

Programa d'**incorporació**
de **fisioterapeutes** per
a la promoció del
funcionament i la prevenció
de la discapacitat a
l'atenció primària i
comunitària



Direcció:

Direcció Estratègica de l'Atenció Primària i Comunitària

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut

Àrea Assistencial del CatSalut

Àrea d'Organitzacions i Professionals del CatSalut

Subdirecció General de Promoció de la Salut – Secretaria de Salut Pública



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

Edita:

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.

1a edició:

Barcelona, novembre de 2022.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

URL: salutweb.gencat.cat/apic

Disseny de plantilla accessible 1.05:

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Registre editorial: 3571

Sumari

1	Introducció i context.....	4
2	Objectius del Programa d'incorporació de fisioterapeutes per a la promoció del funcionament i la prevenció de la discapacitat a l'atenció primària i comunitària.....	6
3	Cartera de serveis del FisioAPiC	8
3.1	Contingut de la cartera de serveis.....	8
3.2	Desplegament de la cartera	9
3.3	Integració orgànica i funcional del FisioAPiC a l'EAP	12
4	Coordinació i organització territorial dels FisioAPiC amb els SR de referència.....	13
5	Relació funcional del FisioAPiC amb Salut Pública	14
6	Perfil del professional FisioAPiC	15
6.1	Competències del FisioAPiC.....	15
6.2	Requeriments dels professionals a contractar	16

1 Introducció i context

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) estima que aproximadament el 15% de la població mundial pateix algun tipus d'afectació de la funcionalitat, dels quals el 2-4% presenten dificultats importants en el seu dia a dia.¹ La prevalença global de la disfunció augmenta progressivament, principalment a causa de l'envelliment de la població i a l'increment de patologies cròniques. Segons l'Enquesta de salut de Catalunya del 2020,² entre els grups de malalties que tenen una prevalença més elevada i impacte en termes de discapacitat cal destacar les malalties musculoesquelètiques i, especialment, el mal d'esquena i l'artrosi, que són més prevalents en dones que en homes, i en persones d'edat avançada més que en joves.

Les intervencions de promoció del funcionament i prevenció de la discapacitat han demostrat efectivitat, tant per reduir-ne l'aparició com per frenar-ne l'empitjorament.³ En aquest context, l'atenció primària i comunitària (APiC) com a primer nivell d'atenció i proximitat a les persones constitueix el mitjà òptim per fer aquesta tasca com a part de les funcions de promoció de la salut i prevenció que li són pròpies. Així mateix, l'abordatge terapèutic d'afeccions és propi en l'àmbit de l'APiC,⁴ atès l'ús de procediments i tecnologies accessibles amb garanties de qualitat i seguretat per als pacients.

Aquest Programa estableix la incorporació de professionals^a fisioterapeutes en els equips d'atenció primària (EAP) amb l'objectiu d'incrementar la realització d'intervencions per a la promoció i la millora de l'autonomia i del funcionament i la prevenció de la discapacitat, principalment adreçades a afeccions musculoesquelètiques de baixa complexitat, sovint cròniques, així com a augmentar el vincle de la població amb activitats i serveis de la comunitat beneficioses en aquest context. Una altra àrea on els fisioterapeutes de l'APiC (FisioAPiC) han de tenir un paper destacat és en l'atenció a les persones en situació de prefragilitat. En aquest camp, l'enfocament multidisciplinari, amb el treball en equip de metges de família, infermeres i treballadors socials, entre d'altres, facilita l'atenció integral de les persones per assolir el màxim manteniment de l'autonomia en el seu entorn habitual de vida.

El FisioAPiC, per la seva expertesa en l'abordatge del funcionament i la discapacitat, manté relacions funcionals amb el servei de rehabilitació (SR) de referència. D'aquesta manera, aquest professional contribueix a prestar una atenció més completa a les necessitats dels pacients al llarg del procés de rehabilitació, a facilitar les transicions entre els àmbits de l'APiC i els SR i a la millora de la qualitat global del procés assistencial.

^a En aquest document s'empra el masculí com a categoria gramatical no marcada pel que fa al gènere, llevat del cas de les infermeres, d'acord amb el criteri del Consell Internacional d'Infermeres. Així mateix, s'hi han prioritzat els recursos que no comporten l'ús de formes dobles, com ara noms col·lectius i epicens, i expressions impersonals.

La guia de l'OMS *Rehabilitation in Health Systems: a guide for action*⁵ ofereix orientacions sobre la forma de reforçar la rehabilitació en els sistemes de salut i, entre d'altres, destaca la necessitat que els àmbits hospitalari i comunitari garanteixin l'accés a les intervencions necessàries per a l'abordatge del funcionament i la discapacitat, amb garanties de qualitat i de continuïtat assistencial. Alhora, l'orientació estratègica del Pla de salut 2021-2025⁶ promou un concepte de salut més ampli, que destaca el benestar i l'autonomia a nivell funcional i estructural però també en l'activitat i la participació social de les persones, i que transcendeix les actuacions clíniques i dels serveis de salut apostant pel treball conjunt intersectorial i amb la comunitat i el món local.

