

Relectura de reptes +FUTUR



Abril de 2021



+FUTUR
Actuar x Avançar-se



Introducció	4
1. L'evolució del projecte	5
1.1. Què teníem?	5
1.2. Preguntes en el nou context	10
1.3. El Comitè d'Impuls del projecte	12
2. Aterratge	14
Integració assistencial	15
Àmbits i organitzacions amb objectius compartits	
Rols professionals	19
Acords interns interprofessionals	
L'atenció no presencial	23
La transformació digital al servei de l'estratègia i el procés assistencial	
Humanisme i ètica	27
Ètica organitzativa en l'estratègica i el procés assistencial	
Gestió del canvi	31
3. Aterratge del Projecte +FUTUR a l'Agenda 2030: Compromisos d'avui per al futur immediat	32
4. El projecte +FUTUR amb una mirada oberta al món	37
4.1. Prioritats de transformació en l'àmbit internacional	39
4.2. Orientacions internacionals de cadascuna de les 4 prioritats del Projecte +FUTUR	41
5. Participants dels tallers	45

Introducció

La pandèmia de la COVID-19 ha tingut, té i tindrà un impacte sanitari, econòmic, social i emocional que ens porta a rellegir reptes, incorporar aprenentatges i generar consensos.

Ara és un moment clau per acompanyar les decisions del present, que marcaran el futur, i per reorientar estratègies perquè després res serà igual.

La Unió en el 2017 posa en marxa el Projecte + FUTUR per impulsar a les organitzacions a avançar-se en donar resposta a les necessitats de futur de les persones i als nous models d'atenció.

Des de llavors s'han dut a terme una sèrie d'accions de desenvolupament del Projecte, com són les jornades anuals, els cicles de sessions, el Portal +FUTUR, els premis +FUTUR sobre experiències de transformació en les organitzacions, recopilació d'experiències, webinars, etc.

L'aparició de la COVID-19, ens situa en un nou escenari, amb tensions sobre el nostre sistema sanitari i social, amb una alta exigència d'esforç professional i un impacte de grans magnituds, però també en surten nous aprenentatges. Tot plegat fa necessari una relectura dels reptes. Canvis que segurament haviem trigat anys per fer i hem vist que el sistema cada vegada entén menys de fronteres. Incorporar aquests aprenentatges per poder fer les coses diferent i millor, com la coordinació entre nivells assistencials, el treball interdisciplinari, l'atenció telemàtica, la incorporació de la transformació digital en totes les seves vessants, entre d'altres.

Així mateix, l'Agenda 2030 ens marca també un context global que hem d'incorporar al Projecte +FUTUR per fixar-nos compromisos en relació amb els 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible.

Hem vist al llarg d'aquest període que les tendències que haviem identificat i les àrees d'acció que ens haviem proposat estaven força alineades amb les prioritats de treball de cara a futur més rellevants en l'àmbit internacional. Ara ens cal fer la relectura del Projecte +FUTUR, amb aquests nous escenaris variables, en aquest context global i amb els aprenentatges recents, per aterrar-lo a les accions transformadores de la nostra realitat propera, movent-nos per les persones i continuant mirant al futur, amb una mirada oberta al món.

"La véritable generosité envers el futur consiste en donar-ho tot al present."

Albert Camus

1. L'evolució del projecte

La pandèmia ens ha situat en un nou escenari a escala global, amb reptes més crítics i accelerant canvis que ja preveiem en el +FUTUR, donant un nou impuls al projecte, fixant fites per estendre els canvis transformacionals a les organitzacions, superant resistències, avaluant experiències, i consolidant les transformacions.

El Projecte +FUTUR ha dibuixat conjuntament entre totes les seves entitats sanitàries i socials un escenari de tendències i prioritzat unes Àrees d'Acció per acompanyar els canvis en les organitzacions de cara al futur més proper

Atès el context de la COVID-19, el qual té implicacions directes en les entitats de serveis socials i sanitaris, ens hem vist obligats a fer una relectura de reptes adaptats a les noves implicacions que ha tingut pel sector la pandèmia. L'any 2018 es va publicar el document "Projecte +FUTUR: Escenari de tendències i àrees d'acció prioritàries" on s'identifiquen les tendències de futur que afectaran la provisió i l'organització dels serveis sanitaris i socials i construir escenaris per tal d'adaptar els serveis als elements d'entorn, i influir en l'organització adequada del sistema sanitari i social.

1.1. Què teníem?

Les àrees d'acció prioritàries

A partir de les aportacions suggerides per diferents grups de participació de La Unió es va fer un treball de síntesi per a passar de la fase d'anàlisi de tendències i propostes d'actuació a la d'inici de les accions per fer possible l'actuació anticipada davant l'escenari de futur que afecta la provisió de serveis d'atenció a les persones.

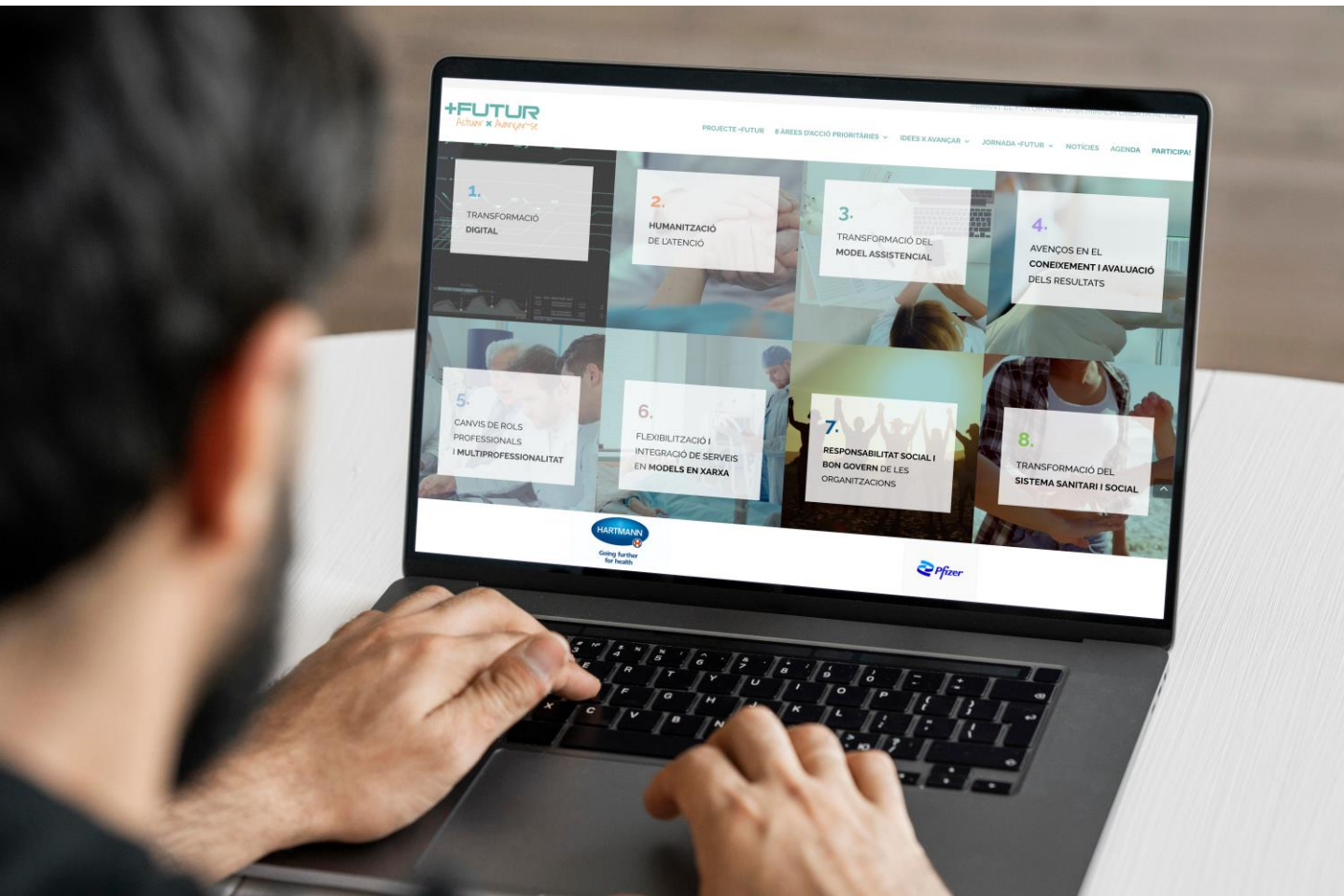
Com a resultat d'aquest treball es van definir 8 Àrees d'acció prioritàries que constitueixen el marc del desplegament del projecte a la pràctica.

8 Àrees d'acció prioritàries del +FUTUR

1. Transformació digital	2. Humanització, experiència pacient i decisions compartides	3. Transformació del model assistencial
4. Incorporació avenços coneixement + avaluació	5. Canvis rols professionals i treball interdisciplinar	6. Flexibilització, integració i serveis en xarxa
7. Responsabilitat social i bon govern		
8. Contribució a la transformació del sistema de salut i social		

El Portal +FUTUR

És un espai web, vinculat a la pàgina web de La Unió, per a la difusió i consulta de continguts relacionats amb el Projecte +FUTUR. Està organitzat de forma temàtica en les 8 àrees d'acció prioritàries del projecte i funciona com un aparador d'experiències, espai de coneixement, de recursos i d'actualitat.



mesfutur.uch.cat

El Portal +FUTUR compta actualment amb la col·laboració de dues entitats que s'han mostrat interessades compartint objectius comuns en determinades àrees: Hartmann i Pfizer. El 2021 s'ha iniciat l'organització d'activitats en forma de partenariat amb el seminari web [La seguretat del pacient i dels professionals en el context de la Covid-19: cap a organitzacions més segures, coorganitzat amb Hartmann](#), el 24 de febrer de 2021 i amb 300 participants.



Cicle de Fòrums +Futur al Palau Macaya

Durant aquest cicle, s'han realitzat sessions amb conferències i taules de conversa amb persones de referència internacional i nacional sobre els canvis necessaris en àmbits prioritaris per la transformació de la provisió dels serveis en una nova configuració del model d'atenció a les persones des de les organitzacions sanitàries i socials.



La transformació de les organitzacions des de la governança.

15 novembre 2019



El domicili, espai de confluència dels serveis sanitaris i socials.

30 novembre 2019



La transformació tecnològica i social del model d'atenció a les persones.

17 desembre 2019



Professionals i organitzacions: compromís i reptes organitzatius.

4 febrer de 2020



Aprentatges de la COVID-19

17 de desembre de 2020

470 persones

Durant tot el cicle, han participat 470 persones, amb ponents internacionals i una àmplia representació d'entitats socials i sanitàries.

