

PRINCIPALS CONCLUSIONS FÒRUM DE DIÀLEG PROFESSIONAL



17 reptes professionals
de present i de futur en el marc del sistema sanitari català



17 reptes professionals de present i futur en el marc del sistema sanitari català

- 1** Definir els principals rols que hauran de desenvolupar els professionals. *Debat*
Aquesta sol·licitud ha de ser un referent amb les competències bàsiques de cada professió, amb les necessitats del ciutadà, amb la cultura de serveis de qualitat assistencial i amb els nous models d'atenció i treball multidisciplinari.
- 2** Establir per àmbits assistencials i per a cada una de les professions sanitàries i especialitat, si escau, l'objectiu general de dotació de professionals necessaris per desenvolupar els rols, segons model i població.
- 4** Millorar les competències TIC dels professionals de la salut, avançar en un ús de les TIC que afavoreixi una atenció més personal i en el disseny de serveis d'atenció no presencial.
- 6** Explicitar als programes de grau, la formació en valors i actituds comuns i propis de les professions sanitàries, per garantir un model d'atenció sanitària de qualitat a la ciutadania de Catalunya.
- 8** Prendre mesures per afavorir l'equitat en l'accés a la universitat dels estudiants catalans.
- 10** Revisar i adequar, si escau, la capacitat formativa d'FSG a Catalunya, per garantir la cobertura de necessitats de professionals.
- 12** Establir les principals estratègies per captar i retenir el talent professional, especialment aquell que s'ha format en el nostre territori, en coherència amb els valors socials i professionals i els principis del model sanitari català.
- 14** Millorar la qualitat de l'ocupació en el sistema sanitari català.
- 16** Impulsar les polítiques de planificació i d'ordenació de la professió infermera.
- 1a** Mapa de rols de metges i infermers d'Atenció Primària i Salut Comunitària en àmbits d'interacció d'actuació.
- 1b** Mapa de rols, presents i de futur, de les professions sanitàries en l'Atenció Primària i Salut Comunitària d'acord amb el model ENAFISC.
- 3** Establir les bases de models de gestió i d'organització del treball en els centres i equips assistencials, que optimitzin la resolució, millorin l'entorn laboral i la conciliació de la vida laboral, personal i familiar.
- 5** Adequar la planificació i el contingut de la formació de grau de les professions sanitàries a la progressió del coneixement científic i de les rols professionals necessaris i el treball multidisciplinari que es dona en els centres i equips assistencials.
- 7** Adequar en la formació de grau, els criteris d'acreditació, qualitat, infraestructures docents i les dotacions de professorat, tant en relació amb el nombre, com pel que fa al seu perfil assistencial i docent.
- 9** Definir un itinerari formatiu de formació sanitària especialitzada (PSE) que incorpori explícitament la formació en valors i actituds propis de l'exercici de les professions sanitàries per garantir un model d'atenció sanitària de qualitat a la ciutadania de Catalunya.
- 11** Augmentar la capacitat d'atracció de centres i unitats docents de Catalunya per atraure-hi talent i contribuir a retenir-lo.
- 13** Promoure el desenvolupament professional continu (DPC) i que la seva valoració i reconeixement contribueixin de manera efectiva a la millora de l'exercici professional.
- 15** Garantir l'equitat territorial en la disponibilitat de professionals i especialitats, preservant els criteris qualitatius de l'assistència.
- 17** Definir una estratègia de planificació i d'impuls de la medicina familiar i comunitària.



131 línies de treball identificades



46 línies de treball prioritzades



185 accions

1

Definir els principals rols que hauran de desenvolupar els professionals. Aquests rols hauran de ser coherents amb les competències pròpies de cada professió, amb les necessitats de la ciutadania, amb la cartera de serveis de cada àmbit assistencial i amb els nous models d'atenció i el treball multidisciplinari.

1a

Mapa de rols de metges i infermeres d'Atenció Primària i Salut Comunitària en àmbits d'interacció d'actuacions

1b

Mapa de rols, presents i de futur, de les professions sanitàries en l'Atenció Primària i Salut Comunitària d'acord amb el model ENAPISC

Mapa de rols de metges i infermeres d'Atenció Primària i Salut Comunitària en àmbits d'interacció d'actuacions

- ❑ **Objectiu:** elaborar un mapa de rols assistencials entre la professió infermera i la professió mèdica, en l'àmbit de l'atenció primària (AP) i en aquells espais d'actuació en què es reconegui la interacció d'actuacions.

