

esade

RAMON LLULL UNIVERSITY

EsadeGov-Center
for Public
Governance

PROGRAMA PARTNERS 13

Observatori de la Cooperació Publicoprivada en les Polítiques Sanitàries i Socials

VI edició

Mónica Reig i Federica Giardina

ehLAUNIÓ
Associació d'Entitats Sanitàries i Socials

esade

RAMON LLULL UNIVERSITY

EsadeGov-Center
for Public
Governance

Observatori de la Cooperació Publicoprivada en les Polítiques Sanitàries i Socials

- Projecte Ventiladors Professionals DAR
- Projecte d'equip clínic d'intervenció a domicili (ECID)

Editora:

Mónica Reig, directora del Programa PARTNERS d'Esade

Any 2022

Barcelona, núm. 13.

© 2022 ESADE. Av. de Pedralbes, 60-62 - 08034 Barcelona

La sèrie de Relats Programa PARTNERS és una col·lecció de textos sobre cooperació publicoprivada del Centre de Governança Pública (EsadeGov).

www.esade.edu/research-webs/cat/esadegov

Autoras

MÓNICA REIG

Doctora en Dret i Ciència Política per la Universitat de Barcelona amb la màxima qualificació acadèmica, Màster en Direcció Pública per Esade i Llicenciada en Dret. Directora associada del Centre de Governança Pública d'Esade (EsadeGov) i directora del Programa PARTNERS, una iniciativa del Centre de Governança Pública, dedicada a la recerca, el desenvolupament i la difusió de coneixement en matèria de cooperació públic-privada. És membre del Grup de Recerca en Lideratge i Innovació en Gestió Pública (GLIGP) d'Esade. Els seus interessos de recerca se centren en l'àmbit de la governança, la col·laboració publicoprivada i el seu impacte en la creació de valor públic. La seva recerca ha estat publicada en revistes acadèmiques indexades, informes i llibres i també ha participat en conferències nacionals i internacionals.

FEDERICA GIARDINA

Graduada en Polítiques Europees i Internacionals per la Universitat Cattolica del Sacro Cuore, amb Màster de recerca en Gestió de la Immigració per la Universitat Pompeu Fabra i Llicenciada en comunicació i interpretació. Actualment treballa com Ajudant de Recerca al Centre de Governança Pública (EsadeGov) en el marc del Programa PARTNERS. Durant la seva trajectòria professional s'ha especialitzat en gestió de projectes, anàlisis i recerca sobre polítiques públiques, igualtat de gènere, participació política i innovació social.

Amb la col·laboració de

Pròleg			5
Introducció			7
La governança de la col·laboració publicoprivada			8
Metodologia			12
Projecte Ventiladors Professionals DAR	13	Projecte d'equip clínic d'intervenció a domicili (ECID)	27
I. Antecedents	14	I. Antecedents	28
II. Descripció del projecte i objectius	15	II. Descripció del projecte i objectius	29
III. Actors i accions	16	III. Actors i accions	30
IV. Resultats i impacte	17	IV. Resultats i impacte	31
Beneficis i replicabilitat		Beneficis	
V. Factors d'èxit	20	Replicabilitat	
Objectiu compartit per les parts		V. Factors d'èxit	33
Necessitat immediata de solucions com a tractor de confiança		Objectiu compartit per les parts	
Definició dels rols dels actors com a factor facilitador de la governança		Coneixement especialitzat	
Posar en valor l'aportació de les parts		Obertura a l'aprenentatge mutu	
VI. Dificultats i reptes	24	Gestió de la comunicació entre les parts	
Barreres reguladores		VI. Dificultats i reptes	37
Manca de finançament		Limitacions pressupostàries	
VII. Lliçons apreses	26	Difusió social del projecte	
Dinamitzar el teixit empresarial local		VII. Lliçons apreses	39
Simplificar els procediments		La pandèmia com a factor motivacional de la dinàmica col·laborativa	
		Reconeixement de la col·laboració com a fórmula organitzativa de generació de valor	
Bibliografia	41		

Sumari

Pròleg

En el marc de la VI edició de l'Observatori de la Cooperació Publicoprivada en les Polítiques Sanitàries i Socials del Programa PARTNERS, impulsat per Esade i La Unió, constatem novament que avui continua essent més vigent que mai un dels principis bàsics del sistema sanitari català: la contribució social de la col·laboració publicoprivada.

A Catalunya, partíem d'una realitat diferent en el model de prestació dels serveis públics sanitaris i socials: la concertació, un model de gestió dels serveis públics basat en la cooperació publicoprivada i en el compromís de la societat civil en la prestació dels serveis públics aportant patrimoni, coneixement i innovació, i capacitats de gestió. Aquest model ens va permetre professionalitzar el rol de l'Administració amb instruments de planificació, d'assignació de recursos i d'avaluació per tal de garantir l'eficiència, la qualitat i l'equitat en la cobertura dels serveis a la població. I creiem que ha estat i és un model d'èxit, avalat pels resultats.

Amb aquest mateix esperit, es van promoure aliances i partenariats amb empreses de béns i serveis per tal d'accelerar les innovacions en el sector.

Tanmateix, des del 2009, quan vam impulsar l'Observatori, es percebien algunes contradiccions. Demagògicament, es començava a qüestionar la col·laboració publicoprivada (CPP) per a la gestió dels serveis públics, intentant confondre concertació amb privatització, més que situar la concertació com a part de la solució per aportar compromís i recursos en la prestació dels serveis públics a la ciutadania.

I al cap de deu anys vam creure oportú fer una trobada amb acadèmics, experts i professionals dels àmbits públic i privat sobre l'estat de situació actual i com contribuir efectivament a la creació conjunta de valor social i servei públic. D'aquesta trobada va sorgir el document La contribució social de la CPP en els serveis sanitaris i socials: 10 propostes de millora, que vam presentar virtualment en plena pandèmia de la COVID-19 el juliol del 2020.

I si alguna cosa ens ha ensenyat aquesta pandèmia és a sumar les capacitats de tots per donar una resposta ràpida, flexible i eficient a les necessitats de les persones. A Catalunya, dos de cada tres pacients de COVID-19 han estat atesos a la sanitat concertada. L'acció conjunta de les administracions públiques amb el món empresarial i amb la societat civil han estat clau.

Els dos casos que presentem enguany són exemples clars d'aquesta contribució social de la CPP en la resposta a la COVID-19: el primer, posant a disposició un dispositiu autònom de respiració (DAR) que va actuar com a resposta a la manca de respiradors i, el segon, un equip clínic d'intervenció a domicili (ECID) que va actuar terapèuticament en la vida quotidiana de joves i famílies que estaven quedant exclosos de la xarxa de serveis de salut mental. Ambdós casos són iniciatives de col·laboració impulsades per fundacions i empreses del país, que van posar al servei de les autoritats públiques una resposta ràpida a una necessitat emergent.

Des de La Unió, d'acord amb el manifest "Una nova societat, una Unió més compromesa", apostem ara més que mai per enfortir unes xarxes de provisió de serveis públics estables, inclusives, socialment responsables i de gestió professionalitzada, orientades als resultats, amb partenariats nacionals i internacionals en l'àmbit de la recerca i la innovació, amb la noble ambició de país de ser referents d'excel·lència en l'atenció a les persones i alhora promoure un teixit empresarial dinàmic que generi llocs de treball de qualitat i creixement econòmic, per retornar-lo a les polítiques públiques i socials.

Després de la COVID-19, tenim davant nostre un repte molt important: recuperar la capacitat de diagnòstic i d'atenció i, per tant, recuperar l'equitat d'accés al sistema de salut i social, i alhora gestionar els fons europeus per a la reconstrucció econòmica i social. Això només es pot fer des d'un fort lideratge públic, comptant amb tots els agents del sistema, i no segregant aquest repte emergent amb un model centrat només en les estructures públiques de gestió o de provisió de serveis.

Sens dubte, cal fer-ho oferint al ciutadà la màxima transparència del retorn social a partir dels resultats dels recursos públics invertits, una rendició de comptes que hem d'exigir tant als actors públics com als privats.

Tant de bo aquesta plataforma de l'Observatori, impulsada pel Programa PARTNERS d'Esade i per La Unió, contribueixi a generar confiança, a acompanyar el debat i a centrar els processos de decisió política en allò que preocupa les persones, que és millorar la qualitat dels serveis públics, passant dels populismes autoritaris als populismes democràtics, que respecten la diversitat i sumen esforços a l'entorn del bé comú.

Roser Fernández

Directora general de La Unió

Introducció

La COVID-19 ha tingut un impacte sense precedents en la provisió dels béns i dels serveis públics i moltes institucions públiques han hagut de reorientar les seves prioritats i línies d'acció per tal d'abordar un dels reptes socials més difícils del segle XXI. Aquest context d'emergència global ha evidenciat la vulnerabilitat de la societat i ha posat de manifest la importància de la intervenció pública i de les capacitats dels governs a l'hora de gestionar els recursos d'una manera àgil i amb la participació del sector privat, i també la solidaritat i el sentit cívic de la ciutadania com a elements essencials per superar la pandèmia.

