

- la influència de la filosofia en temes que abans pertanyien a l'àmbit estrictament mèdic;
- el debat públic sobre tots aquests problemes; i
- la influència dels mitjans de comunicació social en la configuració de valors.

En el nostre temps el canvi en la relació metge-pacient ha portat a substituir la confiança que presidia aquesta relació per la desconfiança per part del pacient. S'entén que el metge no és el guardià del privilegi de la salut, sinó que forma part d'estructures sanitàries en les quals intervenen diferents professionals. La salut és definida també per la societat. La confiança que el metge reclama per als seus coneixements posats al servei de la persona malalta és percebuda com a instrument de poder que necessita el corrector de la desconfiança per equilibrar-lo.

NATIVITAT ESTEVE: L'equip sanitari com a base per a l'assistència

En la tasca que ha portat a terme un grup de treball del Consell Català de les Especialitats Mèdiques, s'ha definit aquest equip sanitari des de la professió de la infermeria, però aquí es parlarà des d'un vessant més multidisciplinar, ja que és aquest l'objectiu.

En l'horitzó del 2010 s'endevinen uns canvis que faran que els professionals sanitaris ens adequem per proporcionar una assistència contextualitzada en un sistema que passa d'orientar-se respecte al desenvolupament de l'oferta de serveis a fer-ho respecte a la satisfacció de la demanda de l'usuari.

En un sistema en el qual cal destacar especialment la prevenció de la malaltia i la promoció de la salut, l'ésser humà ha de ser entès com un tot. L'atenció sanitària ha de compartir el respecte a l'autonomia i la participació del pacient en la presa de decisions. Cada vegada més, l'atenció sanitària estarà centrada en l'usuari.

El model sanitari haurà de ser més integrador dels recursos en els diferents nivells, establint convenis i creant diverses organitzacions sanitàries. Organitzacions que aniran més cap a una gestió integrada pels processos assistencials que no pas cap a una gestió de les estructures, com a conseqüència del canvi de model sanitari orientat al pacient.

La universitat, sense renunciar a la tasques de recerca científica, haurà de donar resposta a la formació del professional de la salut que ha d'adequar-se a aquests canvis. Serà necessari que el sistema educatiu els doni la capacitat per dur a la pràctica els coneixements, les habilitats i les actituds pròpies de la professió, al servei de la prevenció i resolució dels problemes de salut dels individus, tenir cura de la comunitat, mantenir una comunicació i relació amb l'usuari, treballar en equip, mantenir una comunicació interprofessional, tenir una actitud d'aprenentatge permanent, desenvolupar un comportament ètic i

adquirir una actitud de compromís i implicació professional amb la societat.

Si entenem el sistema sanitari com un conjunt d'elements interconnectats i interdependents que formen un tot complex, caldrà ensenyar els professionals a realitzar un treball en col·laboració amb totes les parts del sistema, en definitiva, ensenyar-los a treballar en l'equip sanitari.

En el futur, aquest equip sanitari haurà de comptar amb l'aprenentatge d'altres habilitats i actituds diferents a les de l'estricta coneixement bàsic, i que són necessàries per a la relació en equip. A més a més, per treballar eficaçment en equip cal tractar l'individu i també cal el treball en organitzacions (amb totes les parts del sistema: gestors, professionals de tots els nivells, usuaris).

En aquest sentit, el gestor comparteix la responsabilitat, és a dir, és corresponsable. Els professionals de tots els nivells d'atenció han de buscar un treball que permeti una perfecta continuïtat en els processos assistencials. L'usuari, per la seva banda, està integrat també en la família i la comunitat com a suport de la persona malalta. Per tant, cal que es doni aquesta relació de corresponsabilitats per moure tots aquests recursos humans i per tant, optimitzar-los.

Com a opinió personal, el canvi organitzatiu que cal per arribar a assolir aquests objectius pretén buscar no tant l'eficàcia sinó l'efectivitat. En aquest canvi, hi ha d'haver el protagonisme del professional perquè, tot i que els processos puguin ser estandarditzats, la cerca de la resposta individual permet aquest protagonisme.

El treball en equip requereix un clima de confiança i de respecte. Cal però, definir el límit competencial; però no només això, sinó buscar la complementarietat. Es travessen etapes dures de relació, però cal buscar l'objectiu comú: el benestar de la població.

El treball en equip, és a dir, el de la interacció multiprofessional (infermers, personal auxiliar, metges, altres professionals de la salut) amb el client, requereix: aprenentatge, pràctica i predisposició. Calen aquestes habilitats i cal també destacar el lideratge en el sentit que defensa Peter Drucker, és a dir, els líders eficaços són aquells que són seguidors, que admiren, que presenten resultats, que són exemple i que són responsables.

Tot això ens porta a afirmar que també cal l'ensenyament de les actituds (per escoltar, saber fer ús del poder i de l'estatus, ser responsable...) i per tant, cal la cerca d'estratègies educatives per aprendre junts a treballar junts. Calen models formatius per als nous professionals en els quals es doni molta importància la interdisciplinarietat que al final porta a una millor satisfacció de l'usuari i a una millor realització del treball professional.

CARLES BLAY: Titulació *versus* competència

Els dos conceptes que encapçalen aquesta exposició no són conceptes enfrontats i; per tant, es parlarà de titulació i competència. El primer és només