L'APiC és la protagonista, tal com recull la seva cartera de serveis,⁷ en la promoció i l'educació per a la salut en l'àmbit sanitari. Comprèn tant les activitats adreçades a modificar o potenciar al llarg del cicle de vida hàbits i actituds que condueixen a una vida més saludable, així com les orientades a promoure el canvi de conductes relacionades amb factors de risc de problemes de salut específics i també les orientades a fomentar l'autocura. Aquestes activitats de promoció i educació es fan tant en l'atenció individual com en la familiar i la comunitària, i inclouen, entre d'altres, la pràctica regular d'exercici físic terapèutic i d'activitat física saludable adaptada a les característiques de cada persona. Els professionals dels EAP desenvolupen aquestes activitats de promoció i educació per a la salut tant en els centres d'atenció primària (CAP) com en el domicili de la persona atesa i, també, en entorns comunitaris.

L'evolució creixent dels factors de risc i problemes de salut que provoquen disfunció i discapacitat, molt sovint derivades del progressiu envelliment de la població, fan necessari augmentar els recursos i els serveis adreçats a la millora del funcionament i l'autonomia. El projecte de la Direcció Estratègica de l'Atenció Primària i Comunitària d'ampliar els perfils professionals que treballen a l'APiC, en aquest cas amb la figura del fisioterapeuta, s'inscriu en les iniciatives per contribuir al reforç de l'APiC. Aquesta línia de treball està recolzada pels resultats de les enquestes realitzades a professionals de l'APiC del nostre entorn, així com també per la recomanació que la Comissió Europea fa al seu informe *A New Drive for Primary Care in Europe*.⁸ En el mateix sentit, el Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya ha elaborat un informe que remarca la importància de les funcions dels fisioterapeutes en l'entorn de l'APiC.⁹

D'acord amb l'anterior, en aquest document es desenvolupa el pla d'incorporació de fisioterapeutes de l'APiC com a membres integrants dels EAP. Aquests professionals tenen l'encàrrec de contribuir a dur a terme les activitats de la cartera de serveis d'APiC relacionades amb el seu àmbit de coneixement i expertesa professional, juntament amb la resta de membres de l'EAP, i a integrar-se en equips multidisciplinaris per tal de promoure el funcionament i prevenir la discapacitat d'acord amb els principis que recull el decàleg de l'APiC (gràfic 1).

Gràfic 1. Decàleg de l'atenció primària i comunitària



2 Objectius del Programa d'incorporació de fisioterapeutes per a la promoció del funcionament i la prevenció de la discapacitat a l'atenció primària i comunitària

Els **objectius generals** del Programa d'incorporació de fisioterapeutes als EAP són els següents:

- Prevenir la discapacitat en persones amb alteracions del funcionament i en situació de prefragilitat o risc de fragilitat.
- Promoure i millorar el funcionament i l'autonomia en persones que pateixen problemes de salut crònics de baixa complexitat i elevada prevalença.
- Optimitzar el treball en xarxa amb altres agents comunitaris i serveis que participen en el procés assistencial d'atenció al funcionament i la discapacitat.

Els **objectius específics** de la incorporació de FisioAPiC als EAP – amb una perspectiva preventiva, d'autocura, terapèutica, de reinserció laboral i recuperació del funcionament, les activitats i la participació social– són els següents:

1. Assolir uns hàbits de vida saludables adequats, relatius a la higiene postural i la pràctica d'exercici físic terapèutic, en:
 - persones que presenten factors de risc i/o alteracions del funcionament o discapacitat derivats de problemes de salut crònics i de baixa complexitat.
 - persones prefràgils o en risc de fragilitat, amb alteracions del funcionament o discapacitat.
2. Vincular la població amb activitats i serveis de la comunitat que els poden resultar beneficiosos a l'hora de prevenir i abordar les alteracions del funcionament i la discapacitat, incloent els casos de persones cuidadores.
3. Garantir la coordinació, la formació i el treball en xarxa entre els professionals de l'EAP i el SR, així com la continuïtat assistencial, a través d'una relació funcional estructurada entre el FisioAPiC i els professionals del SR.

4. Contribuir a la formació continuada dels professionals dels EAP en hàbits de vida saludable, higiene postural i exercici terapèutic adaptats als problemes del funcionament i la discapacitat de baixa complexitat que són més prevalents en aquest entorn.
5. Millorar el manteniment en el temps de la pràctica d'una activitat física adequada entre la població.
6. Reduir el consum farmacològic mitjançant la pràctica d'hàbits de vida saludable i amb la pràctica d'activitat física adequada, d'acord amb l'evidència científica.

El FisioAPiC contribueix a l'assoliment d'aquests objectius a través de l'atenció directa a la població i del treball en equip i de forma multidisciplinària amb la resta de professionals de l'EAP. Així mateix, col·labora amb els SR de referència, i amb altres agents i serveis de la comunitat.