Les aliances estratègiques interorganitzatives han acomplert un paper essencial en la gestió sociosanitària de la pandèmia, des de la gestió dels llits de les UCI fins a la innovació biomèdica per a l'experimentació de les vacunes. Les aliances han permès donar respostes efectives a les necessitats socials, combinant les motivacions, els valors i objectius del sector públic amb les capacitats, recursos i les competències del sector privat, i desplegar un potencial innovador per tal de lliurar serveis públics en un context d'emergència.

Per aquest motiu, en aquesta sisena edició del l'Observatori impulsat pel Programa PARTNERS d'Esade i per La Unió, volem aprofundir l'anàlisi de la col·laboració publicoprivada des de la perspectiva de la seva governança presentant dos casos que s'han desenvolupat durant la gestió de la COVID-19 per cobrir les necessitats sanitàries i socials, el dels ventiladors professionals DAR, orientat a evitar el col·lapse dels respiradors, i el de l'equip clínic d'intervenció a domicili (ECID), per donar resposta a les patologies mentals durant la pandèmia.

Volem agrair a La Unió el seu suport i a les persones entrevistades la seva col·laboració, que ha permès identificar reptes importants en la governança col·laborativa en el context de la pandèmia. Esperem que l'esforç col·lectiu hagi estat útil i confiem que aquesta publicació contribueixi a millorar el reconeixement de la col·laboració publicoprivada com a una fórmula organitzativa capaç de generar valor social.

Mónica Reig

Directora del Programa PARTNERS d'Esade

La governança de la col·laboració publicoprivada

En situacions de gestió de crisis com l'actual, el sector públic ha d'afrontar l'emergència amb estratègies sòlides, flexibles i àgils, que permetin a les organitzacions públiques adaptar-se als nous reptes, acomplint la seva agenda, les seves funcions i els seus valors mitjançant la creació de xarxes i aliances col·laboratives amb el sector privat i amb la societat civil (Ansell *et al.*, 2020).

Segons un estudi recent d'Ansell *et al.* (2020), la COVID-19 ha canviat les regles del joc en posar de manifest el rol protagonista de l'Administració pública i la necessitat de millorar el seu lideratge. Situacions d'emergència generalitzada exigeixen una col·laboració forta amb el sector privat i amb la societat civil, més innovació pública i capacitat de flexibilitat, i el desenvolupament d'estratègies de governança robustes, que facilitin i donin suport a l'experimentació i al compromís del teixit empresarial.

En aquest sentit, el Reial decret llei 36/2020, de 30 de desembre, sobre mesures urgents per a la modernització de l'Administració pública i per a l'execució del Pla de recuperació, transformació i resiliència, posa de manifest l'interès i la necessitat d'enfortir la col·laboració publicoprivada mitjançant la creació de projectes estratègics per a la recuperació i la transformació econòmica (PERTE) que tenen com a finalitat desplegar els objectius del Pla de recuperació i promoure el creixement econòmic, l'ocupació i la competitivitat.

La crisi sanitària i social de la COVID-19 ha requerit i requereix un gran esforç per part dels governs i de tota la societat per frenar i contenir la pandèmia, la qual cosa demostra el rol essencial de les institucions públiques en la prevenció i la gestió de la crisi, però també posa de manifest la necessitat de les administracions públiques d'enfortir-se institucionalment per poder col·laborar amb garanties amb el sector empresarial i amb la societat civil (Banc Mundial, 2017).

Segons la recerca acadèmica, la governança aconsegueix un rol fonamental en la determinació de l'èxit o del fracàs dels projectes de col·laboració publicoprivada

(CPP). Amb el coneixement i amb les capacitats de gestió, planificació, execució i avaluació necessàries per a la governança d'aquests projectes col·laboratius, la CPP pot desplegar totes les seves potencialitats, com ara una distribució millor del pressupost, una solució innovadora, un increment de la capacitat i del coneixement o l'adopció de noves tecnologies.

Els resultats d'alguns estudis acadèmics assenyalen que una aproximació reactiva del Govern a la CPP es relaciona amb una visió a curt termini i generalment limitada als recursos públics disponibles, mentre que una aproximació proactiva i estratègica a les aliances interorganitzatives planteja una visió més sistèmica i a llarg termini, que permet identificar els coneixements i les competències tècniques que els agents privats hi poden aportar, alhora que genera uns ecosistemes sostenibles i resilients, que integren els objectius institucionals i superen els cicles polítics (Baxter i Casady, 2020).

Diversos estudis suggereixen que una Administració forta, amb un lideratge actiu i eficaç, és un factor bàsic dels entorns col·laboratius (Ramió, 2016). Una actuació imparcial del Govern, que eviti les dinàmiques ideològiques partidistes, el comportament oportunista de les parts (Nordhaus, 1975; Blais i Nadeau, 1992; Binet i Pentecôte, 2004; Foremny i Riedel, 2014), i una cultura administrativa que promogui la transparència i la rendició de comptes (Reig i Esteve, 2016; Pollitt i Bouckaert, 2017), constitueixen elements claus per a una bona governança de la CPP.

Especialment en el context actual, en què diferents estudis han demostrat que creix l'escepticisme respecte a la col·laboració del sector privat en la provisió dels serveis públics (Ansell *et al.*, 2020; Parrado i Reynaers, 2021), la confiança de la ciutadania en el Govern, junt amb el compliment i l'acceptació de les normes i dels valors són aspectes crucials per a la governança de les col·laboracions publicoprivades.

És probable que, per bastir un suport social ampli al voltant de la CPP, els sistemes públics s'hagin d'adaptar més a les necessitats socials, amb la creació d'uns espais participatius, flexibles i inclusius que permetin a la societat entendre millor la gestió col·laborativa dels reptes més complexos (Fraher i Grint, 2018; Bentzen, 2019).

Tot i que, en el marc de la CPP, existeixin estratègies específiques que remarquen els interessos i els beneficis individuals de cada actor implicat, alinear les expectatives i compartir els objectius entre tots els agents involucrats, amb un compromís i un esforç comuns, és fonamental per preservar els valors públics de la col·laboració publicoprivada (Nooteboom *et al.*, 2007; Maltin, 2019). Però, per poder donar resposta als reptes que la governança col·laborativa planteja, és essencial capacitar les institucions públiques per a la governança de la CPP mitjançant la professionalització dels gestors públics i impulsar un canvi de cultura.

Diversos autors suggereixen que mantenir unes relacions sostenibles i generar confiança entre les parts interessades és un aspecte necessari per gestionar amb èxit la complexitat d'aquests projectes (Eriksson i Westerberg, 2011; Ey *et al.*, 2014; Pryke i Smyth, 2012). Les regles clares entre socis són essencials per generar una cultura organitzativa col·laborativa i sinèrgica que propiciï un clima de confiança i de compromís entre les parts implicades, més enllà de les obligacions contractuals. Apostar per la cultura de la cooperació des de la confiança i acceptar els trets distintius de l'altra part probablement també contribuirà a millorar la col·laboració i a superar els conflictes que puguin sorgir durant l'execució dels projectes.

Constatem que la manera de comunicar-se de les parts involucrades en aquests projectes i la gestió de la informació en el debat mediàtic són factors no sempre reconeguts però fonamentals, que en poden determinar l'èxit. És rellevant generar una comunicació fluida i periòdica, tant internament entre els socis del projecte com externament amb els ciutadans, informant de forma clara i transparent de l'impacte de la col·laboració.

Així doncs, la comunicació és un aspecte determinant a l'hora d'alinejar els objectius. Una mala comunicació sobre les responsabilitats i els rols dels actors involucrats pot inhibir l'èxit de la CPP. A més, observem que una bona gestió de la comunicació i del flux informatiu entre els actors implicats en la col·laboració és la base necessària perquè hi hagi una bona comunicació a la ciutadania, que busqui la legitimitat, la reciprocitat i la rendició de comptes.

Els dos projectes seleccionats, el dels ventiladors professionals DAR i el de l'equip clínic d'intervenció a domicili (ECID), permeten posar en relleu les activitats, les estratègies i les metodologies que s'han implementat durant la pandèmia. En aquest context, s'han definit com a bones pràctiques en l'àmbit sanitari i social, perquè desenvolupen habilitats per a una bona gestió de les institucions i proposen aprenentatges transversals i reflexions sobre la importància i el valor de la col·laboració publicoprivada en temps de crisi.

Ambdues bones pràctiques identifiquen l'aportació de la col·laboració publicoprivada i els factors impulsors del rendiment dels projectes col·laboratius, i posen en relleu la governança i el lideratge en la gestió d'aquests projectes.

