificació de la xarxa de suport, capacitats de la família per afrontar la situació, acompanyar la reorganització de rols dins la família, etc.).
 - Orientació en les alternatives que el sistema de salut i el sistema de benestar social ofereixen.
 - Gestió dels recursos formals.
 - Coordinació i treball transversal amb els diferents serveis i dispositius del sistema de benestar social.
 - Treball amb l'equip de salut mateix.
 - Avaluació i revisió, si escau, del pla d'intervenció social.
- En l'àmbit de l'equip d'atenció primària: els/les professionals del treball social sanitari han de fer sessions adreçades als equips d'atenció primària per reforçar el coneixement dels criteris de derivació al / a la professional del treball social sanitari i donar a conèixer recursos, serveis i equipaments dels àmbits social i sociosanitari del territori.

Participació en projectes de salut a la comunitat

A fi de respondre a l'encàrrec de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca, els/les professionals del treball social sanitari assumeixen la tasca de fer d'enllaç entre els equips d'atenció primària i la comunitat. En aquest sentit s'estableixen aquests objectius:

- Representar l'equip d'atenció primària en les activitats de caire comunitari en què aquest participi.
- Aportar els aspectes socials al treball comunitari promogut per l'equip d'atenció primària.
- Aproximar a l'equip d'atenció primària el coneixement de les iniciatives, de les normatives, dels recursos i dels serveis d'atenció socials del territori.
- Crear i mantenir actualitzat el mapa de recursos socials a fi d'incorporar-los al mapa d'actius del territori.

La intervenció del / de la professional del treball social sanitari en aquesta línia d'actuació es concreta en aquestes activitats:

- Activitats en l'àmbit de l'equip d'atenció primària:
 - Participar en representació de l'equip d'atenció primària en les reunions, en les taules i en altres activitats vinculades als projectes comunitaris del territori.
 - Dinamitzar la participació dels professionals de l'equip d'atenció primària en els diferents projectes de salut comunitària de cada territori.
 - Programar sessions adreçades a l'equip d'atenció primària per presentar l'evolució i els resultats dels diferents projectes comunitaris en què participi l'equip d'atenció primària.
 - Reunir-se amb la direcció de l'equip d'atenció primària per fer el seguiment dels projectes comunitaris en què participi.
 - Programar sessions adreçades als professionals sanitaris i no sanitaris de l'equip d'atenció primària per donar a conèixer recursos, serveis i equipaments dels àmbits social i sociosanitari del territori.
 - Elaborar el mapa de recursos socials del territori conjuntament amb els/les professionals del treball social sanitari dels diferents centres de salut.

- Activitats en l'àmbit comunitari:
 - Participar en representació de l'equip d'atenció primària en les reunions, en les taules, en les xarxes i en altres activitats vinculades als projectes comunitaris del territori.
 - Fer reunions de coordinació i actualització de recursos amb els diferents dispositius socials i socio-sanitaris de la comunitat.

Reordenació de l'activitat de treball social

Per garantir les línies d'atenció social presentades abans, proposam reordenar l'activitat dels / de les professionals del treball social sanitari a l'atenció primària. Aquesta proposta prioritza l'atenció de les necessitats socials i sanitàries que el mateix sistema de salut o altres agents de la comunitat identifiquen i pretén reorientar les demandes que corresponen ser ateses per altres serveis del sistema de benestar social.

L'organització de l'activitat dels /de les professionals ha d'estar encaminada preferentment a garantir l'atenció de les persones incloses en els documents *Atenció al pacient crònic complex i al pacient crònic avançat* i *La infermera gestora de casos, garantia de coordinació i de continuïtat assistencial* i en el Programa d'Atenció Domiciliària, sense deixar de banda altres demandes d'atenció més diversificada però també clarament vinculades a l'entorn sanitari. Per tant, els/les professionals del treball social sanitari han de gestionar la seva agenda per atendre aquests aspectes:

- En l'àmbit individual:
 - L'atenció al domicili i al centre dels pacients crònics complexos i dels pacients crònics avançats, dels pacients inclosos en el Programa d'Atenció Domiciliària i dels inclosos en el document *La infermera gestora de casos, garantia de coordinació i de continuïtat assistencial*.
 - L'atenció d'altres situacions de risc social sanitari derivades per mitjà d'interconsultes dels / de les professionals (infants en situació de risc, violència de gènere, exclusió del sistema de salut, etc.).
- En l'àmbit de l'equip d'atenció primària: assessorament social als / a les professionals de l'equip d'atenció primària.
- En l'àmbit comunitari: participació en activitats en xarxa fent d'enllaç de l'equip d'atenció primària amb la comunitat.