La publicació del **REFERENT** de la Fundació Unió està dedicada a recollir de forma sintètica els aprenentatges de tot el cicle de sessions. A més, s'ha demanat als principals ponents que diguin què canviarien o afegirien de les seves intervencions arran de l'experiència més recent i inesperada que ens ha tocat viure, com a persones, com a organitzacions i com a societat.

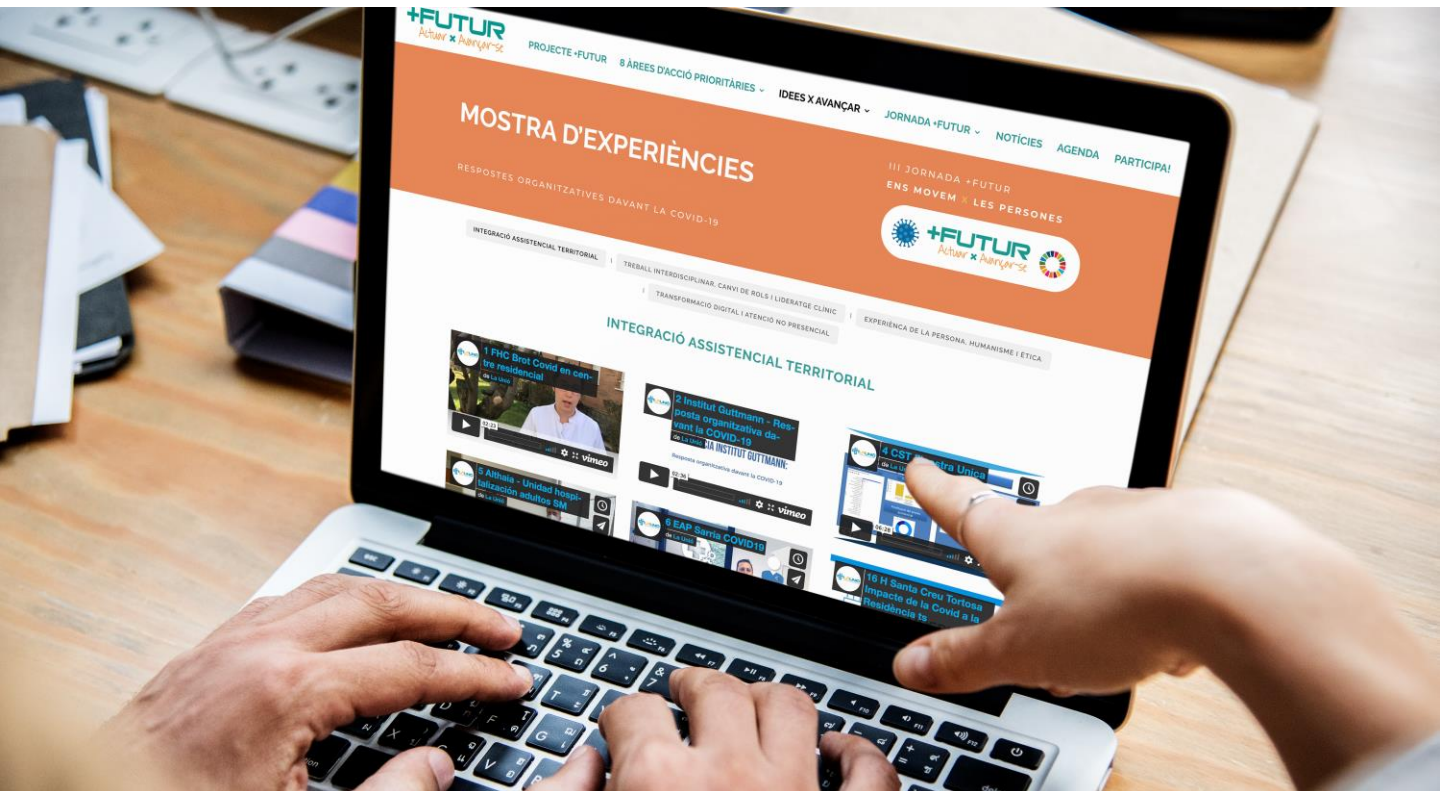
Jornades anuals

La **I Jornada +FUTUR** es va celebrar el 13 de juny de 2018 amb més de 300 assistents al CaixaForum de Barcelona i va significar la presentació i arrancada del projecte.

A la **II Jornada +FUTUR** amb el lema Ens movem per les persones, celebrada el 20 de juny de 2019 també al CaixaForum de Barcelona, es van presentar els primers avenços del projecte. Es va voler visibilitzar els canvis reals en les organitzacions a través de la convocatòria de la primera edició dels **Premis +FUTUR** en la qual van participar 52 experiències de transformació, es van presentar els 5 finalistes i van resultar guanyadores una experiència liderada per l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau i una altra del Parc Sanitari Pere Virgili.



La **III Jornada +FUTUR** que s'havia de celebrar el 2020 es va haver d'ajornar per les mesures de confinament i prevenció de la transmissió de la pandèmia i impacte de la COVID-19. Finalment se celebra el 29 de maig, des de la Sala d'Actes de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau amb seguiment per streaming. Per aquesta ocasió no s'ha fet una convocatòria de premis, sinó que s'ha acompanyat d'una **Mostra d'experiències** que s'incorporaran en el Portal +FUTUR i se'n farà difusió amb sessions temàtiques amb les quals s'agruparan les 80 experiències de canvis transformacionals i de testimoniatge de les respostes organitzatives a la COVID-19.



Perspectiva internacional

Els esdeveniments internacionals també s'han vist afectats per la pandèmia i, concretament es va haver d'ajornar el 44è Congrés Mundial d'Hospitals de Barcelona organitzat per La Unió amb la International Hospital Federation. Tot i això, el 4-5 de novembre de 2020 es va celebrar el **Virtual Forum Learning for COVID-19: Transforming Health Services** organitzat per la International Hospital Federation, amb la col·laboració de La Unió. Aquest fòrum, amb participació d'entitats del nostre teixit associatiu, ha estat un important espai de reflexió internacional sobre els canvis que s'han endegat a les organitzacions en el context de la resposta a la COVID-19.



La participació en els diversos esdeveniments internacionals que s'han celebrat, en format telemàtic, com també la participació de persones vinculades a entitats associades proposades per La Unió per formar part del grup **Young Executive Leaders**, ens ha servit per contrastar que les propostes i prioritats del Projecte +FUTUR estan alineades amb els temes d'interès rellevant i preocupacions a escala internacional.

1.2. Preguntes en el nou context

Els aprenentatges del desplegament del +FUTUR i, especialment, la resposta als nous escenaris i contextos ens porten a fer una relectura dels reptes +FUTUR. També a escala global, els Objectius de Desenvolupament Sostenible de l'Agenda 2030 ens assenyalen objectius als quals les organitzacions sanitàries i socials no som aliens i marquen compromisos en les actuacions del Projecte +FUTUR.

Preguntes clau per continuar mirant al futur amb una mirada oberta al món

1. Segueixen vigents les 8 Àrees d'Acció Prioritàries? **Sí, però han emergit o aguditzat determinats problemes i condicionants.**
2. S'han produït alguns dels canvis que impulsàvem? **Sí, s'han accelerat alguns canvis per a donar resposta a la situació d'emergència. Però, estan vinculats a les estratègies de les organitzacions?**
3. Com s'han produït els canvis? **S'ha aconseguit superar resistències amb la confluència a un objectiu comú. Però, els canvis han vingut per a quedar-se?**
4. Què hem après? **Ens hem adonat de la incertesa del futur i la fragilitat de la nostra condició, però també de la capacitat de resposta del nostre sistema i la potència de la ciència.**
5. Què ha passat a la resta del món? **Afectació de la pandèmia a escala global, encara que desigual. Preocupació comuna per trobar solucions amb la màxima rapidesa i aprendre de l'experiència**



Davant aquestes qüestions ens plantejem tres tipus d'actuacions per **fer un pas més i guanyar potència de canvi:**



ATERRATGE

Estem compromesos en la millora de l'atenció i la qualitat de vida de les persones. Transformar l'actual model és la manera d'assegurar l'atenció del futur.



ENCAIX AMB L'AGENDA 2030

Estem compromesos amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible del Pacte Mundial de les Nacions Unides.



INCORPORACIÓ DE LES TENDÈNCIES INTERNACIONALS

Saber què passa en el món i tenir en compte i estar alineats amb les propostes d'altres països.

I ens proposem fer-ho amb una manera de treballar renovada amb la creació del **Comitè d'impuls +FUTUR**.

1.3. El Comitè d'Impuls del projecte

Per dinamitzar el procés de relectura de reptes, es constitueix el Comitè d'Impuls del Projecte + FUTUR format per professionals amb iniciatives innovadores i que representen el futur de les organitzacions perquè incorporin al projecte una nova mirada, plural i aterrada als temps que venen

Qui són



CRISTINA ADROHER

Adjunta a la Direcció de Planificació i de suport a la gestió de l'Hospital Sant Joan de Déu



CATERINA CHECA

Infermera gestora de casos a l'EAP Dreta de l'Eixample



ORIOI FUERTES

CEO de QiDA (Atenció domiciliària)



XAVIER LLEIXA

Chief Technology Officer de Digimevo



ANNA RIBERA

Directora Assistencial Hospital de Palamós, Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà



IGNASI RIERA

Director d'Operacions Assistencials del Parc Sanitari Sant Joan de Déu



REBECA SÁNCHEZ

Membre del Consell de Famílies de l'Hospital Sant Joan de Déu



MIREIA SANS

Directora CAP Comte Borrell, CAPSBE

Com s'ha treballat

Al Comitè d'Impuls del Projecte +FUTUR se'ls va demanar inicialment fer una relectura dels reptes i proposar obertament una dinàmica de treball renovada, més adaptada a la realitat actual, amb participació de professionals de les entitats associades i que permetés ser més incisius en les transformacions, aterrant els propòsits i els COM dur-los a terme.

Es defineixen els factors d'èxit del projecte:

- Impulsem la transformació de les organitzacions
- Provoquem canvis sistèmics
- Facilem superar les resistències al canvi

Es destaca l'aportació que fa del Projecte + FUTUR en la gestió del canvi amb els següents aspectes:

- Visió holística de l'Organització
- Orientació a l'aportació de valor
- Impacte en els instruments de planificació, assignació de recursos, sistema d'informació perquè el canvi es produeixi
- Avaluació que legitima el canvi transformacional
- Visió transversal orientada a la millora de l'accessibilitat, l'adequació i el nivell de resolució

Quin és l'encàrrec

Per tal de desenvolupar l'encàrrec, el Comitè d'Impuls va establir tres orientacions que havien de guiar les propostes de l'aterratge del Projecte +FUTUR:

- Prioritats clares, llistes curtes de prioritats
- Anàlisi de resistències i com s'han pogut superar
- Canvis organitzatius des de dins de les organitzacions

S'han marcat unes prioritats per impulsar les transformacions amb esquema de gestió del canvi: **quatre prioritats temàtiques**, les propostes de les quals es presenten en el proper apartat, i una prioritat transversal d'introduir metodologies de **gestió del canvi**.