Els casos que s'analitzen en aquesta sisena edició de l'Observatori posen de manifest les lliçons apreses d'aquest estudi de bones pràctiques i ofereixen elements de reflexió sobre la millora de la governança en els àmbits següents:

- **Alinear i compartir objectius.** Les dues experiències demostren que, quan el sector públic i el privat posen en comú els objectius, la col·laboració genera resultats d'impacte.
- **Impulsar la flexibilitat del sistema.** La necessitat de respondre de forma immediata als reptes de la pandèmia ha permès flexibilitzar els processos burocràtics i aportar-hi solucions ràpides. Cal plantejar nous mecanismes que permetin agilitar la participació del sector privat com a agent innovador i productor de valor públic.
- **Fomentar un sistema integral, centrat en la persona.** La crisi de la COVID-19 ha posat en relleu la importància de la mirada comunitària, situant-hi la persona al centre. Perquè això sigui possible, cal treballar amb les diferents entitats, en coordinació amb els seus professionals i clínics; oferir-ne una comunicació clara i transparent, i fomentar les sinergies entre els serveis socials i sanitaris.
- **Dinamitzar la producció local.** En un món cada vegada més globalitzat, en què situacions de crisi com la de la COVID-19 es poden reproduir amb facilitat, cal tenir la necessària capacitat productiva d'estructures per fer front a una crisi com l'actual, utilitzant el talent i l'expertesa del teixit empresarial local.
- **Reconèixer la col·laboració com una fórmula organitzativa que genera valor.** La pandèmia ha posat de manifest que l'Administració pública no pot aportar per si sola totes les solucions als reptes actuals. Cal fomentar la dinàmica col·laborativa i agilitar els processos de col·laboració i de treball en xarxa, per tal de desenvolupar la innovació i la recerca en els àmbits sanitari i social.

Les dues iniciatives que es presenten en aquest estudi ofereixen un punt de partida amb vista a incorporar aquests aprenentatges i utilitzar les aliances estratègiques per construir un sistema sanitari i social que sigui capaç d'afrontar, d'una manera inclusiva, equitativa, eficaç i eficient, els reptes postpandèmia.

Metodologia

En el marc de la sisena convocatòria de l'Observatori, s'han seleccionat dues iniciatives de col·laboració publicoprivada que han sorgit o s'han desenvolupat durant la gestió de la COVID-19 i que donen una resposta àgil a les necessitats sanitàries i als reptes socials de la pandèmia.

Per analitzar les dues iniciatives que s'esmenen a continuació, s'ha utilitzat una metodologia qualitativa basada en l'estudi del cas, el mètode de recerca més apte per estudiar amb profunditat situacions i experiències que es desenvolupen en un context específic.

L'anàlisi del cas s'ha realitzat a partir de les dades i la documentació facilitada pels protagonistes de les experiències, que s'ha complementat amb un treball de camp consistent en entrevistes semiestructurades, que són les més adequades per entendre les percepcions i les perspectives dels protagonistes (Bryman, 2008).

Les entrevistes qualitatives semiestructurades es basaven en un guió que se centrava a analitzar amb detall els objectius, els resultats, l'impacte i els reptes del projecte, posant en relleu els elements bàsics de les col·laboracions publicoprivades (context institucional, confiança, comunicació i cooperació). L'anàlisi d'aquests factors crítics ha permès conèixer amb profunditat les característiques específiques d'aquests dos projectes, constatar les diferències de visió i de percepció dels actors i evidenciar les lliçons apreses per poder proposar recomanacions tant als funcionaris públics com als dirigents de l'empresa que vulguin fomentar la CPP.

La mostra del treball de camp comprèn els actors protagonistes de les dues experiències i ha permès recollir-ne les diferents opinions, postures i percepcions. S'han realitzat entrevistes en línia i a través de Teams,

atesa la dificultat de fer-les presencialment per raó de la COVID-19, i una d'elles ha estat una entrevista grupal. Per a cada projecte, s'ha escollit un/a referent/a per tal de tenir una visió holística del projecte i dels factors rellevants a l'hora d'analitzar les col·laboracions publicoprivades. A continuació, s'esmenen els participants del treball de camp:

Projecte de ventiladors professionals DAR

- Mercè Salvat, gerent de Governança d'Empreses Pròpies - Servei Català de la Salut (CatSalut)
- Oriol Martínez, CEO - GasN2
- Dr. Esteve Picola, director general - Hospital Universitari MútuaTerrassa (HUMT)
- Dr. Josep Trenado, cap del Servei de Medicina Intensiva - Hospital Universitari MútuaTerrassa (HUMT)
- Patricia Fernández, cap de l'Àrea d'Electromedicina - Hospital Universitari MútuaTerrassa (HUMT)

Projecte d'equip clínic d'intervenció a domicili (ECID)

- Dra. Anna Puente, directora executiva de Sector (Barcelonès Nord i Maresme) - Servei Català de la Salut (CatSalut)
- Dr. Mark Dangerfield, director de l'Institut de Salut Mental i Coordinador de l'ECID- Fundació Vidal i Barraquer (Universitat Ramon Llull)
- Marta Mosquera, directora adjunta - Fundació Nous Cims

Des del Programa PARTNERS d'Esade i La Unió, agraïm profundament als protagonistes de les dues experiències la col·laboració, la disponibilitat i les seves aportacions, que han permès analitzar els factors més importants d'aquestes aliances i el valor de la cooperació en la millora de la qualitat dels serveis sanitaris i socials a Catalunya.

Projecte Ventiladors Professionals DAR



I. Antecedents

Al llarg de la història, l'aparició de malalties ha suposat reptes per a la supervivència de la humanitat que han permès fer un salt qualitatiu i avançar en el coneixement de cada moment.

Diversos són els exemples al llarg de la història que estan molt relacionats amb el cas actual del nou virus SARS-CoV-2: 1) l'epidèmia de la grip espanyola (1918-1920), que va infectar una quarta part de la població mundial i va causar 50 milions de morts a escala global, o bé 2) la història lligada al virus de la poliomielitis, en què les necessitats sanitàries provocades per l'expansió mundial d'aquest virus van provocar el disseny i l'expansió dels "pulmons d'acer" (1928), de pressió negativa. Més endavant, es va estendre la utilització dels ventiladors externs, de pressió positiva, per tractar les complicacions greus d'aquesta malaltia (1952), en el marc de les incipients unitats de cures intensives.

Tornant a l'actualitat al desembre del 2019, la Xina va notificar que s'havien registrat una sèrie de casos de pneumònia a la ciutat de Wuhan.¹ A principi de gener del 2020, les autoritats xineses van aïllar el brot del virus, que, segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), pertanyia al tipus de coronavirus. La seqüència genètica es va compartir a escala planetària el 12 de gener del 2020. A causa de la ràpida propagació de casos de coronavirus a Tailàndia, al Japó i a Corea de Sud, es va començar a considerar la COVID-19 com una emergència greu de salut pública. Amb el primer cas de COVID-19 que es va notificar als Estats Units, el virus es va propagar a un ritme exponencial arreu del món. En poques setmanes, el SARS-CoV-2 va arribar a Espanya (el 31 de gener del 2020) i a Catalunya (el 25 de febrer). L'11 de març del 2020, davant dels nivells alarmants de propagació i de gravetat de la malaltia, l'OMS va descriure la COVID-19 com una emergència de salut pública d'interès internacional i, per tant, la va declarar una pandèmia mundial.

La pandèmia de la COVID-19 amenaça, des del primer moment, no només la salut i l'estil de vida de milions de persones, sinó també el creixement econòmic de la societat. En moments com aquest, la ciutadania necessita una administració pública preparada per gestionar la crisi i uns serveis públics centrats en la satisfacció de les necessitats essencials de la població, que aportin solucions innovadores als problemes generats per a la crisi. El projecte que s'analitza a continuació s'emmarca en la necessitat de donar una solució immediata a la pandèmia, específicament atenent la manca de respiradors a Catalunya.

1 Per a més informació: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

II. Descripció del projecte i objectius

Els ventiladors mecànics constitueixen una eina de gran importància en la lluita contra el coronavirus i proporcionen, en els casos més greus, la millor oportunitat de supervivència.

Des del primer cas de COVID-19, l'Administració pública s'adona que ha de fer front a una crisi de dimensions desconegudes. Un nombre creixent de persones infectades desenvolupen pneumònia bilateral, amb greus dificultats respiratòries, i necessiten ventilació mecànica a les unitats de cures intensives (UCI) (Espallargues-Carreras et al., 2020). A mesura que van passant els dies, es registra un increment exponencial de la demanda de pacients ingressats per COVID-19. L'oferta de llits crítics estructurals d'adults i de respiradors a tot Catalunya a començament del 2020 és d'unes 575 unitats.² Aquesta situació genera una necessitat de ventiladors mecànics superior als equipaments disponibles; per tant, esdevé necessari triplicar i fins quadruplicar la capacitat de llits de les UCI i el nombre de respiradors destinats a atendre els pacients greus de COVID-19.

Quan Espanya i Catalunya s'enfronten a la nova pandèmia de la COVID-19 i a les seves conseqüències, resulta evident que el sector públic no pot afrontar per si sol aquest nou repte. Són diverses les iniciatives que sorgeixen des de l'àmbit empresarial, que ofereix suport i proposa solucions innovadores per poder fer front a la COVID-19 i satisfer la manca d'equipaments mèdics.

