

Posicionament de l'AlFiCC en relació a la prova pilot sobre Lideratge Professional i Autonomia de Gestió a l'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut

L'AlFiCC, Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya, ha contribuït sempre amb la màxima participació i col·laboració en les propostes i iniciatives d'autogestió que s'han desenvolupat en el marc de l'ICS i també en d'altres proveïdors del sistema sanitari català.

Aquestes experiències han estat percebudes com una oportunitat en el desenvolupament de molts plans d'acció encaminats tant a implementar com a desenvolupar les bases de l'autogestió dels equips. En molts dels equips d'APS ha permès introduir canvis a nivell organitzatiu i de gestió clínica, però molt pocs relacionats amb el control dels recursos, de la gestió de persones i selecció de professionals, en l'establiment de retribucions diferenciades, en l'aplicació dels incentius grupals, la formació continuada, etc.

Les infermeres que treballen a l'APS i les especialistes familiars i comunitàries, que s'han incorporat en aquests darrers anys al mercat de treball, estan fent una aportació indispensable i de gran valor afegit en tot el que fa referència als objectius marcats per el Pla de Salut, especialment pel que fa als programes de cronicitat i complexitat, així com a la participació dels pacients per assegurar l'autocura i la promoció de la salut, en els equips, als domicilis i a la comunitat. En definitiva, estan marcant en les organitzacions un gir important cap els nous models organitzatius, i especialment a l'ICS, on hi treballen més d'un 85% del col·lectiu infermer.

L'aposta per l'autogestió ha estat des de la nostra Associació clara i per aquest motiu hi volem contribuir tant en el seu nou plantejament com en la seva posada en marxa, entenent que es tracta d'una fórmula que no només la millori sinó que ajudi a desenvolupar-la amb la utilització de tots els instruments. Creiem però que cal separar el projecte d'implementació d'autonomia de gestió de l'execució d'un model normalitzador i uniformista de configuració d'equips directius.

Creiem que aquest nou model d'autogestió hauria de basar la configuració dels equips directius atenent al nombre de professionals i a la dispersió geogràfica dels EAP i no a una reconfiguració dels equips ja existents.

No entenem per quin motiu s'aposta per un avenç en l'autonomia de gestió i es lliga principalment a una única proposta de **model únic d'equip directiu**, que celebrem que es basi en el lideratge clínic, però que alhora es deslliga de capacitats organitzatives i de gestió. Nosaltres entenem els lideratges com els que consoliden les bases del treball d'EAP, per tant una gestió clínica capaç d'integrar la gestió organitzativa de control de resultats amb els aspectes relacionals, emocionals i de clima de la gestió de persones i de l'ètica directiva.

Els equips de l'ICS cal que superin la clàssica visió de serveis centrats en un únic model i una única porta d'entrada professional i que s'estructurin amb una dimensió adequada a les necessitats de les persones, promovent l'autocura i la participació activa dels ciutadans com objectes de la nostra atenció.

Tot això només és possible aconseguir-ho a partir de lideratges integradors i compartits. La figura **d'un director d'EAP és clau i ha de recaure amb qui tingui millors capacitats, ja sigui metge o infermer**. El director ha de tenir un lideratge clar, reconegut, empàtic i transformador, amb prestigi professional i capaç d'ensenyar a treballar en equip i a col·laborar per obtenir un objectiu comú. Cal que sigui capaç d'entendre les interdependències per treure el valor afegit que aporta cada professió i cada membre de l'equip. Ha de donar i rebre feedback. Ha de comptar amb un equip directiu, que també integri actituds, aptituds i capacitats clíniques, de cuidatge i organitzatives. Que assegurin des de la gestió del coneixement de totes les disciplines fins la capacitat de gestionar els recursos.

Deslligar o reduir la funció directiva necessària en els membres de l'equip directiu només al lideratge clínic i professional, empobriria i debilitaria la funció dels membres de l'equip directiu.

En general pensem que la tendència a la uniformització no facilita ni a la innovació ni al creixement, fins i tot dilueixen els lideratges, i és per aquest motiu que pensem que cal incloure dins del concepte d'autonomia de gestió, la capacitat de determinar les característiques de l'equip de direcció. Uniformitzar aniria en contra del propi model intrínsec d'autonomia de gestió. És, fins i tot, contradictòria aquesta tendència uniformitzadora.

Cal avançar, i això sí que ha de ser de manera ràpida, sobre la definició específica de llocs de treball, incorporant a les infermeres especialistes familiars i comunitàries en les corresponents categories professionals.

No considerem adient ni oportú entrar en una nova fase pilot, sense que s'hagi produït una avaluació del model implementat ja en un territori.

També seria bo implementar el model tenint en compte una discussió seriosa i constructiva amb els diferents Col·legis professionals, Societats Científiques i persones representatives de l'àmbit mèdic i infermer, que actualment estan treballant al sistema. No fer-ho pot donar la sensació que s'està imposant un model amb criteris poc consensuats.

El desenvolupament de la proposta actual pot suposar la pèrdua d'un nombre important d'infermeres amb funció directiva, entenent que aquest és un àmbit de desenvolupament professional de gran importància per les infermeres i la ciutadania de Catalunya.

Qualsevol nou model ha de tenir en compte la potenciació de primer nivell que han de tenir les infermeres davant dels reptes que s'hauran d'afrontar en els propers anys, amb una societat que necessitarà un nombre creixent i significatiu de cures infermeres.

I finalment, cal que als professionals els hi reconeixem la seva eficiència i els seus bons resultats, i l'estalvi aconseguit per els seus bons resultats ha de retornar íntegrament a l'equip perquè pugui decidir amb autonomia i rendiment de comptes la seva aplicació.

Junta AIFiCC, juny 2015