Per poder complir amb els objectius, s'han convocat tallers participatius amb persones de diferents àmbits assistencials, territoris i perfils (vegeu apartat final del document "participants"), amb l'objectiu de generar unes recomanacions per a les organitzacions i unes propostes per traslladar a l'Administració. En aquests tallers, s'ha seguit una dinàmica participativa per facilitar l'elaboració d'idees i propostes concretes".

2. Aterratge

De l'exercici inicial conceptual de construcció d'escenaris de futur que es va fer l'any 2017 fins al moment actual, destaca la necessitat de concretar com passar a l'acció per fer realitat les transformacions de les organitzacions.

El punt de partida de projecte impulsat per La Unió l'any 2017 va aconseguir amb una àmplia participació de les entitats, identificar les àrees d'acció prioritàries del + FUTUR per impulsar a les organitzacions a avançar-se en donar resposta a les necessitats de futur de les persones i als nous models d'atenció.

El projecte +FUTUR té la finalitat última de fer canvis transformacionals a les organitzacions que impactin en la millora de l'atenció a les persones i la seva salut i qualitat de vida. ATERREM el projecte, vol dir passar de les idees a l'acció, és a dir, que les coses passin. Per això, el projecte només serà possible amb la implicació de les organitzacions i molts professionals que a través de les seves experiències i coneixements es converteixin en propostes operatives.

L'aterratge de l'anàlisi prospectiva fet l'any 2017 esdevé en aprenentatges de la COVID-19, i ha liderat el Comitè d'Impuls, en les 4 prioritats:



Per cadascun d'ells hi ha tres productes:

1. **Identificació de resistències**
2. **Recomanacions per a les organitzacions en forma de prioritats (el QUÈ) i accions (els COM)**
3. **Propostes de canvis que s'elevan a les administracions**

A photograph showing several hands of different ages and skin tones stacked together in a circle, symbolizing teamwork, support, and shared goals. The hands are positioned in the center of the frame, with some fingers pointing upwards and others downwards, creating a sense of unity. The background is slightly blurred, showing parts of people's clothing and a light-colored floor.

Integració assistencial

Àmbits i organitzacions
amb objectius compartits

Integració assistencial

Àmbits i organitzacions amb objectius compartits

Fa molt temps que es parla sobre la necessitat de millorar la coordinació entre àmbits assistencials, però malauradament, hi ha casos en què les persones se senten perdudes dins del sistema i confuses davant de serveis fragmentats.

Integració assistencial vol dir serveis orientats a què les persones rebin un contínuum de promoció de la salut, prevenció de malalties, diagnosi, tractament, gestió de casos, rehabilitació i serveis de suport coordinats entre els diferents àmbits assistencials i punts d'atenció en funció de les seves necessitats i durant tot el curs de la vida.

Per transformar les organitzacions, cal posar en valor i promoure consensos estables mitjançant un treball en xarxa entre la pluralitat d'entitats socials i sanitàries properes en el territori, amb un model d'atenció centrada en la persona on aquesta participa i se sent acompanyada en tot moment.

1. Les resistències. Per què costa tant?

- Els circuits assistencials no són prou àgils i no estan creats d'acord amb i consensos entre àmbits assistencials
- Hi ha problemes de comunicació entre professionals de diferents àmbits assistencials per la falta d'eines o per la manca de referents.
- La informació que es dona al pacient i a la família a vegades està mal enfocada o és excessiva, cosa que dificulta la comprensió i transició de les persones dins del sistema.
- Hi ha dificultats en la governança entre organitzacions i desincentius econòmics a la integració assistencial.



2. Recomanacions per a les organitzacions

2.1. Les prioritats d'acció (els què)

Per fomentar l'atenció integrada en els territoris, entres professionals, entre les persones i entre les organitzacions, es prioritzen un seguit d'accions.



2.2. Checklist de canvis organitzatius (els com)

Pactar objectius compartits amb gestió per processos transversal entre organitzacions

- ☐ Existeixen grups de treball estables interdisciplinaris i amb professionals de diferents àmbits assistencials del territori, amb temps de treball reconegut, sessions periòdiques i intercomunicació permanent, per a la gestió per processos transversal.
- ☐ Es fa un disseny i planificació conjunt entre les diferents organitzacions de la implantació i dels instruments de mesura del procés.
- ☐ Es pacten objectius de part variable que afecten els diferents nivells assistencials i organitzacions sobre necessitats identificades.
- ☐ S'avalua l'experiència del pacient amb els mateixos indicadors per a tothom i revisats de forma periòdica: PREMS (dignitat en el tracte, adequació d'informació, confiança, etc.) i PROMS (efectivitat, reducció de símptomes, seguretat, etc.).
- ☐ Es disposa d'un sistema de governança entre àmbits assistencials per a la revisió de l'estratègia territorial d'integració assistencial i la solució de conflictes i incidències.

Crear de circuits, rols i responsabilitats

- ☐ Es dissenyen rutes assistencials, conjuntament entre professionals de les diferents organitzacions del territori, incloent-hi la visió del pacient, amb objectius per pacient i identificació d'un referent pel pacient en cada fase del procés.
- ☐ Es planifica conjuntament entre àmbits assistencials la implantació i els instruments de mesura dels processos transversals.
- ☐ Està protocol·litzat quin professional és el referent del pacient en cada fase del procés, de manera que sigui fàcilment identificable en qualsevol informació relacionada amb el pacient compartida i amb capacitat d'interlocutar amb els diferents professionals que poden intervenir.
- ☐ Es potencia el treball interdisciplinar a través de comissions i grups de treball liderats per un professional referent de cada procés.
- ☐ Es disposa d'instruments de seguiment i sistema d'avaluació continua de les rutes assistencials amb un bon sistema d'informació compartit per poder arribar als objectius.

Donar eines de comunicació i habilitats als professionals

- ❑ Es manté una via de comunicació senzilla, accessible i freqüent del pacient amb l'equip assistencial.
- ❑ Es despleguen accions formatives en lideratge, treball en equip, comunicació i decisions compartides amb els pacients i famílies.
- ❑ Es potencien perfils de professionals amb motivació i coneixement de procés per poder ser els referents pel pacient.
- ❑ Es dedica temps i espais per la posada en comú, tant en comissions clíniques per discutir casos complexos com en altres grups per compartir i potenciar la participació de tots els implicats.
- ❑ Existeix un espai dins la història clínica del pacient dedicat a la comunicació entre professionals de referència de cada procés més enllà de les interconsultes.

Apoderar a les persones amb informació i comunicació

- ❑ Es fa participar als pacients en l'elaboració de circuits i rutes assistencials.
- ❑ S'escolta proactivament la veu del pacient en relació amb la discontinuïtat dels processos assistencials, aplicant metodologies formals: entrevistes, enquestes i grups focals.
- ❑ S'estableixen mitjans de comunicació bidireccionals i reunions interdisciplinars per tal que el pacient intervingui en el seu procés assistencial.

3. Propostes per l'Administració

- Objectius de resultats pactats entre diferents nivells assistencials i organitzacions
- Adaptar sistemes de pagament
- Facilitar la governança inclusiva entre diferents entitats
- Plataformes d'informació multi proveïdor
- eines de comunicació virtual i xat entre professionals

Rols professionals

Acords interns
interprofessionals



Rols professionals

Acords interns interprofessionals

El nou escenari ens obliga a accelerar transformacions en les organitzacions per aportar el màxim valor de cada professional a l'atenció de les persones. Per això és clau consolidar mecanismes de treball interdisciplinari i l'intercanvi o la incorporació de nous rols.

Un exemple és la introducció de la figura de l'assistent clínic que permet donar suport als professionals clínics, realitzant una tasca complementària als processos assistencials – administratius i se situa com el referent del pacient per la vessant administrativa. També cal comptar amb l'assumpció de més funcions de professionals existents, que les poden desenvolupar per les seves competències, sota un principi de subsidiarietat, i el desplegament de noves funcions per adquisició de més competències, per exemple amb la figura anomenada infermera de pràctica avançada.

Un canvi de rols professionals ha de comptar amb un procés d'elaboració participatiu que neix a partir de la identificació d'una necessitat i acabarà amb un enriquiment professional i cohesió d'equip, i també una millor experiència i satisfacció pel pacient i les seves famílies.

1. Les resistències. Per què costa tant?

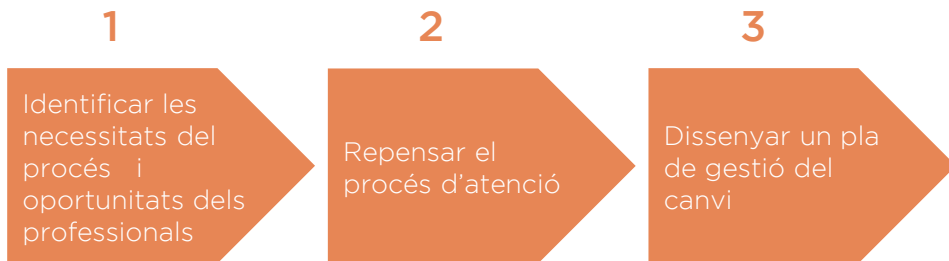
- En general, no existeixen espais per proposar canvis de rols.
- Cal explicar més i millor a la direcció i als professionals els motius d'un canvi de rols.
- No s'explica suficientment a les persones ateses les bondats d'un canvi de rols...
- En general, no es dóna prou atenció a la rellevància de les amenaces i riscos de NO afrontar el canvi.



2. Recomanacions per a les organitzacions

2.1. Les prioritats d'acció (els què)

Per incorporar o intercanviar rols professionals dins les organitzacions, es prioritzen un seguit d'accions.



2.2. Checklist de canvis organitzatius (els com)

Identificar les necessitats d'un procés i les oportunitats dels professionals que hi participen

- ☐ Es pregunta als professionals les actuacions que es fan en un procés d'atenció desglossant quines consideren del mateix rol i quines podrien passar a ser realitzades per un altre professional.
- ☐ Es diagrama tot el procés i s'identifica els moments clau de cada pas de la cadena de valor i qui és el responsable.
- ☐ Es registra durant un temps totes les tasques de poc valor d'acord amb les competències de cada professional.

Repensar el procés d'atenció identificant el valor que aporta cada professional

- ☐ Es fan grups de treball per construir un mapa de rols, amb el pacient al centre, on s'identifica quin perfil professional aporta més valor en cada part del procés.
- ☐ Es consensua una situació de win-win que millor s'adapti al pacient i als professionals.
- ☐ Es redefeixen objectius, competències i funcions de cada professional a partir d'un consens amb tots els estaments de l'organització.