La pandèmia esclata a tot Europa i comporta la suspensió de l'espai Schengen, amb el tancament de les fronteres i l'aturada de la lliure circulació de productes. D'altra banda, les empreses fabricants habituals de ventiladors destinen tota la seva capacitat de producció als seus països d'origen.

Davant la suspensió de les comandes als països productors de ventiladors, com Alemanya i els Estats Units, el tancament de les fronteres i la manca de fabricants de ventiladors a Catalunya i a Espanya, el Govern opta per comprar al mercat xinès, per tal d'assegurar-se la provisió de material sanitari. Tot i així, l'aturada de la producció a la Xina durant vint setmanes arran de la pandèmia, la forta competència global, amb uns preus desorbitats, i el decalatge entre la necessitat i l'enviament de les comandes no ajuden a donar resposta a la crisi amb rapidesa.

Per compensar la manca de respiradors, el Servei Català de la Salut (en endavant, CatSalut) desplega una triple estratègia: 1) prosseguir amb l'abastiment de respiradors de fabricació alemanya i incrementar-ne la compra al mercat xinès; 2) paral·lelament, el Servei d'Emergències Mèdiques de Catalunya (SEM) intenta captar tots els respiradors existents al territori i que no estan a disposició del sistema sanitari, tant els de les facultats de Medicina i d'Infermeria com els dels hospitals i de les clíniques privades, que es posen a disposició del servei públic, i els de les clíniques veterinàries; 3) implementar un pla de producció de respiradors d'emergència (Espallargues-Carreras *et al.*, 2020).

En aquest context crític, el CatSalut, juntament amb La Unió i el Consorci de Salut i Social de Catalunya, crea una central de compres per tal que tots els centres puguin seguir amb l'abastiment de material fungible i tecnològic.

El col·lapse del sistema ocasionat per la manca de respiradors posa de manifest la necessitat de fabricar urgentment nous equipaments que puguin estar disponibles al territori. La implementació del pla de respiradors d'emergència del CatSalut és fruit de diferents iniciatives sorgides durant la primera onada de la pandèmia, que

2 Per a més informació: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/any-covid/transformacio/>

tenen com a objectiu comú desenvolupar un respirador de contingència similar a un respirador convencional, que pugui ser utilitzat en situacions d'emergència. El ventilador professional *DAR-Dispositiu Autònom de Respiració*, desenvolupat per GasN2, és una d'aquestes iniciatives.

El DAR-Dispositiu Autònom de Respiració és un prototip de respirador mecànic d'intubació (VMI), dissenyat i desenvolupat amb l'objectiu d'aportar una solució al repte majúscul que afronten els governs durant la primera onada de la COVID-19, és a dir, salvar vides. El DAR és un respirador mecànic invasiu, pensat per poder donar servei de respiració assistida de llarga durada (a diferència d'altres prototips, que no presenten aquesta capacitat).

III. Actors i accions

GasN2 és una empresa catalana que té dotze anys de vida i un equip humà multidisciplinari, integrat per enginyers, químics i biòlegs, que ofereix solucions integrals innovadores, eficients i respectuoses amb el medi ambient associades al consum de gasos. Els pilars de GasN2 són la gestió del coneixement i la innovació amb nous processos que trenquen els sistemes tradicionals. Per tal d'assolir aquest objectiu, GasN2 inverteix contínuament en R+D+i el 15% de la facturació global, la qual cosa fa que pugui desenvolupar projectes innovadors, econòmics i respectuosos amb el medi ambient i solucions d'alt valor diferencial. A diferència d'altres empreses privades que durant la primera onada de la pandèmia van desenvolupar respiradors de tipus Ambu,³ GasN2 fabrica, a partir de la seva expertesa tècnica en el sector de la generació de gasos per a la indústria, un respirador professional, és a dir, un ventilador mecànic invasiu amb prestacions equivalents als existents en el mercat, creat en l'àmbit empresarial català.

Aquesta iniciativa neix de la visió creativa, innovadora i altament tecnològica de GasN2 i de les preocupacions personals d'Oriol Martínez, enginyer industrial, president de la Comissió d'Enginyeria Química i CEO de GasN2, davant de l'avanç tràgic de la pandèmia, l'afectació sobre la població i la previsió d'una manca generalitzada de suports d'oxigen per curar els malalts més greus de COVID-19. Per iniciativa pròpia, i entenent la necessitat i la urgència de donar resposta al repte social de la pandèmia, GasN2 informa la Generalitat de Catalunya, a través de les xarxes socials, de la possibilitat d'oferir, de forma àgil i ràpida, un prototip de ventilador professional i posar-lo a disposició del sistema per suplir la necessitat de respiradors a les UCI.

El CatSalut, per mitjà de Mercè Salvat, gerent de Governança d'Empreses Pròpies del CatSalut, es posa en contacte amb GasN2 per tal d'organitzar una prova de camp i confirmar així el bon funcionament del prototip. Fruit del mutu acord i del suport del CatSalut, GasN2, amb la supervisió del Dr. Josep M. Nicolás, especialista en Medicina Intensiva de l'Hospital Clínic i professor de la UB, i amb el suport de professionals de l'Hospital Clínic, de l'Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP) i de la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat de Barcelona, comença a desenvolupar, el 19 de març del 2020, un nou respirador d'origen industrial, el DAR, basat en un sistema que compta amb parts d'origen industrial, una part pneumàtica i d'instrumentació, una altra d'elèctrica i una d'electrònica. Amb aquest sistema d'electrovàlvules pneumàtiques, és possible controlar la freqüència respiratòria i d'altres paràmetres, de forma constant i objectiva, i proporcionar al pacient un suport vital de llarga durada.⁴

3 El respirador Ambu (unitat de ventilació manual), conegut com a "bossa autoinflable", és un dispositiu manual que proporciona ventilació amb la pressió positiva dels pacients amb dificultats respiratòries.

4 Per a més informació: <https://www.eic.cat/noticies/el-ministeri-de-sanitat-homologa-el-dar-de-gasn2-pacients-de-covid-19>

El dia 24 de març, al cap de quatre dies, el prototip ja està disponible per ser traslladat a un hospital i començar el procediment de proves i validacions, i a continuació iniciar el procés oficial d'homologació davant l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS). La Direcció del CatSalut envia el respirador DAR, per a la seva validació clínica i tècnica, a l'Hospital Universitari MútuaTerrassa (HUMT), entitat de benefici social del Vallès Occidental fundada l'any 1900 que té com a missió el servei a les persones, anticipant i resolent situacions i problemes relacionats amb la salut, l'autonomia personal o el seu benestar. L'equip format pel Dr. Josep Trenado, la Sra. Patricia Fernández i el Dr. Esteve Picola és el responsable del primer assaig, de la validació del disseny, dels requisits i del funcionament bàsic del prototip.

El 8 d'abril del 2020, l'AEMPS dona llum verda per provar el DAR amb pacients i autoritza un estudi clínic a càrrec del Dr. Josep M. Nicolás, especialista en Medicina Intensiva del Clínic i professor de la UB; el Dr. Ramón Farré, catedràtic de Fisiologia de la UB i cap del grup Biofísica Respiratòria i Bioenginyeria de l'IDIBAPS, i el Dr. Manel Puig, de l'Institut de Recerca i Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.⁵ Les proves fisiològiques necessàries per a l'assaig clínic es destinen a l'Hospital Clínic de Barcelona i al Centre de Medicina Comparativa i Bioimatge de Catalunya (CMCiB) de l'Institut Germans Trias i Pujol. L'11 d'abril del 2020, l'Hospital Universitari MútuaTerrassa rep cinc ventiladors DAR.

IV. Resultats i impacte

Els respiradors DAR de GasN2 reben l'aprovació de l'AEMPS per poder-se utilitzar en la situació d'alerta sanitària com a assaigs clínics.

Però encara cal finalitzar l'estudi clínic de validació del ventilador, que es troba en fase d'assaig clínic. Quan van estar disponibles els primers ventiladors i respiradors autoritzats per l'AEMPS, ja s'havia superat el pic d'infeccions per la COVID-19 de la primera onada (març-abril del 2020) i les necessitats de ventilació mecànica es podien cobrir amb els ventiladors convencionals disponibles.

El fet de saber que un respirador professional (molt similar o gairebé igual als que hi ha a les UCI) podria ser disponible en un termini curt de temps va ajudar a donar esperança i ànims als professionals en aquells moments d'incertesa sanitària.

Gràcies a la implementació de projectes col·laboratius i a la participació activa del sector privat per donar solució als reptes de la pandèmia, s'han incrementat els coneixements per fabricar un ventilador professional íntegrament a Catalunya i es disposa d'una base molt sòlida per continuar millorant-lo i donar resposta a les necessitats que sorgeixen a les UCI.