- ❑ **Participants:**
 - ✓ Col·legis professionals: Consell de Col·legis d'Infermeres i infermers de Catalunya; Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.
 - ✓ Societats científiques: Societat Catalana de Medicina familiar i comunitària (CAMFIC); Associació d'infermeria familiar i comunitària de Catalunya (AIFICC); Societat Catalana de Pediatria; Associació catalana d'infermeria pediàtrica
 - ✓ Organitzacions sanitàries: Institut Català de la Salut; Consorci de Salut i Social de Catalunya; Unió Catalana d'Hospitals
 - ✓ Sindicats: CCOO; UGT; Metges de Catalunya; SATSE

- ❑ **Principals conclusions:**
 - ✓ Sobre la professió infermera han de pivotar:
 1. Actuacions de promoció de la salut
 2. Seguiment de factors de risc (prevenció secundària)
 3. Seguiment de la patologia crònica estable

 - ✓ Sobre la professió mèdica han de pivotar:
 1. Diagnòstic
 2. Abordatge i seguiment de la patologia crònica inestable
 3. Prevenció del dany associat a la intervenció clínica (prevenció quaternària)

- ❑ **Objectiu:** elaborar un mapa de rols de les professions sanitàries, en l'àmbit de l'Atenció Primària (AP) de les següents professions:

- ❑ **Participants:**
 - ✓ Col·legis professionals: Consell de col·legis de Farmacèutics de Catalunya, Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya, Col·legi d'Òptics i Optometristes de Catalunya, Col·legi de Logopedes de Catalunya, Col·legi de Psicòlegs de Catalunya, Col·legi de Podòlegs de Catalunya, Col·legi d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya, Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya, Col·legi de Biòlegs de Catalunya, Associació d'Higienistes i Auxiliars Dentals de Catalunya; Col·legi de Treball Social de Catalunya.
 - ✓ Societats científiques: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears; Societat Catalana de Psicòlegs Clínics; Societat Espanyola de Farmacologia Clínica.
 - ✓ Entitats de pacients: Consell Consultiu de Pacients.

- ❑ **Principals conclusions:**
 - ✓ Moltes d'aquestes professions ja estan realitzant actuacions en l'àmbit de l'AP, encara que sovint de manera poc visible o molt esporàdica.
 - ✓ A mig termini, i per tal d'augmentar la capacitat resolutiva de l'AP, aquestes actuacions s'hauran de consolidar i ampliar dins de l'àmbit de l'AP.
 - ✓ En tots els casos, aquesta consolidació i ampliació de rols assistencials s'haurà de fer a través del reforç de les relacions i col·laboracions amb els professionals dels equips d'atenció primària.
 - ✓ La gran majoria de rols assistencials identificats són de promoció de la salut i la prevenció de la malaltia.

Adequar la planificació i el contingut de la formació de grau de les professions sanitàries a la progressió del coneixement científicotècnic, els rols professionals necessaris i el treball multidisciplinari que es dona en els centres i equips assistencials

PRINCIPALS LÍNIES DE TREBALL IDENTIFICADES I CONSENSUADES PEL GRUP DE TREBALL

- 1. Planificació conjunta, entre Universitats i Salut, del nombre d'estudiants per garantir les necessitats de professionals del sistema sanitari.**
- 2. Planificació dels continguts de la formació dels graus i màsters, tenint en compte la informació de les necessitats sanitàries que aporta Salut, l'opinió dels col·legis professionals i les anàlisis prospectives dels avenços científics.**
 - Modificar els plans d'estudis per a incorporar matèries transversals com la perspectiva de gènere, la seguretat clínica, la qualitat assistencial, Bigdata, les noves TIC de la professió, etc.
 - Incloure l'ensenyament dels valors humanístics, les habilitats de comunicació, la gestió clínica, el treball en equips multidisciplinaris, les bases de la recerca científica, els aspectes jurídics, deontològics i ètics, íntimament relacionats amb la pràctica clínica, l'autoformació i els elements relacionats amb la salut global.
- 3. Identificació, per a cada professió, de les principals mancances formatives.**
 - Incloure en el grau, les activitats (escenaris) en equips multidisciplinaris i garantir que els estudiants coneguin protocols d'actuació bàsics dels nostre sistema de salut.
- 4. Revisió del mapa de centres assistencials, en quantitat i qualitat, amb la finalitat que garanteixi la capacitat docent d'estudiants i de professionals de l'àmbit de la salut, necessaris a Catalunya.**
 - Disposar de tota l'estructura sanitària (hospitals, CAP, centres de salut mental, centres sociosanitaris, SEM, PADES, etc.), mitjançant acreditació prèvia, en favor del sistema formatiu tant per a l'alumnat de grau com de postgrau.
 - Incorporar al sistema universitari l'atenció primària i els seus recursos.