Per tant, en trets generals l'esquema de reorganització funcional de l'activitat de treball social, adaptant-la a la realitat de cada professional i de cada centre, ha de preveure com a mínim aquestes activitats:

- Sessions de casos amb els/les professionals de l'equip (interconsulta).
- Sessions amb la persona encarregada de la gestió de casos (reunions setmanals).
- Visites programades al centre.
- Visites programades a domicili.
- Espai d'atenció telefònica.
- Sessions d'informació i actualització dels recursos, adreçades a l'equip.
- Reunions amb l'equip d'atenció primària vinculades a l'activitat comunitària.
- Reunions amb diferents taules i entitats de la comunitat.
- Treball grupal vinculat a l'atenció de pacients crònics complexos o pacients crònics avançats.
- Reunions dels / de les professionals del treball social sanitari de l'atenció primària de Mallorca.

Segons el criteri de cada professional s'hauran de distribuir altres activitats: elaboració i actualització del mapa de recursos, tasques burocràtiques, elaboració d'informes, registre d'activitats, elaboració de projectes específics, assessorament en línies d'expertesa, recerca, reunions amb la Direcció, etc. Per plasmar tots aquests canvis en la realitat del treball als centres d'atenció primària de Mallorca es proposa crear un nou model d'agenda i de funcionament.

Nou model d'agenda

Cal passar de la cita prèvia actual al que podem anomenar “cita de seguiment”, centrada en els usuaris incorporats als programes, en què es prioritza la intervenció dels / de les professionals del treball social sanitari i, per tant, a disminuir de manera significativa l'atenció directa indiscriminada. Serà important passar de l'acció directa i puntual al seguiment dinàmic dels processos que permeten afavorir la qualitat de vida i el desenvolupament relacional dels pacients.

Aquesta reestructuració de l'agenda inclou eliminar les cites a demanda per als / a les professionals del treball social sanitari de l'atenció primària, i ha d'anar lligada a altres mesures adreçades a reduir les demandes de visita generades per situacions que no tenen relació amb el treball social sanitari i que poden ser ateses per altres serveis (departaments municipals de serveis socials, oficina de la Conselleria de Serveis Socials i Cooperació, Direcció General de Dependència, etc.). En aquest sentit, la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca ha establert una comunicació i coordinació fluides amb els departaments municipals de serveis socials i ha informat sobre la reordenació del treball social a l'atenció primària als altres serveis del sistema de benestar social.

També és important comptar amb els/les professionals dels serveis d'admissió dels centres de salut perquè puguin donar respostes a les consultes i a les demandes d'informació genèriques adreçant els usuaris al servei més adient per a cada cas concret. Als / a les altres professionals de l'equip d'atenció primària també se'ls ha de recordar el perfil de població que atenen els/les professionals del treball social sanitari de l'atenció primària (per exemple, excloent les demandes d'ajut econòmic o laboral), per tal d'evitar derivacions inadequades.

Amb la finalitat d'adequar l'assistència dels / de les professionals del treball social sanitari a l'atenció primària, a partir del 12 de novembre es reorganitzarà la seva feina, que inclou l'ús de les noves agendes i dels nous sistemes de citació. A continuació, un exemple d'agenda diària:

Taula 2. Exemple d'agenda diària.