El FisioAPiC atén els/les pacients que li remeten els professionals de l'EAP majoritàriament de forma grupal, però també en consultes individuals i en activitats comunitàries, d'acord amb uns criteris de derivació pactats. En l'àmbit comunitari, el FisioAPiC s'integra en l'equip de salut comunitària de l'EAP i actua en col·laboració amb els equips de Salut Pública.

La incorporació dels FisioAPiC com a membres orgànicament i funcionament integrants als EAP ha de contribuir a:

- Augmentar i millorar l'autocura, l'activitat física adequada i l'exercici terapèutic en persones amb factors de risc, amb problemes de salut de baixa complexitat o que es troben en situació de fragilitat o risc de fragilitat, que els provoquen limitacions del funcionament o discapacitat, amb la col·laboració de les persones cuidadores. Aquesta tasca es duu a terme mitjançant la realització d'intervencions en el si de l'APiC, amb la participació, si escau, d'altres professionals dels EAP, en la comunitat i en col·laboració amb els SR i amb Salut Pública.
- Sistematitzar la realització d'activitats grupals per a la millora de l'empoderament i l'autocura, així com per a l'aprenentatge i la incorporació d'eines adreçades a la promoció del funcionament i la prevenció de la discapacitat als CAP i a les comunitats de referència. Per fer-ho, compta amb la col·laboració dels diferents perfils professionals dels EAP a fi d'oferir un servei al màxim d'integral.
- Proporcionar formació i suport als professionals dels EAP i a d'altres professionals de la comunitat, de forma regular i sistemàtica, en educació per a la salut, hàbits de vida i activitat física saludable i exercici terapèutic per a la millora del funcionament i la discapacitat de les persones.
- Col·laborar amb l'EAP i amb Salut Pública en el desplegament d'estratègies i polítiques públiques, potenciant «una comunitat saludable» en els diferents sectors i col·lectius de l'entorn.
- Millorar la coordinació entre els àmbits assistencials i comunitaris implicats en la prevenció i l'abordatge dels problemes del funcionament i la discapacitat.
- Augmentar el nivell de resolució dels EAP.

3 Cartera de serveis del FisioAPiC

Després de la valoració, el diagnòstic i la derivació per part del MFiC, de la infermera o del pediatre, entre d'altres, i d'acord amb criteris de derivació definits, el FisioAPiC actua sobre el funcionament i la discapacitat de la persona amb factors de risc o problemes de salut. El FisioAPiC desenvolupa la seva tasca en el si dels EAP en col·laboració amb la resta de membres de l'equip i dona resposta a les necessitats dels professionals. En la seva actuació, el FisioAPiC té en compte les necessitats, preferències, condicions socioeconòmiques, creences religioses i valors de la persona.

Com a professional de la salut amb expertesa en exercici físic terapèutic, el FisioAPiC promou un estil de vida actiu i saludable, adaptat a les necessitats de cada persona, orientat a millorar la qualitat de vida i la funcionalitat. A tal fi, duu a terme activitats de valoració, atenció, guia, acompanyament, ensenyament i investigació. El FisioAPiC contribueix a dur a terme intervencions adreçades majoritàriament a grups de persones i, en menor grau, a títol individual, sobre els àmbits d'actuació següents: autocura, activitat física adequada i exercici físic terapèutic; coordinació entre els àmbits assistencials i comunitari; investigació i docència.

3.1 Contingut de la cartera de serveis

El FisioAPiC ha de dur a terme els serveis següents:

- Realització de grups i tallers sobre exercici físic terapèutic i activitat física adequada al CAP i, en menor proporció, a la comunitat, adreçats a persones amb problemes de funcionament o discapacitat derivats principalment de trastorns musculoesquelètics de baixa complexitat i/o per fragilitat, que els són derivades per altre/s professional/s de l'EAP i altres especialistes (medicina, infermeria, pediatria, traumatologia i reumatologia, principalment), d'acord amb els criteris diagnòstics i de derivació establerts.
- Atenció en consulta individual, quan la persona no es pot beneficiar d'una atenció grupal, a persones amb problemes de funcionament o discapacitat que són conseqüència principalment de trastorns musculoesquelètics de baixa complexitat i/o per fragilitat, per a la prescripció i educació en autocura de l'activitat física més adequada i de l'exercici terapèutic, que els són derivades per altre/s professional/s de l'EAP i altres especialistes (principalment metges de família, infermeres, pediatres, traumatologia), d'acord a uns criteris diagnòstics i de derivació establerts.
- Resposta a interconsultes realitzades per part dels professional/s de l'EAP i altres especialistes (medicina, infermeria, pediatria, traumatologia i reumatologia principalment), d'acord amb uns criteris establerts.
- Educació sanitària i realització d'activitats per a l'autocura i l'exercici físic terapèutic i activitat física adaptada a les necessitats individuals de persones que es troben en situació de risc de tenir problemes de

funcionament o discapacitat, tant en sessions grupals en el CAP o a la comunitat, d'acord amb el pla de salut comunitària de l'EAP.