Per què cal fer-ho?

Els canvis que està experimentant el nostre sistema sanitari han posat de manifest la necessitat d'actualitzar els coneixements que adquireixen els futurs professionals de la salut. És per això que cal identificar aquelles competències o habilitats que avui en dia són necessàries per exercir amb excel·lència la professió, però que no estan suficientment presents en els itineraris formatius dels estudiants de grau o postgrau. I per tal de maximitzar la capacitat docent, hem de tendir a utilitzar tota la xarxa de centres.

PRINCIPALS LÍNIES DE TREBALL IDENTIFICADES I CONSENSUADES PEL GRUP DE TREBALL

1. Disseny d'una estratègia d'adquisició de valors professionals i humanístics en els diferents plans d'estudis.

- Introducció dels valors en les exigències dels plans d'estudis.
- Transformació de les pràctiques i simulacions clíniques en escenaris d'adquisició de valors a través de la modelització i la reflexió.
- Formar el professorat per tal que pugui impartir aquestes assignatures

2. Implicació en la docència de pràctiques a tots els professionals sanitaris dels serveis assistencials.

3. Fomentar les disciplines creatives per estimular la capacitat de reflexió i l'adquisició d'habilitats no tècniques.

4. Introducció dels portafolis i diaris d'aprenentatge com a metodologia d'avaluació dels valors.

Per què cal fer-ho?

La progressió de les TIC, juntament amb l'extensió de nous valors socials, comporta que les persones es relacionin de manera diferent amb el sistema sanitari. Al mateix temps, els aspectes de l'acte assistencial encaminats a generar confiança i apoderar les persones ateses adquireix rellevància, ja que augmenten l'eficàcia de l'atenció. Per tant, els futurs professionals han de disposar de les eines que els permetin una mirada més humanista a l'hora d'atendre les persones amb problemes de salut.

Adequar en la formació de grau, els criteris d'acreditació, qualitat, infraestructures docents i dotacions de professorat tant en relació amb el nombre com pel que fa al seu perfil assistencial i docent.

PRINCIPALS LÍNIES DE TREBALL IDENTIFICADES I CONSENSUADES PEL GRUP DE TREBALL

1. Adequació del perfil i titulació del professorat a les necessitats de futur.

- Facilitar que professionals amb perfil fonamentalment assistencial i docent (i menys de recerca) puguin ser reconeguts com a professors universitaris. Ja sigui, plantejant la modificació de la Llei de l'Agència de Qualitat del Sistema Universitari (AQU) o creant noves categories docents a partir de l'ampliació d'àrees de coneixement.

2. Reconeixement adequat de la tasca docent dels professionals de les institucions sanitàries.

3. Creació de l'accés a places vinculades assistencials per a aquells àmbits de salut en els que no existeixen.

4. Creació d'un sistema d'acreditació periòdica de tots els centres assistencials dels diferents nivells amb consideració de centres docents.

- Elaborar els criteris i procediments per a l'acreditació docent de centres assistencials (hospitals universitaris i altres centres assistencials)

Per què cal fer-ho?

El relleu generacional del professorat universitari, així com l'evolució dels perfils professionals en ciències de la salut, requereix adequar els perfils del professorat universitari per tal que els estudis s'imparteixin pels titulats que millor s'adeqüin a allò que ensenyen. A més, cal facilitar la dedicació docent entre professionals sanitaris que tenen una tasca eminentment assistencial. Per altra banda, no disposem d'un sistema d'acreditació continuat i eficaç que garanteixi la qualitat de la docència que s'imparteix en aquests centres assistencials que també hauria de servir per estendre la docència a nous centres assistencials.

PRINCIPALS LÍNIES DE TREBALL IDENTIFICADES I CONSENSUADES PEL GRUP DE TREBALL

1. Valoració d'una Prova d'Aptitud Personal (PAP) que seleccioni els estudiants amb un perfil de valors més humanístics com a element modulador de l'admissió als graus que condueixen a professions sanitàries.