| | | |
|-------|----------------------------|---|
| 8.00 | Continuïtat assistencial | Cites cursades des de l'hospital. |
| 8.00 | Continuïtat assistencial | El/la professional del treball social sanitari es posa en contacte amb el pacient al començament de la consulta per estudiar el cas i fer la gestió procedent. |
| 9.00 | Concertada | Cites per indicació directa d'un professional sanitari de l'equip: metge/metgessa, infermer/infermera, infermer/infermera de gestió de casos... |
| 9.30 | Concertada | |
| 10.00 | Concertada | |
| | | L'espai de l'agenda sense programació és per a citació directa a càrrec del / de la professional del treball social sanitari de cites administratives burocràtiques o concertades, si escau. |
| 14.00 | Administrativa/burocràtica | Espai per afegir-hi visites: són cites gestionades directament pels / per les professionals del treball social sanitari per gestionar casos sense el pacient. |
| 14.00 | Domicili | Espai per afegir-hi visites a domicili: són cites gestionades directament pels / per les professionals del treball social sanitari per gestionar visites a domicili. Es tracta de cites nominals. |
| 14.00 | Telefònica | Cites directes per als usuaris. Quan un pacient, per iniciativa pròpia, demana visita amb el/la professional del treball social sanitari de l'atenció primària sense visita prèvia de personal sanitari, cal citar el pacient en aquest tipus de visita. |
| 14.00 | Telefònica | |
| 14.00 | Telefònica | |
| 14.00 | Telefònica | |

Sistema de citació

Desapareix la demanda i s'ha de posar en marxa aquest altre sistema de citació: si un pacient demana visita amb el/la professional del treball social sanitari per iniciativa pròpia i no ha estat derivat per un professional sanitari de l'equip, s'ha de citar a TELEFÒNICA confirmant el telèfon del pacient o del familiar de contacte (afegir-ho a "nota").

El/la professional del treball social sanitari ha de contactar amb el pacient o amb un familiar seu per telèfon, gestionar l'assistència que requereixi i derivar el cas al departament municipal de serveis socials o programar una visita presencial al centre de salut.

Tota cita derivada o indicada per l'equip sanitari s'ha de citar com a CONCERTADA.

Distribució dels / de les professionals

A partir de la nova reorganització, la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca dotarà la plantilla amb dues places de professional del treball social sanitari i així comptarà amb 14 professionals per als centres de salut de Palma, coordinats/coordinades per una persona referent. Funcionalment dependran de la Direcció d'Infermeria de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca.

Aquesta és la distribució territorial i la població assignada als / a les professionals del treball social sanitari actuals (12 professionals en data de juliol de 2018):

Taula 3. Distribució territorial i població assignada actuals (juliol de 2018).

| Treballadora social | Equip d'atenció primària | Població assignada |
|-------------------------------------|---|--------------------|
| 1. M. Antònia Alenyar | Centre de Salut Santa Catalina Centre de Salut Son Serra - La Vileta | 46.562 |
| 2. M.ª Visitación Benito | Centre de Salut Casa del Mar Centre de Salut Sant Agustí | 39.546 |
| 3. Antonia Alonso | Centre de Salut Coll d'en Rabassa Centre de Salut Platja de Palma | 41.976 |
| 4. Cristina Estrades | Centre de Salut Arquitecte Bennàzar Centre de Salut Son Ferriol | 45.596 |
| 5. Juana M.ª Bestard | Centre de Salut Son Pisà Centre de Salut Valldargent | 39.686 |
| 6. Lourdes Polvorinos | Centre de Salut S'Escorxador Centre de Salut Son Cladera | 41.484 |
| 7. Manuela Sánchez | Centre de Salut Emili Darder | 19.512 |
| 8. Dolores Mora | Centre de Salut Pere Garau | 25.455 |
| 9. Ana Belén Martín | Centre de Salut Son Gotleu | 22.717 |
| 10. Juana M.ª Payeras | Centre de Salut Escola Graduada | 24.547 |
| 11. Rosario Zambrano (EV) | Centre de Salut Camp Redó | 29.329 |
| 12. Mercedes Bonet / Pilar Domènech | Centre de Salut Rafal Nou Centre de Salut Son Rutlan | 34.030 |