Dissenyar el programa de gestió del canvi

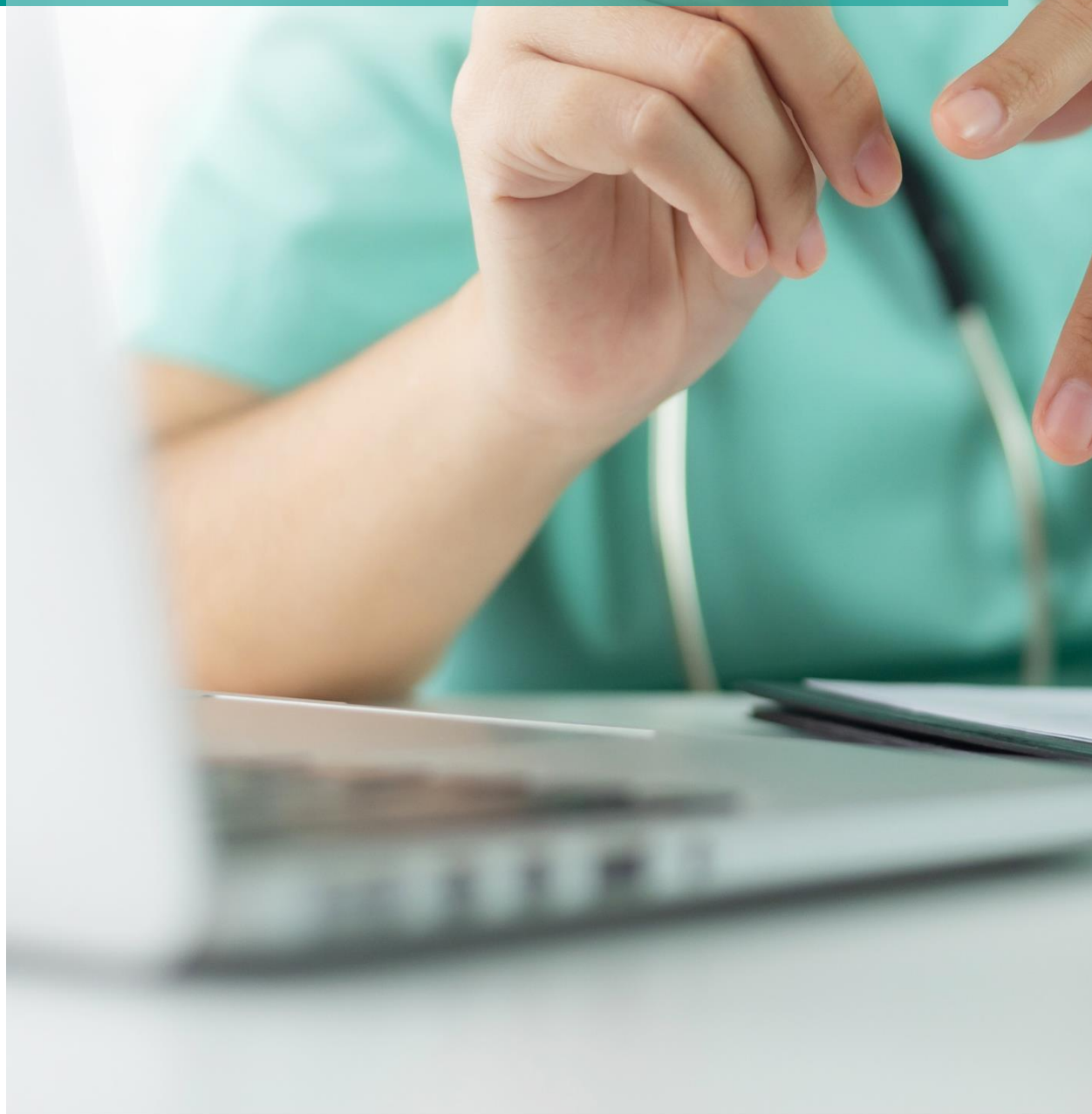
- ❑ Es fa una anàlisi amb tot l'equip la qual recull l'opinió dels pacients per compartir per què es fa i què es vol aconseguir.
- ❑ Es realitzen grups de treball on intervinguin els professionals que formen part del procés amb l'objectiu d'elaborar un protocol consensuat que inclou eines pels professionals com algorismes de qui fa què.
- ❑ Es defineixen indicadors per objectivar el canvi (accessibilitat, resolució i qualitat assistencial) amb uns objectius finals marcats i consensuats amb els professionals.
- ❑ Es defineixen indicadors sobre l'experiència de la persona atesa en els processos objecte de canvi de rols, consensuats amb la seva participació.
- ❑ Es construeix un quadre de comandament amb el seguiment periòdic dels indicadors clau tant de procés com de resultat.
- ❑ Es reconeixen espais de temps on compartir resultats i valorar les oportunitats de canvi de rols i funcionament dels equips interdisciplinaris.
- ❑ Es realitzen activitats formatives que donen resposta a necessitats prèviament identificades pels professionals.
- ❑ S'acompanya el procés de canvi amb accions de comunicació interna utilitzant els canals propis de cada entitat i reunions periòdiques.
- ❑ S'acompanya el procés de canvi amb accions de comunicació adreçades específicament a les persones ateses.

3. Propostes per l'Administració

- Adaptar els marcs normatius que reconeguin els nous rols professionals i desenvolupament de les competències professionals dins del treball interdisciplinari.
- Elaborar cicles formatius específics per perfils com l'assistent clínic.
- Promoure marcs d'avaluació de l'experiència del pacient en aquests processos de canvi.
- Suport jurídic i cobertura legal per posar en marxa projectes.
- Donar flexibilitat a les organitzacions per incorporar i gestionar els canvis de rols que millor s'adaptin a les seves necessitats i característiques poblacionals.

L'atenció no presencial

La transformació digital
al servei de l'estratègia i
el procés assistencial



L'atenció no presencial

La transformació digital al servei de l'estratègia i el procés assistencial

La COVID-19 ha obligat els serveis a prioritzar atenció no presencial, accelerant solucions però també canviant la manera d'organitzar-se. Hi ha consens que aquesta modalitat ha vingut per quedar-se, però es necessita suport per posar en marxa aquesta transformació.

No tot són bondats i en alguns pacients no funciona o és contraproductiu, per això cal fer participar els professionals i els pacients per identificar criteris i dissenyar protocols d'aplicació.

Hi ha hagut poca planificació i ara toca compartir allò que funciona, no només l'eina tecnològica sinó també els casos en els quals està indicat i que s'utilitzi com a complement de l'acte assistencial no únicament substituïu de la visita presencial.

Des de la planificació estratègica de les organitzacions s'ha d'establir actuacions perquè els professionals vegin els beneficis de l'atenció no presencial per aportar el màxim valor.

1. Les resistències. Per què costa tant?

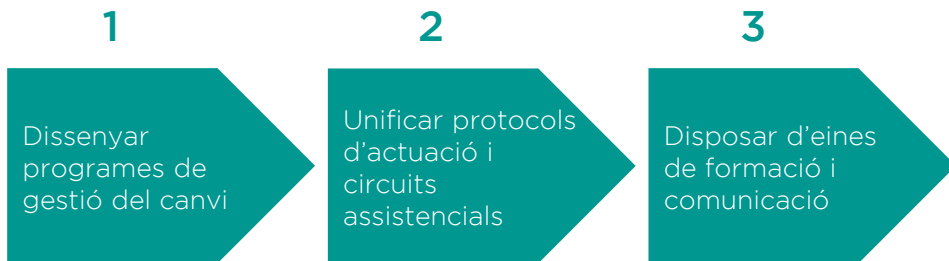
- Hi ha una manca d'objectius i d'indicadors per mesurar i incentivar l'activitat realitzada.
- Costa mobilitzar els professionals i tenir clars en quins casos és adequat l'ús de modalitats d'atenció no presencial.
- Hi ha dificultats per consolidar la tecnologia integrada amb els sistemes d'informació.
- Es necessita trobar lideratges professionals i donar capacitat per fer-ne un ús òptim.
- Falta que els pacients s'habituin a utilitzar-la.



2. Recomanacions per a les organitzacions

2.1. Les prioritats d'acció (els què)

Per integrar l'atenció no presencial a l'estratègia de l'organització, es prioritzen les accions següents:



2.2. Checklist de canvis organitzatius (els com)

Dissenyar programes de gestió del canvi

- ☐ El desplegament de l'atenció no presencial està emmarcat en l'estratègia de l'organització.
- ☐ Es fa participar als professionals i pacients en el seu disseny.
- ☐ Es crea un equip multidisciplinari de transformació digital per formar, comunicar i validar models.
- ☐ S'identifiquen les fases del procés d'atenció on aplicar i quins professionals hi intervenen.
- ☐ S'aprofita la informació disponible per fer atenció proactiva amb una selecció d'aquells pacients que necessiten realment presencial i quins poden ser telemàtica.
- ☐ Hi ha una dotació del pressupost per invertir en tecnologia i formar a les persones que l'han de fer servir.
- ☐ Es dissenyen indicadors de seguiment i resultats (implantació, resolució i satisfacció) com a elements clau en la gestió del canvi.

Crear circuits assistencials, protocols i acords

- ☐ S'unifiquen protocols existents, identificant casos d'ús segons els criteris clínics, i es diferencien accions segons tipologies reactives (agudització) i proactives (seguiment).
- ☐ Es pacta amb professionals i pacients el públic destinatari i casos més adequats.
- ☐ Es revisen circuits en base a l'experiència acumulada i es genera treball en xarxa amb altres entitats d'àmbits assistencials diferents.
- ☐ S'identifiquen figures referents en les fases del procés d'atenció. Hi ha una integració i validació de les eines amb els sistemes d'informació.

Disposar d'eines de formació i comunicació per als professionals i usuaris

- ❑ S'inclou en el pla de formació anual de l'entitat, tallers o mòduls específics per la implantació de l'atenció no presencial, on també es contempli la formació en la comunicació i llenguatge professional-pacient a través de la teleassistència.
- ❑ Es fan enquestes i processos participatius amb professionals i usuaris per analitzar i detectar on ha d'incidir la formació i la comunicació.
- ❑ Es detecten professionals i pacients més motivats en el seu ús i els menys motivats per tenir trobades per discutir els pros i els contres.
- ❑ Es dona l'opció al pacient per decidir si prefereix rebre atenció no presencial segons el motiu de consulta.