La crisi sanitària provocada pel SARS-CoV-2 ha canviat l'escenari econòmic global, perquè les mesures que els governs han aplicat per evitar la propagació de la malaltia, tant en l'àmbit internacional amb el tancament de les fronteres, com en els àmbits nacional i local amb les limitacions i restriccions a la circulació i amb una producció limitada, estan tenint un impacte important en la societat i en l'economia, especialment en l'activitat productiva de determinats sectors. Així doncs, la pandèmia ha posat de

5 Per a més informació: <http://www.germanstrias.org/noticias/200/the-autonomous-ventilation-device-dar-developed-by-the-hospital-clinic-barcelona-germans-trias-i-pujol-the-university-of-barcelona-and-gasn2-is-authorized-by-the-aemps-to-start-clinical-trials>

manifest la necessitat de reforçar els principals sectors productius i fomentar la indústria local, sobretot davant de eventuais crisis sanitàries i socials futures en què es torni a presentar el tancament de les fronteres i una saturació de la demanda de provisions.

Beneficis i replicabilitat

El resultat de la col·laboració és extremament positiu, segons Mercè Salvat, del CatSalut, atès que el projecte liderat per GasN2 i quatre iniciatives privades més han aconseguit, en un temps rècord, que l'Agència Espanyola de Medicaments hagi validat cinc respiradors d'emergència, de tipus, capacitats i utilitzacions diferents.

Un aspecte clau en la valoració positiva de les iniciatives que s'han originat i s'han desenvolupat arran de la pandèmia de la COVID-19, com els DAR, és la continuïtat d'aquests projectes en el temps i la seva possible replicabilitat. Com s'acaba d'esmentar, l'homologació dels nous dispositius i el compliment dels requisits legals són aspectes fonamentals que cal prendre en consideració per a futurs projectes d'innovació en els àmbits social i sanitari.

Si, d'una banda, com assenyalen els protagonistes de l'experiència, des del punt de vista clínic el DAR no s'ha pogut fer servir per manca de temps i per la complexitat del procés d'homologació, la confiança i la predisposició, fruit del treball conjunt, han permès desenvolupar una eina d'ajuda, un producte útil, que ha demostrat que la col·laboració entre el sector públic i el sector privat pot aportar solucions. Aquesta experiència de col·laboració posa de manifest, doncs, que la voluntat de treballar en xarxa amb un objectiu comú per a l'obtenció de valor públic és una eina potent per vèncer les dificultats i les emergències.



Queda aquest coneixement de la importància del treball en comú. La confiança generada, la certesa que, en un moment determinat, la col·laboració publicoprivada pot ser la solució a molts problemes. No ens ha de fer por demanar col·laboració fora de l'Administració, perquè hi ha una especialització i una capacitat d'innovar o una rapidesa de processos que nosaltres, des de l'Administració, a vegades no tenim. Llavors, hi ha una part del procés que el poden fer empreses privades. Aquest coneixement el podem incorporar. Per tant, tenim aquesta valentia d'obrir-nos a col·laborar i parlar i engegar projectes conjunts."

Mercè Salvat (CatSalut)

Malgrat que, en l'àmbit clínic, els DAR no s'hagin pogut implantar pel fet que els respiradors encara estan en procés de finalització de l'estudi i de l'assaig clínic de validació, disposar d'un respirador professional en un curt termini de temps ha contribuït a donar esperança i ànims als professionals i als clínics en els moments de més incertesa sanitària, amb els alts nivells de pressió hospitalària i de tensió de la primera onada.

Aquesta col·laboració ha permès tenir un coneixement més gran per construir un ventilador professional íntegrament a Catalunya i disposar d'una base molt sòlida per continuar millorant-lo i així donar resposta a les necessitats que sorgeixen a les UCI. La iniciativa conjunta del CatSalut, GasN2 i MútuaTerrassa ha demostrat que la voluntat compartida de donar solució a un problema social, posant en comú competències i capacitats diverses, pot vèncer les dificultats i crear la base per a una major cooperació.



Un dels canvis que s'han produït és que ara tenim la certesa que, si una cosa es vol fer i hi ha la voluntat de les parts de fer-la, es pot fer. Les dificultats es vencen... Hem après que no hi ha res de difícil. La confiança generada, la certesa que, en un moment determinat, la col·laboració és la solució, o bé pot ser la solució a molts problemes.”

Mercè Salvat (CatSalut)

Tal com es percep de les entrevistes amb els principals actors involucrats en aquesta iniciativa, el desenvolupament del projecte ha aportat beneficis diversos: com ja s'ha assenyalat, el desenvolupament del DAR ha donat esperança a la ciutadania i als clínics en un moment molt crític, i a les institucions que han participat en el projecte, cosa que ha posat en relleu que aquests tipus de col·laboracions poden oferir solucions a problemes que afecten la societat.

Aquest darrer aspecte és fonamental per demostrar el valor social de la col·laboració publicoprivada. La literatura acadèmica i diferents organitzacions supranacionals, com l'OCDE i l'Organització de les Nacions Unides, posen de manifest que la sostenibilitat i la implementació de projectes de CPP depenen del suport públic i de la satisfacció ciutadana sobre el funcionament d'aquest model de prestació, sobretot quan es tracta de serveis públics bàsics com és la salut. Mercè Salvat posa de manifest que aquestes percepcions són reals i que, malgrat la percepció ciutadana positiva cap al sistema sanitari públic català, cal fer un esforç per comunicar les bondats del sistema mixt a la població.



[...] el fet de tenir un sistema sanitari públic com el SISCAT, on hi ha centres de tot tipus, fa que a vegades es barregin conceptes. [...] Però és un model que nosaltres potser no hem explicat prou bé... Per tant, d'una manera o d'una altra, nosaltres com a sistema tenim uns contractes on paguem per l'activitat pública que es fa, la faci qui la faci. A vegades, això no està prou ben entès.”

Mercè Salvat (CatSalut)

V. Factors d'èxit

Objectiu compartit per les parts

L'element impulsor que ha generat aquesta col·laboració és la necessitat immediata de salvar vides, un objectiu nítid del projecte, compartit per totes les parts involucrades.

L'objectiu compartit des de l'inici del projecte és la creació d'un respirador professional per posar-lo a disposició del sistema sanitari i fer-lo servir en cas d'extrema necessitat. El coneixement de l'abast del projecte i la importància d'assolir l'objectiu per a tots els actors involucrats, juntament amb el factor temporal i crític de la crisi sanitària, han permès visualitzar el problema en el moment de contingència màxima i donar-hi una solució ràpida mitjançant el desenvolupament exitós del prototip.



La capacitat de treball, l'esforç i les accions de les diferents entitats amb un únic objectiu i molt ràpid..."

Dr. Josep Trenado (UHMT)

En un moment crític, d'incertesa i d'urgència extrema, el suport mutu, la generositat, la facilitat i la predisposició a col·laborar dels actors involucrats han estat elements diferencials. La col·laboració per a la fabricació dels ventiladors DAR es pot considerar un cas d'èxit, atès que tots els actors involucrats comparteixen el mateix objectiu des del primer moment.



[...] en aquest cas, l'objectiu del servei és que hi hagués respiradors a disposició del sistema. L'objectiu de MútuaTerrassa era el mateix que el de GasN2."

Mercè Salvat (CatSalut)

La diversitat entre el sector públic i el privat, extrapolada de l'entrevista amb la referent del CatSalut en aquesta iniciativa, sobretot pel que fa a la cultura i al modus operandi, a vegades dificulta l'èxit d'aquestes col·laboracions, com posa de manifest la recerca acadèmica, i genera una percepció estereotipada sobre el paper que cada actor hi aconsegueix.



Moltes vegades, hi ha la percepció que ve donada per la institució o l'organisme que representa i, com que els interessos de cadascun dels actors són diferents, la visió és diferent. El que cadascú en vol treure és diferent. No és el cas d'aquest projecte, en què la visió i l'objectiu eren per a tots el mateix, és a dir, salvar vides."

Mercè Salvat (CatSalut)

Per bé que, a tots els projectes de l'àmbit de la salut, l'objectiu és salvar vides, de vegades la visió i els objectius particulars dels diferents actors poden canviar o distorsionar l'objectiu compartit al llarg de la implementació del projecte.



Nosaltres hem col·laborat... i som col·laboratius. Ens agrada col·laborar, sobretot amb universitats, amb institucions. Ho hem fet i creiem que ho continuarem fent. Comporta moltíssimes dificultats, perquè el que l'Administració pública té al cap és una cosa, i les institucions privades, una altra."

Oriol Martínez (GasN2)

No obstant això, el context excepcional i crític de la pandèmia de la COVID-19 ha posat de manifest la necessitat unívoca, per part de tots els actors de la col·laboració, de desenvolupar un respirador que es pogués utilitzar en un moment puntual i d'urgència greu per poder salvar vides dels pacients ingressats a les UCI.

Necessitat immediata de solucions com a tractor de confiança

La confiança mútua és un element que, segons els protagonistes de l'experiència, ha facilitat el desenvolupament del projecte. La literatura acadèmica posa en relleu que els trets distintius entre els socis de projectes col·laboratius, com també la percepció dels agents involucrats sobre les diferències sectorials, tenen una funció essencial en la construcció d'un vincle fort. La confiança mútua que s'ha creat entre els actors d'aquesta iniciativa ha demostrat la importància d'assolir l'objectiu compartit per sobre dels trets diferencials entre el sector públic i el privat.