Amb la reordenació i la incorporació de dues places més es pretén assignar la població d'una manera més equitativa als / a les professionals del treball social sanitari i que els/les professionals que prestin assistència a dues zones bàsiques de salut ho facin dins un mateix sector sanitari a fi de facilitar la coordinació amb les unitats de treball social de l'hospital de referència. Aquesta és la nova proposta d'organització territorial:

Taula 4. Nova proposta de reorganització territorial.

| Treballadora social | Equip atenció primària | Població assignada |
|---------------------|--|--------------------|
| 1 | Centre de Salut Son Serra - La Vileta | 28.173 |
| 2 | Centre de Salut Arquitecte Bennàzar | 31.100 |
| 3 | Centre de Salut Pere Garau | 25.455 |
| 4 | Centre de Salut Son Gotleu | 22.717 |
| 5 | Centre de Salut Escola Graduada | 24.547 |
| 6 | Centre de Salut Camp Redó | 29.329 |
| 7 | Centre de Salut S'Escorxador | 31.786 |
| 8 | Centre de Salut Emili Darder | 19.512 |
| 9 | Centre de Salut Son Cladera Centre de Salut Son Rutlan | 23.993 |
| 10 | Centre de Salut Casa del Mar Centre de Salut Sant Agustí (excepte UBS El Terreno) | 34.969 |
| 11 | Centre de Salut Santa Catalina UBS El Terreno | 23.000 |
| 12 | Centre de Salut Rafal Nou Centre de Salut Son Ferriol | 34.165 |
| 13 | Centre de Salut Son Pisà Centre de Salut Valldargent | 39.686 |
| 14 | Centre de Salut Coll d'en Rabassa Centre de Salut Platja de Palma | 41.976 |

Avaluació de l'activitat

Per tal d'avaluar la implementació d'aquest nou model de treball hem determinat un conjunt d'indicadors de qualitat assistencial. Per facilitar l'avaluació convendria incorporar algunes modificacions al sistema actual de registre de l'activitat professional, ja sol·licitades a la Unitat de Desenvolupament de la Història Clínica d'Atenció Primària del Servei de Salut.

Proposam els indicadors següents:

1. Atenció de pacients crònics complexos i pacients crònics avançats:
 - Nombre de pacients crònics complexos amb valoració social realitzada.
 - Nombre de pacients crònics avançats amb valoració social realitzada.
 - Nombre de visites a domicili realitzades per professionals del treball social sanitari a pacients que estan dins el Programa d'Atenció Domiciliària.
 - Nombre de pacients amb valoració de gestió de casos i valoració social.
2. Atenció en altres situacions de risc social sanitari derivades als / a les professionals del treball social sanitari per mitjà d'interconsultes dels professionals:
 - 2.1. Menors amb indicadors de risc social:
 - Nombre de casos de menors (0-18 anys) valorats per cada professional del treball social sanitari.
 - 2.2. Dones en situació de violència de gènere:
 - Nombre de casos de dones amb diagnòstic de violència de gènere valorats per cada professional del treball social sanitari.
 - Nombre de casos de dones derivades a serveis especialitzats d'atenció a víctimes de violència de gènere.
3. Assessorament social als / a les professionals de l'equip d'atenció primària:
 - Nombre d'accions d'assessorament social realitzades als / a les professionals de l'equip d'atenció primària.
 - Nombre de sessions realitzades a l'equip d'atenció primària per informar sobre recursos i prestacions socials.
4. Participació en activitats en xarxa fent d'enllaç de l'equip d'atenció primària amb la comunitat:
 - Nombre de reunions vinculades a projectes comunitaris a les quals assisteix el/la professional del treball social sanitari.
 - Nombre de sessions realitzades a l'equip d'atenció primària per informar sobre els projectes de salut comunitària en què el/la professional del treball social sanitari participa en representació de l'equip.
 - Nombre de sessions dels / de les professionals del treball social sanitari realitzades en les intervencions educatives grupals desenvolupades al centre de salut.