- Dissenyar l'estratègia (cronograma, entitats implicades, objectius a curt, mitjà i llarg termini) per tal de valorar i implementar una prova d'aptitud personal que serveixi per filtrar estudiants en funció del seu perfil actitudinal.
- Conèixer de prop experiències d'aquest tipus de prova en universitats prestigioses estrangeres.

Per què cal fer-ho?

Avui en dia, l'únic factor que determina l'admissió als graus que condueixen a professions sanitàries és la nota de selectivitat. En el Fòrum de Diàleg Professional s'ha constatat un consens transversal entre els agents implicats, i especialment pel que fa al grau de Medicina, que la nota de selectivitat per ella sola no és suficient per seleccionar el millor perfil d'estudiant per a aquests graus. Per aquest motiu, es posa sobre la taula la possibilitat d'implementar una prova d'aptitud personal que avaluï actituds i comportaments davant de situacions que simulin les que poden produir-se en la pràctica professional quotidiana. De constatar-se la seva viabilitat, el perfil dels estudiants d'aquests graus estarà més orientat a valors i actituds de tipus humanístic sense perdre la necessària orientació científica.

Definir uns itineraris formatius de formació sanitària especialitzada (FSE) que incorporin explícitament la formació en valors i actituds propis de l'exercici de les professions sanitàries per a garantir un model d'atenció sanitària de qualitat als ciutadans de Catalunya

PRINCIPALS LÍNIES DE TREBALL IDENTIFICADES I CONSENSUADES PEL GRUP DE TREBALL

- 1. Consolidació i desplegament de la proposta consensuada en el grup de treball de comportaments esperables en els residents, com a expressió dels principis i valors que guien la pràctica professional (veure *slide* següent).**
 - Consensuar amb els centres sanitaris docents i amb les comissions de docència de Catalunya la proposta base de comportaments esperables dels residents elaborada pel grup de treball.
 - Incloure els valors i comportaments en els itineraris formatius de totes les unitats docents.
- 2. Establiment i implementació de continguts formatius homogenis per l'aprenentatge d'actituds i comportaments comuns a totes les especialitats i professions sanitàries entre tots els residents de Catalunya**
 - Els plans formatius no seran efectius si les organitzacions on es formen els residents no estan impregnades dels mateixos valors i els seus professionals els apliquen.
- 3. Avaluació homogènia a tots els residents**

Per què cal fer-ho?

La progressió tecnològica en l'àmbit sanitari, i sobretot el progressiu empoderament de les persones en la gestió de la seva salut, obliguen a reforçar els aspectes dels actes clínics i assistencials més lligats a valors humanístics i relacionals. Per aquest motiu, cal posar més èmfasi en aquests aspectes al llarg de la formació dels futurs especialistes, sempre tenint en compte que bona part de l'aprenentatge de comportaments es fa per observació i emulació de mentors. Però també hem d'avaluar aquest aprenentatge, anant més enllà de l'avaluació habitual molt limitada als coneixements adquirits. Tant una cosa com l'altra, coneixements i actituds, han de ser, cada vegada més, dues parts indestriables d'una pràctica professional d'excel·lència.

Augmentar la capacitat d'atracció de centres i unitats docents de Catalunya per atraure-hi talent i contribuir a retenir-lo.

PRINCIPALS LÍNIES DE TREBALL IDENTIFICADES I CONSENSUADES PEL GRUP DE TREBALL

1. Millora de la visibilitat i el coneixement dels centres i unitats docents per part dels futurs residents.

- Facilitar als estudiants del sistema universitari un coneixement i una experiència amplia dels àmbits i els centres on es desenvolupa la seva professió.
- Valorar la realització d'una activitat presencial anual comuna, com el Saló de l'Ensenyament, que es fa cada any.

2. Promoció de les especialitats infermeres i les seves unitats docents

3. Millora de la vivència dels residents durant la seva formació.

- Procurar un adequat clima laboral, on els residents siguin tractats com a professionals, membres júnior dels equips i les institucions on treballen.
- Fidelitzar els residents als centres i al sistema de salut.

Per què cal fer-ho?

Els futurs residents escullen plaça en funció de la seva experiència i de la informació que recullen. L'experiència es relaciona fonamentalment amb les pràctiques de grau i la informació la recullen, entre altres fonts, als centres o a través de les webs i xarxes socials o en les converses amb residents de les unitats docents. No obstant, persisteix entre un gran nombre de futurs residents un elevat desconeixement de determinades especialitats i també dels centres i les unitats docents del territori. Millorar la visibilització social de les unitats docents, promoure el coneixement entre els estudiants de grau de la diversitat de centres sanitaris i millorar el benestar professional dels residents als centres sanitaris docents són passos imprescindibles per millorar l'atractiu dels nostres centres sanitaris i unitats docents.