El moment crític viscut durant la primera onada de la COVID-19, la delimitació temporal i la necessitat de donar una resposta immediata amb una solució innovadora al

repte de mantenir en vida els malalts greus de COVID-19 han permès establir un clima de confiança entre els actors. En opinió dels protagonistes d'aquesta iniciativa, la gestió àgil del flux d'informacions i una comunicació més informal i contínua entre els actors, gràcies a les noves tecnologies, han ajudat a generar confiança en la col·laboració, creant vincles que han retroalimentat la comunicació entre els actors, en un context d'alta complexitat.



"[...] part de la comunicació és la confiança. La comunicació era clau i les noves tecnologies han estat importantíssimes."

Oriol Martínez (GasN2)

"[...] diria que la pressió del moment feia que haguéssim de confiar amb algú diferent."

Dr. Esteve Picola (UHMT)

"[...] jo crec que la comunicació ha estat molt fluida en tot moment, basada sobretot en la confiança mútua que ens teníem tots. Per part meva, mai no vaig pensar que hi havia coses que no sabés... Jo estava en tot moment al corrent de tot [...]; sabia on érem en cada moment."

Mercè Salvat (CatSalut)

Aquesta col·laboració, fonamentada en una comunicació clara, transparent i oberta, ha permès compartir els objectius, promoure una comprensió més gran entre els agents, evitant que es produeixin malentesos, conflictes o asimetria d'informació, i, finalment, ha fomentat una major capacitat de les parts involucrades.

L'excepcionalitat de la pandèmia ha fet que proveïdors diferents col·laborin amb el món de la salut. La urgència temporal i la necessitat de donar resposta a una situació crítica imprevista han acomplert un paper fonamental a l'hora de facilitar i flexibilitzar les relacions entre els diferents actors.

Definició dels rols dels actors com a factor facilitador de la governança



Cadascú sabia què li tocava i en el moment en què li tocava..."

Mercè Salvat (CatSalut)

En el context delimitat i d'alta pressió hospitalària que es viu durant la primera onada de la pandèmia, la necessitat de donar una solució al problema i el reconeixement recíproc del rol i de les responsabilitats de cada actor involucrat són factors que, a més, han facilitat una fluïdesa comunicativa i informal, i la construcció d'un vincle nou entre agents diferents que prèviament no es coneixien entre ells. L'actuació i les actituds dels protagonistes d'aquesta iniciativa en són un bon exemple.

Davant la gravetat dels reptes de la pandèmia i la impossibilitat de superar-la sense el suport dels altres actors socials, l'Administració pública ha liderat amb competència, amb professionalitat i amb una col·laboració estreta amb els altres socis, superant la fragmentació de visions entre els sectors públic i privat. El paper que el CatSalut ha fet en aquest projecte col·laboratiu i la capacitat de gestionar la col·laboració entre els actors involucrats són dos elements clau de l'èxit d'aquesta experiència. El CatSalut, com a agent impulsor, regulador i facilitador de la dinàmica col·laborativa, ha demostrat la seva predisposició a treballar de forma col·laborativa per a l'assoliment de l'objectiu comú.



El CatSalut ens va facilitar el contacte amb aquests centres, on es van poder fer les proves amb el model animal. Sense això, no pots enviar la documentació a l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris perquè et facin una homologació temporal..."

Dr. Esteve Picola (HUMT)

Com s'ha explicat a l'apartat anterior, el model català es configura com una xarxa formada per entitats de titularitat diversa, en què la col·laboració amb proveïdors diferents és un element diferencial i constant del sistema de salut pública. La predisposició a impulsar projectes de col·laboració publicoprivada ben estructurats i meditats és un tret distintiu del sistema de salut pública català.

En el cas concret d'aquesta iniciativa, malgrat que el marc temporal era curt i d'urgència i que l'estructura i la comunicació estaven poc definides, segons els cànons dels projectes de col·laboració publicoprivada, el CatSalut ha dirigit l'execució del projecte, definint-ne rols i responsabilitats.

El paper del servei públic, marcant el full de ruta i donant suport a totes les etapes del projecte, des d'animar l'empresa privada a crear el prototip, facilitar el diàleg i el flux informatiu amb i entre GasN2 i l'HUMT, fins a indicar els passos per a l'assaig clínic amb l'Hospital Clínic i els tràmits amb l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris, ha estat un element que ha creat unes bases sòlides per tal que aquesta col·laboració tingués èxit.

Posar en valor l'aportació de les parts

Per raó del seu caràcter de regió industrial, la indústria catalana s'ha adaptat i s'ha mobilitzat per oferir solucions àgils davant la crisi sanitària i per atendre les necessitats derivades de la COVID-19 en diferents àrees. La resposta a la crisi provocada pel coronavirus ha posat de manifest la gran rellevància que les empreses tenen en la societat i el paper fonamental del teixit empresarial català a l'hora de donar una resposta ràpida a les situacions més crítiques, globals i inesperades.

La societat actual requereix un sector privat compromès amb els reptes actuals que promogui, amb els seus negocis, la resolució dels problemes socials a través de la seva cadena de valor. L'empresa ha començat a transformar la seva visió estratègica, entenent que, perquè l'èxit econòmic sigui sostenible en el temps, l'objectiu empresarial ha d'integrar l'acció i el desenvolupament de la societat. Aquesta incorporació és ben evident en l'actuació de l'empresa GasN2, que ha manifestat el seu compromís i la seva predisposició a cooperar amb el sector públic i a contribuir a crear valor públic.

L'expertesa tècnica del soci privat d'aquesta iniciativa, GasN2, es considera un factor que ha contribuït a l'èxit d'aquest projecte col·laboratiu i que ha ajudat el CatSalut i l'HUMT a confiar que la iniciativa es pogués dur a terme de forma òptima. El coneixement tecnològic del maneig dels gasos i l'element innovador en el disseny i creació de nova tecnologia defineix GasN2 i la seva missió d'oferir un producte amb valor diferencial en un context d'emergència màxima.

El bagatge tecnològic i les competències, juntament amb la voluntat d'entendre les necessitats del moment, la predisposició i la rapidesa a fer modificacions durant el procés de fabricació del prototip de l'equip de GasN2, són elements molt valorats en l'àmbit d'aquesta col·laboració.



[...] jo crec que la raó essencial que va fer que nosaltres ens fiquéssim en aquest projecte va ser la consciència social... És a dir, si nosaltres haguéssim utilitzat els valors que definien les empreses de fa cinquanta o cent anys, no ens hi hauríem ficat..."

Oriol Martínez (GasN2)

[...] són una gent emprenedora amb ganes de tirar les coses endavant... Van veure que hi havia necessitats i, sobretot, hi van posar tot el seu equip. Tots estaven alineats per treure aquest producte. Per això, a nosaltres ens va ser fàcil ajudar-los i veure que ells realment volien trobar la solució."

Patricia Fernández (HUMT)

D'altra banda, la resposta de l'equip de professionals de MútuaTerrassa, reconeixent la gran oportunitat de desenvolupar un projecte innovador en un moment tan crític com el de la primera onada de la COVID-19, ha estat àgil, flexible i altament col·laboradora. Seguint el full de ruta traçat per l'Administració pública, MútuaTerrassa ha estat present a totes les etapes per dur a terme les proves necessàries i poder enviar tota la documentació validada a l'AEMPS.

VI. Dificultats i reptes

La col·laboració publicoprivada establerta entre el CatSalut, GasN2 i HUMT s'ha trobat amb les dificultats i amb els reptes específics d'un context de pandèmia, com ara les barreres reguladores i el suport financer, que s'expliquen a continuació.

Barreres reguladores

Tal com testimonien els protagonistes d'aquesta experiència, la implantació clínica del respirador desenvolupat per GasN2 no ha estat possible, per dues raons: la primera és que, quan l'AEMPS la va validar els números de la primera onada ja baixaven, i la segona raó està relacionada amb els requisits legals i reglamentaris que han impedit utilitzar-lo a les UCI.

La qüestió reguladora és un aspecte que ha dificultat el lliurament, l'assaig i la validació del prototip final. Els ventiladors mecànics, com ara el ventilador fabricat per GasN2, es categoritzen com a productes sanitaris i estan regulats per la Directiva europea de productes sanitaris 93/42/CEE, de 14 de juny, i el Reial decret de productes sanitaris 1591/2009, de 16 d'octubre.⁶ Per poder facilitar la seva utilització en condicions de seguretat i agilitar-ne la disponibilitat als centres hospitalaris, l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS) ha elaborat un procediment especial d'aprovació mitjançant un procés d'assaig clínic amb unes proves mínimes de seguretat i uns requisits d'informació clínica, que s'han de satisfer abans d'utilitzar aquest producte en pacients.

La regulació sanitària preveu uns nivells d'exigència i de qualitat que requereixen temps i experimentació clínica, dos elements que, en un context d'emergència com el de la COVID-19, no eren possibles. Per tant, malgrat la claredat de l'objectiu que es perseguia i la disponibilitat de tots els socis a desenvolupar el prototip, l'obligatorietat de comptar amb el vistiplau de l'AEMPS respecte a la idoneïtat del producte ha comportat una certa complexitat a l'hora de desenvolupar el procediment de validació i d'homologació del prototip, la qual cosa ha impedit que es pogués utilitzar com a respirador durant la primera onada de la COVID-19.