Suport al desenvolupament de l'activitat de treball social

Dins del nou model d'atenció social des de l'atenció primària prenen una rellevància especial els espais de suport al desenvolupament de l'activitat professional. En aquest sentit feim aquestes propostes:

Formació

Cal planificar espais de formació continuada per millorar les aptituds professionals en aquests aspectes:

- Metodologia del treball social:
 - disseny de processos de treball social sanitari
 - treball amb grups
 - treball amb la comunitat
 - iniciació a la recerca
- Actualització en àmbits específics:
 - situacions de violència masclista, maltractament infantil i maltractament de gent gran
 - atenció social en situacions de final de vida

Supervisió grupal

La pràctica professional dels / de les professionals del treball social sanitari planteja diferents reptes professionals i, de vegades, també personals: transferència d'emocions, pressions provinents de la demanda de les persones ateses i de la institució mateixa, etc. Sovint, la pràctica professional és absorbent i dificulta que el/la professional del treball social sanitari es prengui un temps per reflexionar sobre les actuacions que du a terme. La supervisió grupal li aporta una formació continuada i l'oportunitat de potenciar les habilitats i de perfeccionar les aptituds i el desenvolupament professional i personal, a més d'un espai de suport i reflexió. La persona supervisora, externa a l'equip, té la missió de facilitar que els/les professionals que supervisi trobin en els coneixements i en el bagatge instrumental de la disciplina elements que els permetin noves interpretacions o lectures de les situacions plantejades. Tot i que no es pot delimitar el contingut de les sessions de supervisió, aquestes són algunes de les àrees pròpies d'aquest espai:

- Problemes relacionats amb la tasca professional que fan referència als objectius, als procediments, a la burocràcia o l'orientació teòrica de la intervenció.
- Presentació de casos complexos en situacions de dubte o estancament professional.
- Problemes de relació amb la població atesa: relacions difícils i hostils, exigència del demandant, identificació amb situacions personals, etc.
- Dificultats pròpies del col·lectiu professional o relacionades amb les directrius institucionals.

Recerca

L'activitat de recerca ha de permetre als / a les professionals entendre aspectes específics de la realitat amb la qual interactuen, però també ha d'incidir en la millora de la pràctica professional i permetre justificar nous projectes i propostes d'actuació. Per tant, convé afavorir la participació dels / de les professionals tant en els projectes de recerca específics del col·lectiu professional com en les recerques multidisciplinàries on poden aportar l'especificitat de la seva disciplina. Compartir el coneixement amb altres agents socials i sanitaris també forma part de l'activitat de recerca.

Grup de reflexió ètica

El desenvolupament ètic del treball social ha de vetlar pel respecte efectiu dels drets de les persones, la promoció dels valors democràtics i l'enfortiment ètic de la comunitat. Els/les professionals han d'orientar l'activitat que duen a terme a garantir la dignitat de les persones, el benestar d'aquestes i el respecte a l'autonomia i a la intimitat.

En el treball social sanitari la dimensió ètica pren una rellevància especial en l'atenció de la gent gran, dels pacients crònics avançats, de les persones amb alguna discapacitat i de les persones amb deteriorament cognitiu; en els casos de violència domèstica; en la protecció de la infància, de les persones immigrades, etc. L'abordatge integrat de les dimensions socials i sanitàries que es fa des dels centres de salut fa indispensable que aquests grups de reflexió ètica siguin interdisciplinaris.

Els espais de reflexió ètica pretenen analitzar i assessorar en la resolució de possibles dilemes ètics que es produeixen en la pràctica de la intervenció professional i tenen com a objectiu principal millorar la qualitat de l'atenció i promoure els valors ètics i les bones actituds en la cura de les persones ateses.¹⁴

¹⁴ COMITÈ D'ÈTICA DELS SERVEIS SOCIALS DE CATALUNYA. *Criteris per a la constitució dels espais de reflexió ètica en serveis d'intervenció social*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2011.