- Prescripció de recursos i actius comunitaris que puguin ser beneficiosos per millorar el funcionament i la discapacitat de les persones, així com contribució al manteniment del catàleg.¹⁰
- Informació i assessorament a l'EAP dels recursos comunitaris disponibles adreçats a l'abordatge dels factors de risc i dels problemes de funcionament i discapacitat, de les associacions i del teixit social.
- Coordinació amb l'EAP, els SR i altres agents i serveis implicats en l'abordatge del funcionament i la discapacitat, per consensuar plans d'acció que donin resposta a les necessitats i garantir la continuïtat assistencial entre ells.
- Assessorament i formació continuada a la resta de membres de l'EAP sobre l'exercici físic terapèutic i l'activitat física saludable, tant en forma de sessions d'equip com responenent a consultes concretes.
- Formació, docència i recerca relacionada amb el seu àmbit de treball.

3.2 Desplegament de la cartera

Inicialment, els serveis del FisioAPiC s'han d'orientar a donar resposta als trastorns musculoesquelètics crònics de baixa complexitat que són més prevalents a nivell de l'APiC i que no són tributaris de ser atesos en altres àmbits assistencials, així com a situacions de salut associades a la condició de fragilitat.

Així doncs, s'identifiquen les quatre categories principals següents:

- a) Síndromes àlgiques vertebrals com la lumbàlgia i la cervicàlgia
- b) Dolor d'espatlla
- c) Gonàlgia i coxàlgia.
- d) Persones en situació de fragilitat i de risc de fragilitat.

Els serveis del FisioAPiC majoritàriament es despleguen en activitats a nivell grupal. En menor proporció, el FisioAPiC duu a terme activitats en consulta individual i a la comunitat.

- Activitats grupals al CAP i a la comunitat
 1. Grups d'educació sanitària i d'exercici terapèutic i/o activitat física adaptada que es duen a terme als CAP per a l'atenció a persones en situació de risc de tenir problemes de funcionament i discapacitat.
 2. Grups d'activitat física saludable i/o exercici terapèutic i habilitats per a l'autocura que es duen a terme als CAP per a l'atenció, principalment, de

- persones amb trastorns musculoesquelètics crònics de baixa complexitat que no són tributaris de ser atesos en altres àmbits assistencials.
3. Participació en grups de suport a cuidadors, escoles de salut, grups d'hàbits saludables, Programa del pacient expert, etc. i altres activitats grupals que es duen a terme per part de l'EAP amb la participació, si escau, d'altres perfils professionals.
 4. Activitats comunitàries en què participa l'EAP, relacionades amb el funcionament i la discapacitat, a centres cívics, centres oberts, serveis socials bàsics i especialitzats, casals de gent gran, residències i d'altres, de forma integrada amb la resta d'actors que hi participen.
- Activitats en consulta individual de persones que els són derivades per altres professionals:
 1. Resposta a interconsultes d'altres professionals de l'EAP i altres especialistes (medicina, infermeria, pediatria, traumatologia i reumatologia, principalment).
 2. Atenció individualitzada als casos que els són derivats per professionals de l'EAP i altres especialistes (medicina, infermeria, pediatria, traumatologia i reumatologia, principalment) que no es poden beneficiar d'una intervenció grupal, per tal de prescriure les pautes d'autocura, d'exercici terapèutic i/o activitat física més adequats en cada cas i vetllar per la seva realització per part de la persona.
 3. Atenció individualitzada a persones no candidates a participar en intervencions grupals. Aquesta atenció només es donarà en els casos en què calgui completar l'avaluació que, prèviament a la derivació, hagi fet el metge de família, o la infermera o el pediatre, entre d'altres.
 4. Atenció individualitzada per a la prescripció social, només en els casos en què aquesta no s'hagi pogut realitzar en el si dels grups.
 5. Atenció individualitzada, sovint no presencial, per vetllar per l'assistència a les activitats comunitàries prescrites, d'acord amb la pauta de seguiment de la qualitat de la prescripció social.
 6. Valoracions específiques o altres que es requereixin per a una bona atenció.
 - Espais de coordinació amb tota la xarxa de salut comunitària en què participa l'EAP, juntament amb altres actors de la comunitat, com ara Salut Pública, els ens locals, el teixit associatiu, les institucions i altres agents de salut.
 - Activitats de formació, docència i recerca: els FisioAPiC participen en sessions formatives dels EAP, com la resta de membres de l'EAP, adreçades als professionals, així com en la docència i la recerca relacionades amb l'àmbit d'expertesa propi.
 - Coordinació amb el SR i amb Salut Pública i la comunitat (vegeu els apartats específics 4 i 5).

Registre de l'activitat a l'ECAP

El FisioAPiC registra a la història clínica electrònica la seva activitat.

- Registre a la història clínica de cada persona sobre:
 - Pautes recomanades i de seguiment.
 - Intervencions realitzades.
 - Mesures antropomètriques.
 - Qüestionaris i escales relacionades amb l'estat físic i el funcionament.
 - Prescripció social.
- Registre d'activitats grupals.
- Registre d'activitats comunitàries.