[...] amb l'AEMPS, van haver-hi realment moltes dificultats. Vam patir per poder obtenir una prova, la qual cosa, en una situació de pandèmia, que és una situació molt de contingència... És cert que s'havia de garantir una seguretat, però van tenir molts problemes... i l'AEMPS, a nivell de regulador, va tenir problemes."

Dr. Josep Trenado (HUMT)

Manca de finançament

La crisi de la COVID-19 ha posat de manifest la importància de la col·laboració entre tots els actors socials, incloent dins l'ecosistema de salut les empreses com a agents generadors de coneixement i amb capacitat de donar resposta als reptes de la pandèmia.

6 Per a més informació : https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2020/ventiladors_mecanics_COVID19_AQuAS_abril2020.pdf



Enfortir la confiança mútua i continuar amb el treball en xarxa, fomentant aquest tipus de col·laboracions, serveix per avançar tant en la implementació d'aquest model de provisió de serveis com en la proposta de solucions innovadores que permetin incrementar el valor social d'aquestes col·laboracions.”

Mercè Salvat (CatSalut)

Continuar treballant de forma cooperativa amb els agents socials és un eix estratègic per a l'Administració pública que permet avançar en l'àmbit de la recerca, de la innovació i de la regulació.

El suport de l'Administració pública ha estat clau en el desenvolupament del disseny i de l'escalat industrial d'aquest model, fent costat als centres per trobar aquest tipus de solucions amb l'objectiu de poder contribuir a proveir el sistema de salut de dispositius de ventilació innovadors en una època postpandèmia.

Tot i així, s'han pogut desenvolupar els cinc ventiladors DAR i cobrir-ne els costos de producció gràcies al suport de particulars, empreses i entitats de la societat civil, i al finançament de l'Hospital Clínic, de MútuaTerrassa i de Casa Tarradellas.

Malgrat el suport institucional del CatSalut a la iniciativa, la manca de cobertura econòmica és una dificultat per a un plantejament a llarg termini de projectes innovadors com el del DAR.

La valoració econòmica d'un prototip no homologat i en fase experimental és un aspecte important a l'hora de planificar mecanismes d'adquisició que entrin a formar part de l'estratègia d'inversions en R+D+i del CatSalut i per poder consolidar la innovació del teixit empresarial. La urgència viscuda durant la primera onada de la COVID-19, malgrat que ha fomentat iniciatives innovadores com la dels DAR, també ha posat de manifest la manca d'una línia ben definida de lideratge per dinamitzar al teixit productiu en la valoració econòmica dels recursos necessaris per cobrir necessitats públiques.



Perquè, al final, nosaltres som una empresa petita. Som una empresa que l'any passat va facturar 5 milions d'euros. El valor de 100 respiradors a cost, en material, és de gairebé un milió d'euros. Per tant, econòmicament, assumir la responsabilitat de fer 100 respiradors o 1.000 era una salvatjada per a nosaltres.”

Oriol Martínez (GasN2)

La viabilitat econòmica del projecte, en una perspectiva a llarg termini, dependrà també del finançament i del lideratge públic. En aquest sentit, en una època postpandèmia projectes innovadors com el dels DAR es podrien emmarcar en l'àmbit dels projectes estratègics per a la recuperació i transformació econòmica (PERTE), com eina per estimular el creixement econòmic, l'ocupació i la competitivitat de Catalunya.

VII. Lliçons apreses

Dinamitzar el teixit empresarial local

Com ja s'ha esmentat, la pandèmia ha posat de manifest la necessitat de potenciar el teixit empresarial local. El trencament de la cadena de producció, amb les conseqüències que ha comportat (tancament de fronteres, canvi dels mercats de provisions sanitàries, bloqueig dels enviaments i del moviments de béns), ha suscitat una certa consciència social sobre la possibilitat que aquesta situació es pugui reproduir en el futur.

Aquesta iniciativa ha demostrat que el compromís social del món empresarial pot ajudar a assolir els objectius de valor públic. En el cas específic dels DAR, la pandèmia s'ha transformat també en una gran oportunitat de mercat per a l'empresa. GasN2 ha fet un salt estructural a nivell de gestió de la qualitat cap a la millora contínua i creixement en el sector sanitari, ha certificat amb l'AEMPS un altre dispositiu mèdic i està desenvolupant una nova versió del DAR actualment en procés de certificació en el marc del nou reglament de la Unió Europea (UE) 2017/745.



Per mi, la lliçó més important que hem après és jugar a una lliga diferent. Nosaltres estàvem acostumats a fabricar màquines i a vendre solucions en un món on l'ús de les nostres solucions no és crític. Per tant, ara la nostra visió està molt més focalitzada.”

Oriol Martínez (GasN2)

La diversificació de l'empresa, motivada per la COVID-19, ha permès a les pimes, com és el cas de GasN2, utilitzar l'expertesa, les competències i el coneixement sectorial i tecnològic per donar solucions innovadores a la pandèmia.

Simplificar els procediments

La COVID-19 ha posat de manifest la necessitat del treball en xarxa per satisfer les necessitats del moment i les demandes socials. L'oportunitat que ha ofert la col·laboració publicoprivada per afrontar els reptes del coronavirus ha estat un aprenentatge i ha permès remarcar la importància d'una cooperació forta entre agents per tal d'assolir millors resultats en la prestació dels serveis públics.

No obstant això, la velocitat i la flexibilitat de la resposta no han estat suficients perquè el respirador professional pogués ser utilitzat durant la primera onada de la pandèmia. Per tant, una major agilització dels processos podria fer que entressin nous actors en l'arena dels serveis públics. Un diàleg fluid i una comunicació transparent entre l'Administració pública i els proveïdors és crucial en un temps de crisi i d'incertesa com l'actual. Les iniciatives publicoprivades d'èxit que s'han desenvolupat durant la pandèmia constitueixen una gran oportunitat per reflexionar sobre els procediments de contractació pública i ajudar a replantejar processos i a transformar-los d'una manera més àgil.

Projecte d'equip clínic d'intervenció a domicili (ECID)



I. Antecedents

Segons dades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) recollides al 2014, 18 dels 190 milions de menors d'edat censats a Europa pateixen abús sexual; 44 milions, maltractament físic, i 55 milions, maltractament psicològic. Això vol dir que el 30% dels menors a Europa pateixen algun tipus de maltractament. Aquestes dades no comptabilitzen la negligència parental, que representa el 78% dels casos de maltractament infantil (National Scientific Council on the Developing Child, Harvard University, 2012). Hi ha una sòlida evidència que demostra la relació entre aquestes experiències adverses i el risc de patir trastorns mentals. En concret, l'any 2016, la revista *Nature* va publicar un treball que afirmava que les experiències adverses de la infantesa relacionades amb el maltractament són el principal factor de risc previsible de trastorns mentals i de l'abús de substàncies (Teicher *et al.*, 2016).

Segons l'OMS, una de cada quatre persones patirà algun tipus de trastorn mental al llarg de la vida.⁷ En aquest sentit, Espanya té una de les taxes més baixes de professionals dedicats a la salut mental de la UE: 18 professionals de salut mental i 5 psicòlegs clínics per cada 100.000 habitants, mentre que la mitjana de la UE se situa en 50 professionals i 18 psicòlegs, respectivament.⁸

Segons l'anàlisi del Síndic de Greuges de Catalunya (novembre del 2019), les demandes de salut mental entre la població infantil i juvenil registren una tendència a l'alça i manquen els recursos suficients per a la prevenció i la promoció de la salut mental, com també per a la intervenció precoç i el tractament especialitzat.

A més, hi ha un nombre considerable de joves que han patit experiències adverses en la infantesa i que, malgrat el patiment emocional i el risc greu d'exclusió social, es mostren molt reticents a rebre ajuda dels serveis de salut

mental per la dificultat de poder confiar en les relacions humanes com a font d'ajuda.

La pandèmia de la COVID-19 ha portat a l'aïllament molts adolescents que viuen en entorns familiars complexos, des del punt de vista psicològic i/o socioeconòmic, i a la consegüent reducció dràstica dels vincles socials dels joves amb l'escola, l'institut, els recursos de lleure o el món laboral. De fet, les conseqüències i l'impacte del confinament sobre la població no només de risc, sinó també sobre la més fràgil, pot augmentar les possibilitats de desenvolupar trastorns mentals.

En aquest context específic, actua l'equip clínic d'intervenció a domicili (ECID), oferint assistència als joves amb trastorns mentals greus que tenen dificultats per vincular-se als serveis de salut mental ordinaris, i impulsa un programa de treball ad hoc, l'ECID Covid-19 Primària. Es tracta d'un projecte de reforç a la xarxa primària de salut a domicili que permet fer una detecció més precoç i una intervenció més intensiva als joves que estan patint trastorns adaptatius de salut mental, és a dir, que no tenen un trastorn mental greu però que comencen a presentar situacions de patiment secundàries a tota la crisi derivada de la pandèmia.