Establir les principals estratègies per captar i retenir el talent professional, especialment aquell que s'ha format en el nostre territori, en coherència amb els valors socials i professionals i els principis del model sanitari català

PRINCIPALS LÍNIES DE TREBALL IDENTIFICADES I CONSENSUADES PEL GRUP DE TREBALL

1. Mesures dirigides a complir les expectatives del professional sobre el seu lloc de treball i el seu desenvolupament professional.

- Millorar el reconeixement (salarial i no salarial)
- Dedicació parcial a tasques no assistencials (recerca / docència / innovació / projectes...)
- Millorar el clima en la institució i en l'equip de treball
- Conciliació personal i familiar i flexibilitat laboral

2. Mesures dirigides a actuar sobre els factors d'atracció i retenció de professionals.

- Millorar l'estabilitat laboral
- Incentivar la permanència en el centre formador
- Fomentar la possibilitat de pertànyer a un centre de referència, mitjançant xarxes de cooperació o aliances entre centres, fonamentades en el principi de responsabilitat. Autogestió
- Reconèixer la especificitat de llocs de treball de difícil cobertura (ex: complements específics, reconeixement de temps de treball, criteris de proximitat geogràfica en la selecció de persones...)

Per què cal fer-ho?

El professional sanitari no només té un coneixement imprescindible per a la millora continuada dels serveis que presenten les entitats, sinó que a més, quasi com a part integrant de la seva raó de ser professional, té tendència a cercar vies de participació en la gestió quotidiana. Assegurar que les entitats puguin reaprofitar el coneixement que generen dia a dia els seus professionals és positiu per als centres, al mateix temps que aquests veuen reforçada la seva participació i satisfacció professional. També cal tendir a implementar un model de col·laboració territorial entre centres, que garanteixi l'equitat territorial en l'assistència sanitària pública i que, alhora, mantingui els professionals vinculats a una xarxa investigadora, de recerca i docent, atractiva de cara al desenvolupament de la carrera professional, sigui des d'on sigui que es desenvolupi. La col·laboració entre centres ha de ser una prioritat.

Garantir l'equitat territorial en la disponibilitat de professionals i especialistes, preservant els criteris qualitatius de l'assistència.

LÍNIES DE TREBALL IDENTIFICADES I CONSENSUADES PEL GRUP DE TREBALL

- 1. Millora de la visibilització els resultats en salut dels centres del territori.**
- 2. Descentralització de la formació pràctica a les universitats.**
 - Incorporar centres sanitaris o àmbits d'atenció primària que avui no acullen estudiants de pràctiques a la xarxa de centres docents universitaris.
 - Millorar el coneixement de la realitat territorial per part dels estudiants de grau
- 3. Creació d'Unitats Docents Multicèntriques.**
 - Agrupar la capacitat formativa d'especialistes del sistema sanitari català a través de la creació d'unitats docents multicèntriques, perquè els especialistes en formació s'enfrontin a diverses realitats.
- 4. Coresponsabilitza cio dels diferents actors presents al territori en l'atracció i retenció dels professionals.**
 - Fer responsables els ajuntaments, les diputacions, els consells comarcals i altres possibles actors que puguin tenir incidència en l'atracció i la retenció de talent als territoris
- 2. Foment dels punts forts dels centres allunyats de la metròpoli, amb l'objectiu que esdevinguin centres de referència.**
- 3. Reconeixement de la individualitat dels i les professionals i dels contractes per a prestar serveis a zones allunyades de la metròpoli.**

Per què cal fer-ho?

Millorar, en primer lloc, la capacitat d'atracció i retenció de professionals en territoris allunyats de la metròpoli. I, en segon lloc, millorar l'eficiència i l'eficàcia en la prestació de serveis al territori, fomentar la confiança i la coresponsabilitat de tots els actors i reforçar la transparència, la qualitat democràtica en la presa de decisions i la robustesa de les decisions adoptades en la distribució territorial dels professionals. També és important sumar esforços amb el teixit social i econòmic del territori i amb les administracions locals per tal d'atreure-hi talent i retenir-lo.

CONCLUSIONS

FÒRUM DE DIÀLEG PROFESSIONAL



17 reptes professionals
de present i de futur en el marc del sistema sanitari català