Indicadors de seguiment de l'activitat i de resultats en salut relacionats amb l'àmbit d'actuació del FisioAPiC

- Característiques (problema de salut, edat, perfil sociodemogràfic, socioeconòmic, altres) de les persones ateses pel FisioAPiC en activitats grupals, consultes individuals, resposta a interconsultes d'altres professionals de l'EAP i activitats comunitàries.
- Grups i sessions formatives i tallers realitzats en relació amb l'entorn comunitari (APiC, Salut Pública, residències de gent gran, altres).
- Prescripcions de recursos i actius comunitaris realitzades, característiques de les persones derivades i tipus d'activitats prescrites.
- Estat funcional de les persones que participen en les activitats, mesurat abans i després de l'activitat a partir de *patient reported outcome measures* (PROM) i qüestionaris específics (entre d'altres, balanç articular, test up and go, test velocitat de la marxa, escala visual analògica del dolor –EVA–, índex de Barthel, escala de Lawton i Brody, test de Tinetti, índex de massa corporal IMC, etc., que estiguin recollits en els sistemes d'informació).
- Qualitat de vida (EuroQol) i estat emocional (qüestionari de benestar emocional WEMWBS) de la persona atesa, mesurades a l'inici i després de la intervenció.
- Derivacions realitzades per l'EAP als serveis de rehabilitació, unitats del dolor, traumatologia i reumatologia.
- Prescripció i consum de fàrmacs (antiinflamatoris, analgèsics opioides i no opioides, entre d'altres) i prestacions ortopèdiques.
- Seguiment d'estils de vida (activitat física saludable, consum de tabac, consum d'alcohol, alimentació saludable i sostenible).
- Incapacitats temporals (IT) per problemes de salut, nombre i durada.
- Visites per determinats motius de consulta.
- Proves complementàries (ecografia d'espatlla, radiografia de raquis, ressonància lumbar, entre d'altres).

3.3 Integració orgànica i funcional del FisioAPiC a l'EAP

El **FisioAPiC** té dependència orgànica i funcional de la direcció de l'EAP a tots els efectes, tant pel que fa a condicions de treball com a horaris, permisos, formació, o altres, així com al desenvolupament de les seves funcions assistencials. Alhora, com la resta de membres de l'EAP, el FisioAPiC manté relacions funcionals amb altres àmbits relacionats amb la seva tasca a fi de garantir una atenció integral i integrada a les persones. En aquest sentit, cal destacar la relació clau d'aquest professional amb els SR de referència.

D'acord amb els objectius i la cartera de serveis descrits, els elements principals per a la integració assistencial dels FisioAPiC als EAP són, des del punt de vista assistencial, els següents:

1. Coneixement de les característiques i de les necessitats assistencials de la població de referència. Per tal de respondre al màxim a les seves necessitats, les activitats de la cartera han d'estar pactades amb els altres professionals de l'EAP.
2. Coneixement del funcionament de la xarxa de salut i de les activitats i programes que es desenvolupen des de l'APiC.
3. Coneixement de la comunitat (associacions de veïns, casals de gent gran, centres cívics, agrupaments, esplais, centres de joves, consells municipals de salut, ONG, organitzacions que treballen amb grups amb més necessitats, parròquies, entitats religioses o culturals, menjadors socials, etc.).
4. Participació en les activitats de l'EAP, especialment en les de coordinació i treball multidisciplinari: reunions d'EAP, espais de treball amb altres àmbits assistencials, sessions clíniques i d'altres.
5. Coordinació i treball en equip amb tots els professionals de l'EAP.
6. Participació en la realització d'activitats grupals, com ara grups d'hàbits de vida saludable, grups de famílies amb infants i joves, grups de benestar emocional, grups d'alimentació saludable, etc.
7. Compartició de casos de risc de problemes musculoesquelètics o d'altres àmbits per a la intervenció dels professionals de l'EAP o bé per a l'assessorament i la derivació a altres recursos.
8. Prescripció de recursos i actius comunitaris.
9. Treball en equip amb els professionals dels SR de referència per a un abordatge del funcionament i la discapacitat de qualitat i integrat.
10. Integració en l'equip de salut comunitària de l'EAP.
11. Coordinació amb la xarxa de promoció de la salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

El **pla funcional** corresponent recull la integració operativa concreta d'aquests professionals dins de l'àmbit de l'EAP.

4 Coordinació i organització territorial dels FisioAPiC amb els SR de referència

L'afectació de l'autonomia és el resultat de la interacció de diferents factors, entre els quals cal destacar les característiques psicofísiques de la persona; la malaltia o l'agent causal i el trastorn del funcionament o discapacitat d'una o de diverses estructures o funcions corporals derivades; les condicions físiques de l'entorn en què la persona ha d'executar les seves funcions; el suport material i emocional que pot rebre la persona, i les seves expectatives i desitjos pel que fa a les activitats que voldria desenvolupar en la vida diària.