3. Propostes per l'Administració

- Invertir en plataformes tecnològiques comunes, establir estàndards i facilitar la interoperabilitat entre nivells assistencials i organitzacions.
- Unificar criteris d'aplicació tenint en compte l'adequació de l'atenció i aspectes ètics.
- Simplificar processos burocràtics que afecten els serveis, mitjançant la potenciació de solucions no presencials.
- Adaptar els sistemes de pagament de manera que reconeguin i incentivin l'activitat d'atenció no presencial adequada.
- Definir indicadors d'avaluació comuns.

Humanisme i ètica

Ètica organitzativa en
l'estratègia i el procés
assistencial



Humanisme i ètica

Ètica organitzativa en l'estratègia i el procés assistencial

L'actual pandèmia ha tensat encara més el contracte social entre ciutadania i professionals de la salut, posant en joc tot un seguit de valors i principis de bioètica com la beneficència, la no maleficència, la justícia en termes d'equitat, l'accessibilitat i l'autonomia. Aquestes tensions tenen un impacte en la presa de decisions i en la relació entre els professionals i les persones ateses i les seves famílies.

Totes les organitzacions tenen el repte que la seva missió, visió i valors acabin conformant la cultura organitzativa i impregnen l'estil sobre el qual es desenvolupa el conjunt de l'assistència. De la mateixa manera, les organitzacions han de fer front a canvis en l'àmbit estratègic i en el procés assistencial per assegurar el nou rol que la ciutadania reclama en termes de participació, co-decisió i transparència.

Per tot això, les organitzacions necessiten eines per tenir en compte els criteris ètics en la planificació estratègica i en l'organització del procés assistencial.

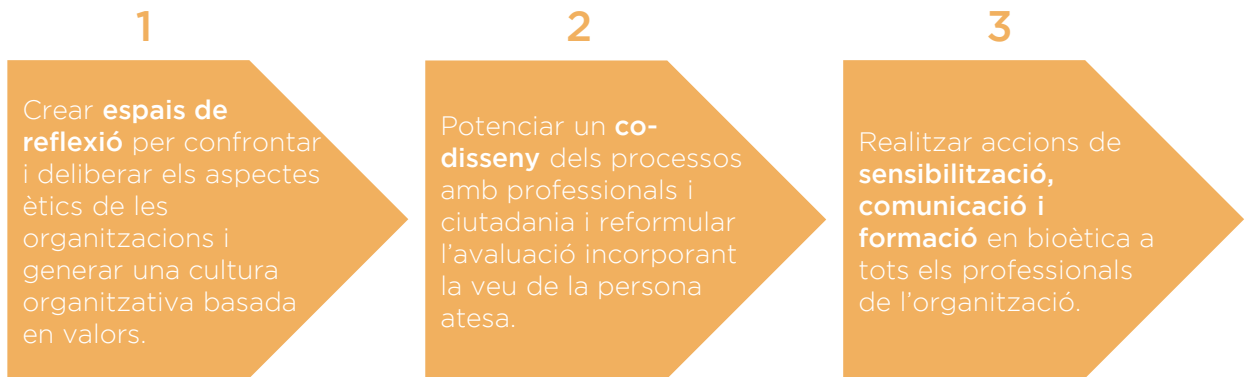
1. Les resistències. Per què costa tant?

- Cal millorar la participació tant en el disseny de l'estratègia com del procés assistencial, incorporant la visió dels professionals i les persones ateses.
- Costa impregnar en tota l'organització valors com l'accessibilitat, l'equitat, la transparència, més enllà d'una declaració d'intencions.
- Falta tenir un mecanisme d'avaluació per objectivar que el conjunt d'actuacions estan basades en els valors.

2. Recomanacions per a les organitzacions

2.1. Les línies d'acció (els què)

Per incorporar a l'estratègia una vessant ètica i aconseguir que els criteris ètics estiguin presents en l'organització del procés assistencial, identifiquem tres línies d'acció:



2.2. Orientacions per al desplegament de criteris ètics (els com)

Per al desplegament de les línies d'acció s'han recollit una sèrie d'orientacions a tenir en compte en la planificació estratègica i en l'organització del procés assistencial.

Crear espais de reflexió per confrontar i deliberar els aspectes ètics de les organitzacions i generar una cultura organitzativa basada en valors

- ❑ Establir un marc de debat, amb uns objectius clars i uns límits per no generar falses expectatives.
- ❑ Centrar els espais de diàleg i participació en temes concrets, per arribar a productes i solucions concretes, aplicables i tangibles.
- ❑ Crear instruments formals, com els comitès d'ètica organitzacional, adaptats a la realitat de cada institució i de cada moment.
- ❑ Disposar d'espais de reflexió entre equips assistencials per veure l'aplicabilitat de l'ètica, no només a través de cursos de formació i activitats reglades.
- ❑ Establir treball en xarxa amb altres entitats per compartir com s'incorpora l'ètica en les organitzacions.

Potenciar un co-disseny dels processos amb professionals i ciutadania i reformular l'avaluació incorporant la veu de la persona atesa

- ❑ Entendre la participació com un procés per ajudar en la presa de decisions, basada en coneixement i informació, i aspectes emocionals i criteris ètics.
- ❑ Planificar la participació com un procés compartit entre professionals i ciutadania, amb una diversitat d'opinions entre iguals.
- ❑ Potenciar eines de millora de l'experiència de la persona atesa amb la màxima transversalitat de perfils i persones implicades.
- ❑ Combinar en el disseny de processos les perspectives de l'experiència de la persona atesa, l'experiència professional i l'experiència comunitària.
- ❑ Incrementar la visualització de la informació sobre els processos a la ciutadania.

Realitzar accions de sensibilització, comunicació i formació en bioètica a tots els professionals de l'organització

- ❑ Impulsar grups focals per delimitar les possibilitats de l'organització i evitar ideals impossibles que siguin de sistema.
- ❑ Diluir els valors ètics de l'organització en el dia a dia, en les trobades dels equips, aprofitant les problemàtiques a resoldre i enriquint les decisions amb el diàleg.
- ❑ Realitzar accions comunicatives perquè els professionals vegin la consideració dels aspectes ètics d'una forma més atractiva, com a instruments de valor i d'ajuda en la seva feina, no com una sobrecàrrega.
- ❑ Potenciar els Comitès d'ètica existents com a promotors de l'ètica en les organitzacions través d'accions de sensibilització, formació i debat.
- ❑ Fer un diagnòstic per conèixer i detectar necessitats formatives en bioètica.
- ❑ Prioritzar la formació en bioètica entre professionals líders de diferents nivells (comandaments, clínics, informals) com a palanca de canvi i transmissors dels valors ètics de l'organització.
- ❑ Formació a diferents nivells i que les organitzacions cuidin aquests continguts.

3. Propostes per l'Administració

Des de la perspectiva de sistema, cal que les polítiques i els objectius també incorporin els principis de bioètica com els apuntats inicialment de beneficència, no maleficència, justícia social i autonomia. Sovint, les entitats han de donar resposta en el dia a dia a qüestions que el sistema no ho està fent o bé s'estan generant expectatives contradictòries. Així mateix, els objectius de contractació i avaluació de serveis per part de l'Administració haurien d'incloure resultats tangibles en aquesta línia i promoure les polítiques que fomentin les bones pràctiques.

Per altra banda, el Consell d'Ètica i Bones Pràctiques de La Unió està treballant en l'elaboració de recomanacions per a les entitats en aquesta línia i que seran una aportació més per a afermar els principis ètics al nivell estratègic i en l'organització del procés assistencial.

Gestió del canvi

Les transformacions que comporten les prioritats de l'aterratge del Projecte +FUTUR requereixen una dinàmica de gestió del canvi en les organitzacions, on les recomanacions que s'han apuntat poden ser elements de referència per a la implantació i control dels processos.

Per fer realitat les transformacions cal una sèrie de canvis a nivell sistèmic, relacionats bàsicament amb les propostes per a l'Administració que s'han apuntat en cadascuna de les prioritats. Així mateix, des de La Unió es poden dur a terme Accions que ajudin a impulsar, consolidar i mesurar els canvis transformacionals que s'han prioritzat.

A. Canvis sistèmics

De forma resumida, els principals canvis que es proposen a nivell de sistema i que impliquen fonamentalment a l'Administració són els següents:

- Establir objectius de resultats pactats entre diferents nivells assistencials i organitzacions.
- Adaptar els marcs normatius i suport jurídic i cobertura legal per posar en marxa projectes.
- Adaptar els sistemes de pagament per afavorir i no desincentivar les millores en la provisió dels serveis en termes de resultats i eficiència global.
- Disposar de plataformes tecnològiques, establir estàndards, desenvolupar eines de comunicació i facilitar la interoperabilitat d'aliances entre nivells assistencials i organitzacions.
- Facilitar la governança inclusiva i compartida entre diferents entitats.
- Establir marcs d'avaluació sobre objectius de resultats comuns i incorporant l'experiència del pacient.

B. Accions des de La Unió

Des de La Unió, amb la seva qualitat d'associació d'entitats de provisió de serveis sanitaris i socials, es pot contribuir en fer efectius els canvis amb diverses línies d'actuació:

- Acompanyar els equips directius per incorporar les tendències i situar els processos de canvi prioritzats en l'estratègia de les organitzacions.
- Compartir experiències de transformació i extensió a partir de la identificació i difusió de bones pràctiques.
- Promoure projectes demostratius amb la interacció entre entitats associades.
- Donar suport al desplegament de metodologies innovadores de disseny de processos i avaluació de resultats.
- Promoure programes formatius sobre coneixement i habilitats de professionals i gestors en les àrees vinculades amb els processos de canvi prioritzats.
- Establir sistemes de mesura dels canvis i les accions que ens proposem.

Aterratge del Projecte +FUTUR a l'Agenda 2030:

Compromisos d'avui
per al futur immediat



3. Aterratge del Projecte +FUTUR a l'Agenda 2030: Compromisos d'avui per al futur immediat

Fomentem que les organitzacions s'involucrin amb la consecució dels objectius de desenvolupament sostenible i ho incorporin en la seva estratègia.

S'ha fet un exercici per encaixar els temes treballats en l'aterratge del projecte + FUTUR amb l'Agenda 2030, establint un seguit de compromisos per cadascun dels objectius.

Aquest exercici ha estat elaborat amb la participació del Consell Assessor de Responsabilitat Social format per 11 entitats de La Unió.

S'han diferenciat tres nivells d'objectius:

- 5 objectius directament implicats amb les organitzacions socials i sanitàries: Salut, Coneixement, Treball, Innovació i Gestió amb propòsit.
- 4 objectius instrumentals mitjançant els quals es realitzen les accions: Igualtat, Espais amables, Responsabilitat, Aliances.
- 8 objectius que tenen impacte en les persones com en l'entorn: reducció de les desigualtats, pobresa, energia, acció climàtica, etc.