Cronograma d'implementació del nou model de treball social sanitari a l'atenció primària

- Data d'implementació del nou model: novembre de 2018.
- Informar de la redefinició de funcions, de la reorganització de l'agenda i del calendari d'implementació als equips directius dels equips d'atenció primària: octubre de 2018.
- Informar els professionals dels equips d'atenció primària sobre el nou model de treball social sanitari. Fer arribar als / a les professionals dels equips d'atenció primària el document de reordenació de treball social sanitari: novembre de 2018.
- Programar una sessió específica per als / a les professionals dels serveis d'admissió a fi que puguin discriminar a on derivar les persones que demanin visita amb el/la professional del treball social sanitari del centre. Organització interna de cada centre de salut.
- Informar les persones responsables dels serveis socials i els/les professionals de l'atenció directa sobre el canvi de model: novembre de 2018.
- Informar els/les professionals del treball social sanitari dels hospitals, dels centres sociosanitaris, dels centres de salut mental i de les UCA sobre la implementació del nou model: novembre de 2018.
- Informar el Servei de Salut sobre la implementació del nou model: setembre de 2018.
- Facilitar llistes que permetin detectar de manera proactiva les situacions de risc social en els casos de pacients crònics complexos, de pacients crònics avançats, de persones ateses pel programa basat en el document *La infermera gestora de casos, garantia de coordinació i de continuïtat assistencial* i de persones incloses en el Programa d'Atenció Domiciliària. Extreure informació de SOPHIA per entregar en el moment en què s'implanti: novembre de 2018.

Bibliografia

COMITÈ D'ÈTICA DELS SERVEIS SOCIALS DE CATALUNYA. *Criteris per a la constitució dels espais de reflexió ètica en serveis d'intervenció social*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2011. Disponible en: <dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/08etica_aplicada_als_serveis_socials/01comite_d_etica/3_criteris_per_a_la_constitucio_d_eress.pdf> [Consulta: 20 nov 2018].

SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS. *Pla d'atenció a les persones amb malalties cròniques 2016-2021: el repte del sistema sanitari*. Palma, 2017. Disponible en: <www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/1521/pla-cronicitat-cat.pdf> [Consulta: 20 nov 2018].

Díaz Palacios ME, Domínguez Puente O, Toyos García G. Resultados de la aplicación de una escala de valoración sociofamiliar en Atención Primaria. *Revista Española Geriátrica y Gerontología* 1994; 29(4):239-245.

DIRECCIÓ GENERAL DE SALUT PÚBLICA I PARTICIPACIÓ. *Protocol d'actuació sanitària davant la violència masclista a les Illes Balears*. Palma: Conselleria de Salut, 2017. Disponible en: <www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST456ZI234056&id=234056> [Consulta: 20 nov 2018].

Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat (art. 5 i 6). Disponible en: <www.boe.es/boe_catalan/dias/1986/12/31/pdfs/A00145-00166.pdf> [Consulta: 20 nov 2018].

Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut. Disponible en: <www.boe.es/boe_catalan/dias/2003/06/16/pdfs/A02595-02616.pdf> [Consulta: 20 nov 2018].

Llei 17/2006, de 13 de novembre, integral de l'atenció i dels drets de la infància i l'adolescència de les Illes Balears. Disponible en: <www.caib.es/sites/infanciaiadolescencia/ca/d/llei_172006_de_13_de_novembre_integral_de_latencio_i_dels_drets_de_la_infancia_i_ladolescencia_de_les_illes_balears_-66473> [Consulta: 20 nov 2018].

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. *Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid, 2012. Disponible en: <www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf> [Consulta: 20 nov 2018].

Real decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud (art. 3.3). Disponible en: <www.boe.es/buscar/pdf/1984/BOE-A-1984-2574-consolidado.pdf> [Consulta: 20 nov 2018].

Regueiro Martínez AA, Pérez-Vázquez A, Gómara Villabona SM, Ferreiro Cruz MC. Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria. *Aten Primaria* 2007;39:185-188. Disponible en: <www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13100841> [Consulta: 20 nov 2018].

SUBDIRECCIÓ D'ATENCIÓ A LA CRONICITAT, COORDINACIÓ SOCIOSANITÀRIA, SALUT MENTAL I MALALTIES POC FREQUENTS. *Atenció al pacient crònic complex i al pacient crònic avançat*. Palma: Servei de Salut de les Illes Balears, 2017. Disponible en: <www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/1472/2017-atencio-pacient-cronic-complex-i-avançat-ca.pdf> [Consulta: 20 nov 2018].