L'abordatge del funcionament i la discapacitat ha de conduir les persones a assolir la màxima autonomia i benestar possibles en la dimensió física, però també en la psicològica, social i laboral. Per aconseguir un abordatge òptim és imprescindible dur a terme un treball multidisciplinari i interdisciplinari dels professionals dels serveis de salut, però també amb els professionals dels àmbits social i comunitari. A més, el treball multidisciplinari i interdisciplinari cal que es produeixi de forma consensuada amb la persona i el seu entorn de cura –sovint la família–, ja que són els principals protagonistes del procés d'abordatge del funcionament i la discapacitat.

En l'àmbit sanitari, els professionals dels EAP són els principals especialistes, al llarg del cicle de vida de les persones, en la promoció d'hàbits saludables i en la prevenció –primària, secundària, terciària i quaternària– dels problemes del funcionament i la discapacitat. D'altra banda, en el nostre entorn, els SR són els especialistes en la rehabilitació de les persones amb problemes del funcionament i la discapacitat i duen a terme, principalment, les intervencions terapèutiques corresponents. Aquestes intervencions de vegades s'allarguen de forma indefinida, però habitualment són episòdiques i orientades a donar resposta a problemes més o menys aguts o bé que esdevenen crònics i majoritàriament són estables. En tercer lloc, en l'àmbit social i comunitari, hi ha diversos professionals i recursos adreçats a la millora de l'autonomia i del benestar de les persones.

D'acord amb l'escenari esmentat, el FisioAPiC ha de contribuir al desenvolupament efectiu de la tasca dels diversos professionals implicats per tal d'assolir els objectius d'aquest Programa. El fet que el FisioAPiC pertanyi a l'APiC és clau per assegurar aquesta contribució, en consonància amb la perspectiva biopsicosocial i comunitària que és pròpia de l'APiC i d'acord amb el seu propòsit d'universalitat, prevenció, eficiència i qualitat. La contribució dels FisioAPiC consisteix, principalment, a desplegar tres tipus de relació.

D'una banda, cal que el FisioAPiC treballi de forma coordinada **amb els professionals del SR de referència**. Aquest objectiu comporta que el FisioAPiC hi mantingui una relació fluida i regular, que conegui i participi al màxim en l'elaboració de protocols de derivació i circuits assistencials, en la definició, conjuntament amb el SR, d'objectius i dels plans per assolir-los, per tal que les accions d'uns i altres tinguin coherència, responguin a totes les necessitats de les persones i es facilitin les transicions entre àmbits. El FisioAPiC ha de participar de les activitats formatives del SR per tal de garantir l'actualització científicotècnica

adequada i pot participar en altres activitats organitzades pel SR, oportunament i de forma col·laborativa.

D'altra banda, cal que els FisioAPiC corresponents als EAP que comparteixen un mateix SR **es coordinin entre ells**, el que implica mantenir una relació fluida i regular, compartir material científic i assistencial i estar alineats en procediments i pautes clíniques. Aquest objectiu també comporta que, de forma oportuna, organitzin les seves activitats amb perspectiva territorial, és a dir, que, per exemple, el FisioAPiC d'una ABS ofereixi una activitat a persones adscrites a les altres ABS amb qui comparteixen SR; o bé, un altre exemple, que el conjunt d'activitats ofertes pel conjunt de FisioAPiC que comparteixen un SR compenguin una cartera de serveis completa que respongui àmpliament a les necessitats del conjunt de les ABS.

Finalment, es proposa establir un **equip específic per a l'organització, la coordinació i el seguiment** dels FisioAPiC i de la bona execució de les dues funcions descrites anteriorment a una escala **territorial** més àmplia que la de l'EAP. En aquest nivell territorial més ampli s'integrarien tots els FisioAPiC de les entitats proveïdores del territori. Es recomana que aquest nivell territorial estigui delimitat coincidint amb altres límits organitzatius i/o administratius ja existents, per tal d'aprofitar les bones dinàmiques de funcionament i de gestió establertes: per exemple, coincidint amb les àrees integrals de salut del CatSalut o bé amb serveis d'atenció primària. L'equip específic d'organització, coordinació i seguiment dels FisioAPiC ha d'estar integrat, com a mínim, per un professional FisioAPiC del territori.

5 Relació funcional del FisioAPiC amb Salut Pública

Els FisioAPiC mantenen una relació funcional amb Salut Pública per tal de garantir la coordinació de les diverses intervencions de promoció de la salut, prevenció de la malaltia i detecció precoç que són intrínseques a la cartera de serveis de l'APiC. Aquestes intervencions tenen una base comuna i es fonamenten en les recomanacions de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, la Direcció Estratègica de l'Atenció Primària i Comunitària, les guies de pràctica clínica, l'evidència científica i l'experiència demostrada al territori.