Aterratge del Projecte +FUTUR a l'Agenda 2030:

Compromisos d'avui per al futur immediat

33 Compromisos

IMPACTE

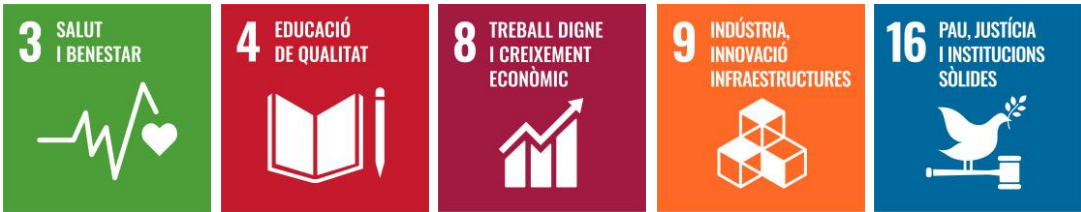
Persones



Medi Ambient



QUÈ



Salut Coneixement Treball Innovació Gestió amb propòsit

COM



Igualtat Espais amables Responsabilitat Aliances

QUÈ

ODS	Compromisos +FUTUR vinculats amb els ODS
3 SALUT I BENESTAR	SALUT I BENESTAR - Facilitar l'accessibilitat dels serveis superant barreres culturals, socials i de vulnerabilitat i aprofitar les noves tecnologies per apropar l'atenció. - Promoure la Salut Digital com a oportunitat per avançar cap a una atenció més preventiva, predictiva, personalitzada i de proximitat, alhora que més segura i sostenible. - Promoure un enfocament biopsicosocial de les persones i la continuitat assistencial a través d'equips interdisciplinaris que garanteixin la integració de serveis. - Dur a la pràctica el model d'atenció centrada en la persona, acompanyant-les, donant-li suport, fent-les participar junt amb la seva família en la presa de decisions respecte la seva vida, des de les vessants de l'atenció emocional, sanitària i social. - Disposar de models per incorporar l'aportació de valor en els resultats.
4 EDUCACIÓ DE QUALITAT	EDUCACIÓ DE QUALITAT - Promoure sistemes d'informació i accions que potenciïn l'apoderament dels professionals en la presa de decisions clíniques i, l'apoderament del pacient i les famílies a través d'un procés de decisions compartides i d'autoresponsabilització de la seva salut. - Desenvolupar accions formatives per a tots els professionals de les organitzacions i al llarg de tota la vida laboral. - Disposar d'una estratègia de foment i retenció del talent.
8 TREBALL DIGNE I CREIXEMENT ECONÒMIC	TREBALL DIGNE I CREIXEMENT ECONÒMIC - Incorporar a la plataforma dels convenis laborals i els pactes d'empresa compromisos de millora per un treball segur, digne i estable. - Promoure el treball digne també en la empreses de serveis externs. - Incorporació de nous perfils professionals i optimització de rols per obtenir el màxim valor de cada professional. Treball inclusiu.
9 INDÚSTRIA, INNOVACIÓ I INFRAESTRUCTURES	INDÚSTRIA, INNOVACIÓ, INFRAESTRUCTURES - Gestionar dintre l'organització la cultura de la innovació orientada a la millora directa de l'atenció a les persones. - Promoure l'ecosistema territorial de promoció industrial i reconversió econòmica envers el sector salut i social. - Avaluar la innovació des d'un punt de vista col·laboratiu i compartit.
16 PAU, JUSTÍCIA I INSTITUCIONS SÒLIDES	PAU, JUSTÍCIA I INSTITUCIONS SÒLIDES - Incorporació de l'ètica i l'humanisme en la presa de decisions - Realitzar projectes de compromís social amb projectes d'interès col·lectiu. - Compromís en el retorn social i transparent dels resultats de la bona governança i gestió de les organitzacions.

COM

ODS	Compromisos +FUTUR vinculats amb els ODS
5 IGUALTAT DE GÈNERE 	IGUALTAT DE GÈNERE - Garantir la igualtat d'oportunitats d'accés en els llocs de treball i en posicions de direcció i governança. - Desplegar amb transparència les accions dels Plans d'igualtat. - Impulsar els valors dels nous lideratges, especialment els del lideratge femení.
11 CIUTATS I COMUNITATS SOSTENIBLES 	CIUTATS I COMUNITATS SOSTENIBLES - Disseny d'espais i entorns amables, amb una gestió sostenible i un ús eficient dels recursos naturals amb accés a zones verdes i espais públics segurs, inclusivius i accessibles. Organitzacions líquides, integradores, centrades en les persones i obertes a la comunitat.
12 CONSUM I PRODUCCIÓ RESPONSABLES 	CONSUM I PRODUCCIÓ RESPONSABLES Contractació responsable. - Traslladar els compromisos de RSC als proveïdors de serveis de les organitzacions.
17 ALIANÇA PELS OBJECTIUS 	ALIANÇA PELS OBJECTIUS - Promoure partenariats de coneixement, recerca i innovació, i de treball en xarxa amb la participació dels grups d'interès. - Escolta activa i incorporació en la presa de decisions dels grups d'interès de la comunitat.

IMPACTE

ODS	Compromisos +FUTUR vinculats amb els ODS
1 FI DE LA POBRESA  2 SANITAT I BIENESTAR 	- Potenciar programes comunitaris proactius i preventius per actuar en el conjunt de determinants socioeconòmics de la salut de les persones (el 80% dels determinants de salut no depenen del sistema sanitari) i participar en les actuacions territorials vinculades amb la salut en totes les polítiques (PINSAP). - Identificar col·lectius vulnerables i promoure l'activació d'un codi social.
6 AGÜA NETA I SANEJAMENT  7 ENERGIA NETA I ASSOCIABLE  13 ACCIÓ CLIMÀTICA  14 VIDA SUBMARINA  15 VIDA TERRESTRE 	- Promoure plans de mobilitat sostenibles per a professionals (teletreball) i per a pacients (teleassistència). - Disposar d'un sistema d'eficiència energètica, reduir el consum de l'aigua. - Promoció de la reducció i reciclatges de residus i el reaprofitament de materials. Gestió sostenible dels espais i amb conscienciació en relació al canvi climàtic.
10 REDUCCIÓ DE LES DESIGUALTATS 	Vinculació amb els objectius 1, 2, 3, 4, 5 i 8.

El projecte +FUTUR amb una mirada oberta al món



4. El projecte +FUTUR amb una mirada oberta al món

El projecte +FUTUR realitza una comparació amb les tendències internacionals perquè les transformacions que es proposen del projecte vagin alineades.



L'impacte de la COVID-19 es veu reflectida també en les propostes que formulen diferents organitzacions internacionals, focalitzades en analitzar els aprenentatges de la COVID-19 i incorporar lliçons de cara el futur.

En els darrers mesos s'ha fet múltiples trobades digitals, amb l'objectiu de construir una base de coneixement i reflexió on els canvis transformacionals prolifereixin i es quedin. S'han fet anàlisis de la innovació incorporada en els darrers mesos, per tal de demostrar el seu valor i l'aplicabilitat per esdevenir una realitat.

Per això projectes com el +FUTUR posen fonaments a la transformació efectiva. Per exemple, en àmbits com la transformació digital i el gran impuls de la teleassistència i telemedicina que en aquesta crisi no haguessin estat tan efectius, si no és que ja estava el sector sanitari donant un impuls estratègic. Per tant, en molts aspectes, la crisi ha accelerat canvis que es preveïen.

L'encaix internacional amb el projecte +FUTUR s'ha separat en dues parts:

1. Prioritats de transformació més comunes en l'àmbit internacional a partir de documents recopilats i els fòrums i jornades.

2. Orientacions de cadascuna de les 4 prioritats del projecte +FUTUR.

4.1. Prioritats de transformació en l'àmbit internacional

Al llarg de l'actual pandèmia del coronavirus, diferents organitzacions internacionals com la OMS, fundacions i consultories, han realitzat avaluacions de situació ràpides per recopilar informació crítica a través d'experts i dades. Mesos després de l'inici de la pandèmia, s'han après moltes coses sobre com gestionar el virus, però també s'ha posat el focus en les polítiques públiques i en la gestió de les organitzacions.

Tot i que és massa aviat per a una avaluació completa i crítica del que suposarà en l'àmbit internacional, les mesures adoptades per països mostren algunes àrees d'interès resumides en la imatge següent. Sobretot, destaca l'impacte de la transformació digital a l'hora de prestar atenció, ja que es coneixen els avantatges de l'ús de l'atenció no presencial, però continuen existint una sèrie de barreres o reptes per la seva adopció, com ara la manca d'interoperabilitat per a l'intercanvi de dades entre diferents organitzacions, i sobretot la necessitat d'invertir temps per donar eines als professionals per a la seva aplicació seguint uns criteris homogenis.

A la majoria d'informes i debats es posa el focus en els professionals, destacant com a lliçons més importants la capacitat d'adaptació i resiliència durant la crisi. En general, el nou escenari obliga a accelerar transformacions en les organitzacions per aportar el màxim valor de cada professional a l'atenció de les persones, però la majoria d'estudis posen el focus en la necessitat de posar en marxa polítiques per a millorar la contractació, les condicions laborals i oferir suport emocional després d'un llarg període de sobrecàrrega de treball.

Recull de temes prioritzats en les diferents publicacions analitzades (vegeu referències*)

Transformació digital

Teleassistència
Telemonitoratge
Visites virtuals
Teletreball

Participació

Solidaritat, esforç,
resiliència
Voluntariat

Estructures

Sectorització dels
espais
Plans de contingència
Flexibilitat i adaptació
dels serveis

Informació i dades

Anàlisi informació per
a la presa de decisions
Gestió basa en
indicadors
Big data
Intel·ligència artificial

Professionals

Lideratge professional
Formació i
competències
professionals
Protecció i benestar
Competències i
formació
Comunicació
Motivació i estímul
Adaptació al canvi

Model d'atenció

Integració assistencial
Contínuum assistencial
Flexibilitat en l'atenció
Seguretat, qualitat i
humanisme
Atenció domiciliària

Determinants socials de la salut

Desigualtats
Salut comunitària
Integració social i
sanitària
Inversió en salut

**WORKING GROUP 2 –
LEADERSHIP ISSUES IN TIMES OF
COVID-19**

Publication Plan:

1. Management and leadership in emergency plan for COVID-19 the experience of young leaders
2. Leadership challenges in maintaining staff engagement and motivation during COVID-19
3. COVID-19 Operational Crisis Management from a Leadership Perspective
4. Success stories and lessons learned for the future

Safia Alkhamisi (UAE)

Ana Mariana Barroso (Portugal)

Vanessa Braga (Portugal)

Eduardo Caserio (Portugal)

Laura Lahuerta Valls (Spain)

Christopher Obwaka (Kenya)

Omar Rodriguez (Spain)

Florian Trummer (Austria)

Kristina Ulrich (Germany)

**WORKING GROUP 1 –
THE CHALLENGES OF BEING DIGITAL
LEADERS IN TIMES OF COVID-19**

Publication Plan:

1. Introduction: Challenges for Digital Leaders in the Era of COVID-19
2. Is COVID-19 enough for the successful improvement of patients and citizens' engagement in e-health?
3. How has COVID-19 changed healthcare professionals' adoption with digital health tools?
4. About the lack of interoperability and data protection: What has to happen to change it?