La coordinació amb Salut Pública de les intervencions de promoció de la salut i prevenció s'han de dur a terme tant a nivell central com territorial. Així doncs, els FisioAPiC de l'EAP treballen de manera conjunta i alineada amb els referents de promoció de la salut del territori en el desenvolupament dels programes i les estratègies, que s'han d'adequar a les necessitats detectades aprofitant els recursos i actius del territori.

Exemples de projectes, coordinació i treball en xarxa amb Salut Pública

- 1. Pla integral per la promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS).** EL PAAS és la resposta de Salut Pública per prevenir i controlar l'epidèmia d'obesitat que viuen els països industrialitzats i que està a la base de molts dels problemes de salut crònics. L'enfocament del PAAS és integral i intersectorial. Treballa per un costat la capacitació de les persones i les comunitats per prendre decisions informades sobre la seva salut i, per l'altre, el desenvolupament d'entorns generadors de salut. Dins del PAAS s'inclouen accions de promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable en cinc àmbits: [educatiu](#), [sanitari](#), [comunitari](#), [laboral](#) i de [recerca](#). El PASS inclou accions pròpies i d'altres segons les quals es dona assessorament tècnic i/o suport institucional. El PAAS compta amb la participació d'altres departaments de la Generalitat, ajuntaments i ens locals, institucions sanitàries i educatives, gremis, fundacions, empreses privades i altres entitats.
https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/PAAS/
- 2. Envel·liment saludable i prevenció de la fragilitat.** En el marc del PAAS es duen a terme diverses accions, tant d'adreçades a la població general com a gent gran en l'àmbit de les residències, per a la promoció de l'envel·liment saludable i la prevenció de la fragilitat.

6 Perfil del professional FisioAPiC

6.1 Competències del FisioAPiC

Fruit de la realització de diversos grups focals i entrevistes amb persones amb expertesa en l'àmbit d'interès, s'han identificat les competències següents per als professionals de FisioAPiC.

- **Honestedat:** es comporta de forma íntegra i honesta, amb voluntat de generar confiança en els altres i assumeix la pròpia responsabilitat vinculada a la cartera de serveis.
- **Visió integral:** capacitat per analitzar les situacions amb una mirada àmplia i global, donant importància a establir sinergies.
- **Comunicació:** habilitat per transmetre els missatges de forma clara i empàtica adaptant-los a l'interlocutor, aplicant diferents recursos i tècniques per aconseguir millores en la salut; capacitat d'adaptació del missatge als diversos interlocutors i entorns.
- **Orientació a l'usuari:** habilitat per generar bones relacions amb els usuaris i oferir solucions adaptades a les seves necessitats.
- **Proactivitat:** actua amb autonomia per desplegar la cartera de serveis, emprèn accions per donar resposta a les necessitats detectades, s'anticipa i actua per prevenir problemes que puguin sorgir.

- **Orientació als resultats:** capacitat per orientar la feina a l'assoliment dels objectius plantejats, planificant i prioritzant les activitats i tasques per fer i fent-ne el seguiment; proposa accions basades en evidència científica i/o bones pràctiques.
- **Col·laboració:** capacitat per treballar i coordinar-se amb diferents professionals de l'equip, treballant en xarxa a fi d'aconseguir objectius compartits.

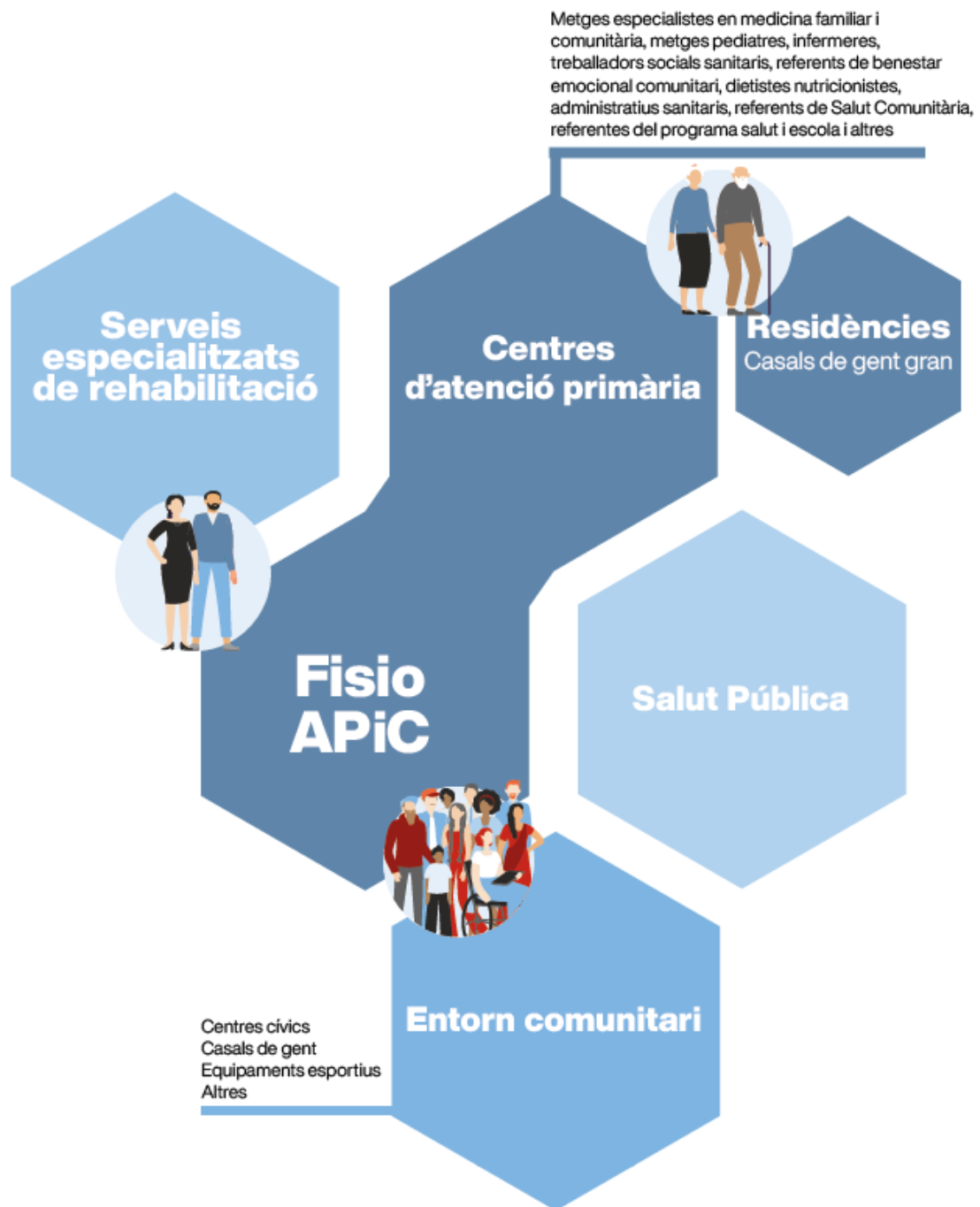
6.2 Requeriments dels professionals a contractar

Els FisioAPiC tenen dependència orgànica i vinculació contractual amb els EAP. Els requeriments per a la contractació d'aquests professionals són els següents:

- Titulació universitària de diplomat/ada o graduat/ada en Fisioteràpia.
- Col·legiació
- Es valorarà la formació i l'experiència addicional relacionada amb les funcions que ha de desenvolupar, com ara:
 - Coneixements sobre salut pública i activitat física comunitària.
 - Coneixements sobre l'APiC i les tasques que es fan tant als CAP com a la comunitat.
 - Coneixements i participació en projectes d'educació sanitària i exercici terapèutic, intervencions grupals i comunitàries.
 - Treball multidisciplinari i interdisciplinari en l'abordatge de malalties cròniques i/o complexes i la fragilitat.
 - Habilitats comunicatives i dinàmiques de grup, així com eines per potenciar la motivació de les persones.
 - Coneixement sobre l'e-CAP.
 - Formació en geriatría.

Es valorarà l'**experiència prèvia** en la realització de funcions incloses en aquest Programa.

Gràfic 2. El rol del FisioAPiC i la relació amb els actors del seu entorn



Referències bibliogràfiques

- ¹ World report on disability 2011. Organització Mundial de la Salut i Banc Mundial, 2011. Disponible a: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>
- ² L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya, 2020. Resum executiu dels principals resultats de l'ESCA 2020 [internet]. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut, 2021. Disponible a: <https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ departament/estadistiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/2020/elsprals-2020-web.xlsx>
- ³ Llibre blanc. Consens sobre les activitats preventives a l'edat adulta en atenció primària. Barcelona, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2009.
- ⁴ Real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. BOE núm. 222, de 16 de setembre de 2006, BOE-A-2006-16212. Disponible a: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/docs/BOE-A-1030-2006-consolidado.pdf>
- ⁵ Rehabilitation in health systems: a guide for action. Gènova: Organització Mundial de la Salut, 2019. Disponible a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515986>
- ⁶ Pla de salut de Catalunya 2021-2025. Barcelona, Direcció General de Planificació en Salut, 2021. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/7948>
- ⁷ Cartera de serveis de l'atenció primària i comunitària. Barcelona, Direcció General de Planificació en Salut, 2022. Disponible a: <https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ departament/ambits-estrategics/atencio-primaria-comunitaria/docs/cartera-de-serveis-apic.pdf>
- ⁸ A new drive for primary care in Europe: rethinking the assessment tools and methodologies: report of the expert group on health systems performance assessment. Brussel·les, UE, Direcció General de Salut i Seguretat Alimentària, Oficina de Publicacions, 2018. Disponible a: <https://data.europa.eu/doi/10.2875/58148>
- ⁹ Informe sobre les competències de fisioterapeutes d'atenció primària. [internet] Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. Disponible a: <https://www.fisioterapeutes.cat/ca/colegiats/comissions/atencio-primaria/documents/competencies>
- ¹⁰ Actius i salut. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/Accions-eines-i-projectes-relacionats/actius-i-salut/