Cristina Adroher (Spain)

Samar Almontaser (UAE)

Renee M. Bogues (UK & USA)

Laura Kuhlmann (Germany)

Jonas Staudt (Germany)

Ming-Ju Tsai (Taiwan)

Rita Veloso (Portugal)

**BEYOND COVID-19
TASK FORCE**

**BEYOND THE
CALL OF DUTY
FOR COVID-19**

**Learning from COVID-19
TRANSFORMING
HEALTH SERVICES**
AN IHF VIRTUAL FORUM

4-5 November 2020 - Online worldwide

WATCH RECORDINGS

Paving the way to **IHF BARCELONA**
44th World Hospital Congress

#IHFCOVID19Forum

December 2020
Summary Report

**Building the 'New Normal':
Harnessing transformative practices
from the COVID-19 pandemic**
IHF 'Beyond COVID-19' Task Force

**COVID-19 AND HEALTH SYSTEMS
RESILIENCE: LESSONS GOING
FORWARDS**

Summary: From the early days of the pandemic, policy analysts have been trying to understand what constitutes a resilient health system response. This article takes stock of the national responses and the past ten months and draws strategies and general lessons for enhancing health systems resilience. Across health systems functions, effective governance, while not easy to pinpoint or secure, has been key to a resilient response, necessitating a holistic vision, something else together. The pandemic has also highlighted the importance of security, both within and between countries – emerging as a risk reduction that we cannot be truly safe until everybody is safe. Over the course of the pandemic, the focus in building resilience has transitioned towards a more holistic recovery that extends beyond the health system.

Keywords: Health System Resilience; Preparedness; COVID-19

Introduction

For nearly four decades, the understanding, concept, and definition of health system resilience have evolved. Resilience is the ability of a system and other elements within a system to absorb disturbance and still maintain the same general function and structure. It is the ability of a system to absorb disturbance and still maintain the same general function and structure. It is the ability of a system to absorb disturbance and still maintain the same general function and structure.

EUROHEALTH
COVID-19 Health System Response

Health system responses to COVID-19

- The Health System Resilience Strategy
- Health system resilience
- The pandemic and health system resilience
- Evidence-based policymaking
- Sustainable health care models

McKinsey
Global Institute

**Prioritizing
health**
A prescription for prosperity

**Global Top Health
Industry Issues 2021**
Innovation fuelled by digital capabilities

pwc.com/gthii2021

**Health workers
in focus**

Policies and practices for
successful public response to
COVID-19 vaccination

Strategic considerations
for Member States in the
WHO European Region

TheKingsFund

**Shaping the future of
digital technology in
health and social care**

David Maguire
Matthew Honeyman
Deborah Fenney
Jon Jabbal

April 2021

4.2. Orientacions internacionals de cadascuna de les 4 prioritats del Projecte +FUTUR

Atenció no presencial/Transformació digital*

- La **telemedicina i teleassistència**, permet als pacients accedir als serveis sanitaris des de casa seva. La capacitat d'implicar-se en la salut de manera ràpida i senzilla mitjançant tecnologies com ara telèfons intel·ligents, portàtils i altres sistemes i serveis de transmissió, marca un canvi significatiu en el món de l'atenció sanitària. Es millora l'accessibilitat i, a més, els que necessiten tractament per a certs trastorns, com ara un trastorn de la comunicació o un trastorn de salut mental, poden participar en tractaments col·lectius des de casa seva, mitjançant un xat de vídeo. No obstant això, la telemedicina té limitacions i canviar la visita presencial per una virtual, però no implica necessàriament un canvi innovador en el model d'atenció. La telemedicina ha d'adquirir més importància gràcies als nous esquemes de reemborsament (per valor), a la limitació de recursos, i també una reducció sistemàtica de les estructures físiques.
- **La IA aplicada al món de la salut.** La Intel·ligència Artificial (IA) ofereix la possibilitat de tenir en compte el coneixement complet sobre salut i aprendre de les experiències anteriors, ajuda a superar les limitacions de la memòria humana i donar suport per a la presa de decisions mitjançant l'anàlisi de grans volums d'informació, des de la història clínica electrònica i qualsevol altra font d'informació. Ajuda a l'optimització i estandardització dels procediments, el suport i la millora de la seguretat diagnòstica i terapèutica (ajudar a identificar "el fet que surt de la normalitat" per als professionals sanitaris i reduir la seva càrrega de treball ajudant-los a descartar tot el que és normal).
- **Smart Healthcare/Atenció sanitària intel·ligent.** És l'agregació de dades compartides pels ciutadans de diverses fonts (generades pels mateixos ciutadans i pacients a través de la seva interacció amb les xarxes socials, Apps, sistema sanitari, sistema social, farmàcies, món del treball, etc.). L'agregació d'aquestes dades per crear un registre de dades de les persones únic (del ciutadà, no de salut només) ajuda els proveïdors de serveis a millorar els resultats clínics i financers. També permet una gestió intel·ligent dels programes de salut per part de l'administració sanitària per poder crear i implementar polítiques, planificar i supervisar els pressupostos i garantir el compliment dels procediments i regulacions, fent un seguiment de les dades en temps real. L'eix vertebrador és el Big Data i la IA aplicada també a la salut.

Integració assistencial centrada en la persona

- La **generació de valor de la salut** (valued-based Health care). La preocupació de crear valor en els sistemes de salut fa temps que és present. Parteix d'entendre que el concepte de valor ha de ser consistent per a tots els agents i estar alineat amb l'objectiu últim de maximitzar el benestar per a la societat: contribució de la salut al benestar de la societat. Contribueixen a aquest benestar la millora de la salut, la capacitat de resposta del sistema sanitari, la sostenibilitat financera, l'equitat i l'eficiència. Les diferents dimensions del concepte de valor poden, en últim terme, ser traduïdes en l'equilibri entre beneficis i costos. Els diferents agents dins d'un sistema de salut fan contribucions parcials al valor final i per a maximitzar-lo cal que aquestes aportacions estiguin alineades. L'aportació de valor es pot incrementar impulsant tots els diferents aspectes que ho contribueixen (encara que normalment se sol focalitzar en una o dues dimensions limitant, per tant, el benefici a la societat). Per tant totes les dimensions s'han de tenir en compte en la mateixa mesura. Per tancar el cercle, la governança és clau per alinear objectius i assolir resultats i que les diferents contribucions sumin o multipliquin i no restin en contradir-se i neutralitzar-se o introduir incentius contradictoris.

Alguns exemples d'aspectes que aporten valor, a tenir en compte són:

- La salut no només depèn del sector sanitari, és un tema plurisectorial
 - Mesures fiscals i reguladores per a la promoció de la salut i prevenció de malalties
 - Enfortiment de l'atenció primària de salut
 - Finançament de l'atenció sanitària per a l'accés universal
 - Establir una cartera de serveis bàsica
 - Compres estratègiques per obtenir beneficis en salut
 - Pagar per la qualitat
 - Serveis sanitaris integrats, centrats en les persones
 - Atenció basada en l'evidència
 - Intensificar la introducció de la salut electrònica i la salut digital
 - Implicar pacients en la seva pròpia atenció
 - Implicar els ciutadans en la presa de decisions
- **Experiència del pacient:** Cal que sigui present en la definició de la planificació, promoció, prevenció, atenció i acompanyament al final de la vida en qualsevol sistema de salut i que s'estableixin sistemes de mesura apropiats (PROM i PREM).
 - **Medicina de precisió:** no fa referència només a aspectes clínics de l'atenció sanitària: en contrast amb un enfocament únic per a tots, la medicina de precisió té en compte els gens, el medi ambient i l'estil de vida d'un individu per identificar tractaments personalitzats i estratègies de prevenció. La medicina de precisió ofereix l'oportunitat de predir amb més precisió si un pacient respondrà a una determinada intervenció sanitària, en sentit ampli (medicament, tractament, servei, actuació, activitat,...) ajudant a reduir els costos sanitaris associats a tractaments o intervencions no eficaces per a un pacient o grup, així com per evitar efectes secundaris innecessaris, interaccions medicamentoses o intervencions que no assolixen els resultats esperats. La medicina de precisió també s'està expandint a l'àmbit de la **salut preventiva**, cosa que permet als pacients prendre decisions sobre l'estil de vida per mantenir-se sans i fer un seguiment del seu benestar físic. A mesura que el futur de la tecnologia sanitària guanyi un enfocament més centrat en el pacient, els professionals sanitaris utilitzaran tecnologies existents, com ara els wearables, per recollir dades de salut dels consumidors i analitzar-les de manera que els pacients puguin entendre-les i aprofitar-les amb facilitat.

Treball interdisciplinari i rols professionals

- **El lideratge professional.** S'ha analitzat com el lideratge marca la diferència en temps de crisi. Els professionals han de sentir que tenen gestors que saben què fan i són transparents en prendre decisions i perquè prenen les que prenen, molt més que en temps normals. S'han de prendre decisions encara que hi hagi oposició, incorporar el desacord en la presa de decisions. Lideratge a través d'escoltar, entendre el problema: escoltar per entendre. No saltar a actuar ràpidament i sobretot, decidir pensant en el postcovid. Escoltar amb empatia, especialment als que no estan d'acord amb nosaltres i tenir compassió. Les millors decisions sorgeixen de fer a través del que coneixem.

¹ Amb més de 6.000 malalties genètiques conegudes, les organitzacions sanitàries necessiten la tecnologia adequada per gestionar les dades dels pacients i aplicar informació sobre l'atenció al pacient. Segons un estudi de Scipher Medicine, el 65% dels pacients als qui van prescriure els cinc medicaments més venuts del món no hi van respondre.

- **La propera generació de líders sanitaris** ajudarà a aprofitar les tecnologies que permetran que les seves instal·lacions s'adaptin a aquest nou enfocament. Hem de preparar els professionals per convertir-se en líders en la implementació d'estratègies d'atenció basades en el valor.
- **Una salut proactiva i preventiva.** El desenvolupament professional al sector sanitari i d'atenció a les persones ha de basar-se també a incentivar que els professionals contribueixen a millorar la salut de la població i a ajudar a reduir els costos sanitaris.

Humanisme i ètica

- Els 3 rols bàsics dels usuaris: **tenir veu** (opinar), **escollir/decidir** (com a consumidor), **co-produir** (participar). Per a això s'ha de tenir en compte les necessitats, els desitjos i les preferències de les persones ateses, sent clau la participació de tots els agents implicats (pacients, famílies, cuidadors i professionals). Es generalitza la necessitat d'impulsar transformacions per oferir una atenció sanitària i social que tinguin en compte valors com la seguretat, la confiança, el respecte a la intimitat amb una atenció més humanitzada.
- Els principals motors del canvi seran tots els aspectes vinculats a la **4a revolució industrial** destacant les noves tecnologies, la intel·ligència artificial (IA) i Internet de les coses (IoT). En aquesta quarta revolució, ens enfrontem a una sèrie de tecnologies innovadores que combinen el món físic, digital i biològic. Possibilita la connectivitat entre els diferents sistemes al llarg de la cadena de valor i més enllà d'una sola empresa, així com una nova interacció entre l'home i la màquina. Per això adquireix rellevància l'ètica de la IA: els algoritmes són valors convertits en números. Els creen les persones i no són infal·libles. En definitiva, una **ètica de la tecnologia** per a una atenció sanitària humana i intel·ligent.
- La pandèmia ha intensificat la **necessitat d'incorporar criteris ètics** en la presa de decisions i que l'ètica impregni a tota l'organització, des de l'estratègia i en l'organització del procés assistencial. Paral·lelament, des del món de la gestió clínica, sorgeixen inquietuds cap a moviments com el Right Care, on la idea de la beneficència, la no maleficència, la justícia en termes d'equitat, i l'autonomia de quina manera poden modificar la presa de decisions, en el canvi de paradigma d'una atenció paternalista a una atenció deliberativa entre professionals i persones.

Referències internacionals consultades:

IHF Virtual Forum: 'Learning from COVID-19 – Transforming Health Services' Nov. 2020.

<https://www.ihf-fih.org/covid-19-virtual-forum/>

IHF-. Building the 'New Normal': Harnessing transformative practices from the COVID-19 pandemic'.

Des 2020. <https://www.ihf-fih.org/wordpress/wp-content/uploads/2020/12/Building-the-New-Normal-Harnessing-Transformations-from-the-COVID-19-Pandemic-Dec-2020.pdf>

YEL. "Towards post-Covid-19: Lessons Learned and Challenges for Hospital Leaders"

<https://www.ihf-fih.org/2020/11/16/success-stories-and-lessons-learned-for-the-future/>

YEL. HOW HAS COVID-19 CHANGED HEALTHCARE PROFESSIONALS' ADOPTION WITH DIGITAL

HEALTH TOOLS? - IHF - International Hospital Federation <https://www.ihf-fih.org/2020/11/19/how-has-covid-19-changed-healthcare-professionals-adoption-with-digital-health-tools/>

YEL. How is COVID-19 enough for the successful improvement of patients' and citizens' engagement

in e-health? - IHF - International Hospital Federation <https://www.ihf-fih.org/2020/11/17/is-covid-19-enough-for-the-successful-improvement-of-patients-and-citizens-engagement-in-e-health/>

YEL. Leadership Challenges in Maintaining Staff Engagement and Motivation During Covid-19 - IHF -

International Hospital Federation <https://www.ihf-fih.org/2020/09/03/maintaining-staff-engagement-and-motivation/>

WHO Regional Office for Europe . The COVID-19 pandemic: lessons learned for the WHO European

Region <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334385/WHO-EURO-2020-1121-40867-55292-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

WHO Regional Office for Europe. Health workers in focus: policies and practices for successful public

response to COVID-19 vaccination: strategic considerations for member states in the WHO European region (2021) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339854/WHO-EURO-2021-1944-41695-57054-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

European Observatory on Health Systems and Policies. Health system responses to COVID-19 2020

Eurohealth (26.2) <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/health-system-responses-to-covid-19>

European Observatory on Health Systems and Policies. COVID-19 AND HEALTH SYSTEMS

RESILIENCE: LESSONS GOING FORWARDS

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336290/Eurohealth-26-2-20-24-eng.pdf>

PWC. Accelerating the health economy of tomorrow. Transforming health systems and embracing

innovation amid a pandemic. <https://www.pwc.es/es/sanidad/pwc-new-health-economy.pdf>

PWC. Global Top Health Industry Issues 2021. <https://www.pwc.es/es/publicaciones/sanidad/pwc-global-top-health-industry-issues-2021.pdf>

The King's Fund. Shaping the future of digital technology in health and social care.

<https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/2021-04/Shaping%20the%20future%20of%20digital%20technology%20in%20health%20and%20social%20care.pdf>

The King's Fund. Understanding factors that enabled digital service change in general practice during

the Covid-19 pandemic. <https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/2021-02/Understanding%20factors%20that%20enabled%20digital%20service%20change%20in%20general%20practice%20during%20the%20Covid-19%20pandemic.pdf>

The King's Fund. The road to renewal: five priorities for health and care

<https://www.kingsfund.org.uk/publications/covid-19-road-renewal-health-and-care>

The King's Fund. Covid-19 recovery and resilience: what can health and care learn from other

disasters? <https://features.kingsfund.org.uk/2021/02/covid-19-recovery-resilience-health-care/#group-Mental-health-and-wellbeing-D7xtjmALyH>

McKinsey Global Institute. Prioritizing health. A prescription for prosperity.

https://www.mckinsey.com/-/media/McKinsey/Industries/Public%20and%20Social%20Sector/Our%20Insights/Prioritizing%20health%20A%20prescription%20for%20prosperity/MGI_Prioritizing%20Health_Report_July%202020.pdf?shouldIndex=false

Participants dels tallers

• Adroher, Cristina	Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues
• Atienza, Esther	Germanes Hospitalàries. Benito Menni Complex Assistencial en Salut Mental
• Adell, Lluís	Xarxa sanitària i social Santa Tecla
• Alba, Àngel	Germanes Hospitalàries. Benito Menni Complex Assistencial en Salut Mental
• Alvarós, Joan	Parc Sanitari Sant Joan de Déu
• Barahona, Marta	Hospital Plató
• Bassets, Glòria	Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa
• Benavent, Jaume	Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra
• Blázquez, Joana	Corporació de Salut del Maresme i la Selva
• Bosch, Josep Maria	La Unió Catalana d'Hospitals
• Camacho, Laura	La Tutela, Fundació privada catalana tutelar
• Cánovas, Joan	La Unió Catalana d'Hospitals
• Capdevila, Jaume	Sant Joan de Déu Terres de Lleida
• Casas, Carme	Consorci Sanitari de Terrassa
• Castro, Raúl	EAP Vallcarca
• Checa, Caterina	EAP Dreta Eixample
• Clanchet, Teresa	Fundació Assistencial Mútua Terrassa
• Codina, Andreu	Centre Psicoteràpia Barcelona-Serveis de Salut Mental - CPB SSM
• Colomes, Lluís	Grup Sagessa
• Comellas, Alba	Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa
• Comes, Núria	Fundació Hospital Palamós - Serveis Salut Integrats del Baix Empordà
• Duran, Jaume	Fundació Sanitària de Mollet
• Erra, Joaquim	Orde Hospitalari Sant Joan de Déu
• Estrem, Mercè	La Unió Catalana d'Hospitals
• Fernández, Alejandra	Corporació Sanitària Parc Taulí
• Fuertes, Oriol	QIDA
• Fusté, Josep	La Unió Catalana d'Hospitals
• García Cuyàs, Francesc	Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues
• Gil, Maria Emília	La Unió Catalana d'Hospitals
• Godia, Oriol	Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra
• Gràcia, Lluís	EAP Vallcarca
• Gutiérrez, Raúl	Fundació Sanitària Sant Pere Claver
• Guzman, Marta	Quirónsalud
• Gurruchaga, Miren Jone	Fundació ACE
• Liarte, Maria José	Fundació Hospital de l'Esperit Sant
• Lleixà, Xavier	DigiMevo
• Mariscal, Sònia	Taulí Gent Gran
• Marsal, Mariona	Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues
• Martínez, Manel	Fundació Assistencial Mútua Terrassa
• Massó, Vanessa	La Unió Catalana d'Hospitals
• Matarrodona, Marc	Fundació Assistencial Mútua Terrassa
• Mesas, Mònica	Parc Sanitari Pere Virgili
• Molins, Maria Teresa	Parc Sanitari Pere Virgili
• Morales, Andrés	Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues
• Núñez, Carles	Corporación Fisiogestión
• Oliete, Carles	La Unió Catalana d'Hospitals
• Pallejà, Salvador	Tortosa Salut
• Pascal, Pere	La Unió Catalana d'Hospitals
• Pavón, Laura	Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues
• Puig, Mireia	Fundació Gestió Sanitària Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
• Ramos, Josep	Comitè de Bioètica de Catalunya
• Raventós, Jaume	ITA Clinic BCN
• Ribalta, Teresa	Fundació Orienta
• Ribera, Anna	Fundació Hospital Palamós - Serveis Salut Integrats del Baix Empordà
• Riera, Anna	La Unió Catalana d'Hospitals
• Riera, Ignasi	Parc Sanitari Sant Joan de Déu
• Rofes, Lourdes	Grup Sagessa
• Romero, Pepa	La Unió Catalana d'Hospitals
• Roselló, Teresa	Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa
• Rubio, Olga	Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa
• Ruiz, Marta	Xarxa sanitària i social Santa Tecla
• Rullo, Carme	Fundació Gestió Sanitària Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
• Saiz, Neus	Mutuam Güell
• Sanchez, Rebeca	Consell de Pacients Hospital Sant Joan de Déu
• Sanchez, Antoni	Consorci Sanitari de Terrassa
• Sans, Mireia	Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra
• Santiago, Noelia	La Unió Catalana d'Hospitals
• Serrat, Pere	Parc Sanitari Sant Joan de Déu
• Simó, Sílvia	Consorci Sanitari Integral-ABS Sagrada Família
• Solé, Montserrat	QIDA
• Subirana, Mireia	Corporació Sanitària Parc Taulí
• Ureña, Montse	Consorci Sanitari de Terrassa
• Valls, Manel	Sant Andreu Salut, Fundació Privada
• Viso, Maria Fe	Agrupació Europea de Cooperació Territorial Hospital de Cerdanya



© Abril de 2021, Unió Catalana d'Hospitals

Redacció del document: Carles Oliete, Maria Emília Gil, Anna Riera, Vanessa Massó, Marta Forner, Raquel Garcia, Josep Fusté, Roser Fernández.

Comitè d'Impuls del projecte +FUTUR : Cristina Adroher, Caterina Checa, Oriol Fuertes, Xavier Lleixa, Anna Ribera, Ignasi Riera, Rebeca Sánchez, Mireia Sans.

Fotografies: Marta Forner, La Unió i freepik

La Unió · T. 34 93 209 36 99 · www.uch.cat · [@uchcat](https://twitter.com/uchcat)



+FUTUR
Actuar x Avancar-se