El projecte d'equip clínic d'intervenció a domicili (en endavant, ECID) té com a objectiu fer arribar l'ajuda professional de salut mental als joves de 12 a 18 anys, portant el treball terapèutic als domicilis dels adolescents d'alt risc i a les seves famílies, facilitar l'acceptació de l'ajuda psicològica i contribuir així a millorar les relacions socials dels joves. La majoria d'aquests joves estan exclosos de l'assistència, en no poder adaptar-se a l'oferta dels serveis de salut mental existents, un aspecte que no tan sols augmenta el risc de deteriorament i de cronicitat a nivell psicopatològic, social, acadèmic i laboral, sinó que també pot comportar un risc més alt de consum de tòxics, de marginació i de conductes delictives.

7 Per a més informació: <https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/295995/cada-quatre-persones-patira-trastorn-mental-llarg-seva-vida>

8 Per a més informació: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/mental_health/docs/europopp_full_en.pdf

II. Descripció del projecte i objectius

L'ECID és un projecte pilot pioner a Catalunya i a Espanya, amb un enfocament comunitari, que ofereix assistència a domicili especialitzada en salut mental per a adolescents d'alt risc psicopatològic i d'exclusió social, que poden presentar quadres clínics compatibles amb un ventall molt ampli de trastorns mentals (no hi ha criteris d'exclusió per psicopatologia), que tenen com a característica comuna l'absentisme dels serveis educatius, socials i de salut mental, i també una prevalença molt alta de dinàmiques familiars disfuncionals (Dangerfield, 2021).

L'objectiu general del projecte ECID és oferir assistència en salut mental a joves vulnerables en situació de risc i que queden exclosos dels serveis assistencials ordinaris perquè tenen dificultats de vinculació. La població de referència de l'ECID es compon de joves de 12 a 18 anys que han patit experiències relacionals adverses (*adverse childhood experiences*, ACE) com ara abusos sexuals, maltractament físic o psicològic, negligència parental i/o *bullying*, que tenen una relació estreta amb les experiències adverses que van patir els pares en la seva pròpia infància, sobretot quan els progenitors no han estat ajudats a afrontar aquestes experiències, de manera que no tenen prou recursos per gestionar la vida emocional i relacional.

La finalitat general d'aquesta intervenció és proporcionar un model diferent de relació tant a l'adolescent com al sistema i a l'entorn relacional que l'envolten: la família, els amics i l'escola. L'ECID es basa en el model d'AMBIT (*adaptive mentalization-based integrative treatment*) de l'Anna Freud National Centre for Children and Families de Londres, una metodologia d'intervenció *outreach*, desenvolupada per treballar amb persones que consideren poc accessibles els serveis assistencials de la xarxa de salut i, en particular, de la xarxa de salut mental. La proposta d'AMBIT és convidar-nos a pensar què és el que aquest perfil de joves pot considerar que els serveix d'ajuda, en comptes de continuar intentant vincular el jove a un servei

d'ajuda determinat. AMBIT eixampla el camp d'intervenció en proporcionar eines per estimular la mentalització més enllà de la labor terapèutica amb els menors i amb les seves famílies, aplicant principis i pràctiques que es basen en la mentalització, a quatre nivells: el treball amb els joves i amb les seves famílies, el treball amb els equips, el treball amb la xarxa assistencial i el procés d'aprenentatge sobre la nostra feina.

Aquesta metodologia es fonamenta en la teoria i la tècnica de la mentalització, és a dir, l'activitat mental imaginativa de cada persona de donar sentit a les accions pròpies i dels altres a partir d'estats mentals intencionals, com desigs, emocions o creences, basada en una sòlida evidència i amb validesa empírica (Bateman i Fonagy, 2008 i 2009; Rossouw i Fonagy, 2012), que s'ha desenvolupat a Badalona per mitjà d'un concert amb el Servei Català de la Salut (CatSalut) per tal d'influenciar els equips que treballen amb joves que presenten dificultats.

El model que s'implementa per a l'ECID proposa un canvi en el plantejament del model assistencial, és a dir, del model típic de la xarxa assistencial de molts equips al voltant del pacient i la família a un model en què l'adolescent estableix una sola relació amb el que s'anomena el *professional principal*, que serà el responsable d'establir les relacions amb la resta dels serveis i d'integrar les aportacions per a l'adolescent i la seva família. Així doncs, amb aquest nou plantejament, l'adolescent ha de mantenir una única relació intensiva amb un sol professional, que treballarà en connexió permanent amb la resta dels equips multidisciplinaris involucrats.

Un altre element clau del model ECID és que se centra en el desenvolupament de la *confiança epistèmica*, un tipus de confiança particular que facilita la disponibilitat a aprendre de l'altre, necessària per permetre que l'aprenentatge social, és a dir, com ens comportem en una circumstància específica, es traslladi d'una persona a una altra. Aquesta confiança es caracteritza pel sentiment que la informació

i el coneixement humans comunicats per altres individus són fiables. Aquest aspecte, que s'analitza amb detall a continuació, és especialment rellevant en el cas dels adolescents que han patit experiències relacionals adverses, com posa en relleu el Dr. Dangerfield (2021). Aquests adolescents, que presenten actituds d'hipervigilància o de desconfiança epistèmica, han perdut la capacitat de diferenciar entre les persones fiables i amb bones intencions i les que poden comportar relacions de risc. Per tant, mitjançant el model d'AMBIT, la intenció de l'ECID és promoure una atmosfera de confiança que restableixi la capacitat d'agència i l'esperança del jove d'establir unes relacions socials emocionals fiables.

El projecte ECID està vinculat a un grup d'estudi internacional, liderat per l'Anna Freud National Centre for Children and Families de Londres. Amb l'objectiu de donar més visibilitat a l'enfocament comunitari, ha establert una col·laboració amb la Facultat de Medicina de la Universitat de Yale, concretament amb el Yale Child Study Centre, participant en un projecte de validació d'un nou instrument per treballar amb les famílies.

III. Actors i accions

L'any 2020, el ràpid desenvolupament de la COVID-19 i el confinament van contribuir a augmentar els problemes psicosocials dels joves i dels adolescents, agreujant-ne els símptomes i les condicions. Per atendre les necessitats dels joves afectats per la pandèmia, i amb l'objectiu de minimitzar els riscos d'un pronòstic pitjor i d'internament, els equips ECID han adaptat el model assistencial a la nova realitat de la COVID-19, formant un equip per la xarxa assistencial del territori d'intervenció, ajustant-ne les intervencions i creant nous sistemes de detecció i intervenció precoç, amb iniciatives més intenses cap als adolescents que estan patint els trastorns adaptatius i secundaris derivats de la pandèmia. Al juliol del 2020, es va llançar l'ECID Covid-19 Primària, un programa específic de suport a l'atenció

primària de salut per atendre els joves que patien trastorns mentals com a conseqüència de la pandèmia.

El projecte ECID neix l'any 2017 a la Fundació Vidal i Barraquer, institució creada l'any 1964, dedicada a l'àmbit de la salut mental, que integra l'assistència, la docència i la recerca en salut mental, amb una mirada psicològica, social, biològica i espiritual. La Fundació Vidal i Barraquer és la institució líder responsable del disseny, la implementació i el desenvolupament d'aquest nou model assistencial a Catalunya, que parteix de la necessitat d'introduir una sèrie de modificacions en el model d'intervenció dels joves de risc i que tenen més dificultats de vincular-se als serveis assistencials ordinaris de salut mental.

El projecte ECID inicia l'activitat assistencial a Badalona, com a equip que forma part dels serveis assistencials públics de la Fundació Vidal i Barraquer. A final del 2017, el projecte pilot avalat pel model de l'Anna Freud National Centre for Children and Families, amb evidència clínica al Regne Unit, rep una valoració positiva i pertinent a les necessitats reals de la població de joves en risc d'exclusió social. El Servei Català de la Salut (CatSalut) aprova l'ECID i el finança com a projecte de salut mental i activitat assistencial concertada dins la cartera de serveis públics de la ciutat de Badalona, i la Fundació Vidal i Barraquer es compromet, juntament amb la Fundació Avedis Donabedian, a dissenyar un estudi d'avaluació dels resultats i de l'impacte de la intervenció sobre la població atesa, definint una sèrie d'indicadors per demostrar la validesa, la consistència i l'efectivitat del model.

El projecte es presenta a escala internacional i nacional, i comença a tenir molta visibilitat pel seu caràcter innovador i per l'interès que genera en la població i dintre dels mateixos serveis de la xarxa de salut pública.

A final del 2018, la Fundació Privada Nous Cims s'uneix al projecte ECID amb l'objectiu d'obrir un segon equip al municipi de Santa Coloma de Gramenet. Nous Cims és una fundació privada que va néixer l'any 2015 i que treballa en

projectes socials innovadors, transformadors i sostenibles en els àmbits de l'ocupabilitat, el benestar emocional i el desenvolupament global, per donar resposta a les necessitats de la xarxa o de la població més vulnerable, especialment les dones, els joves i els infants. Nous Cims té la vocació clara d'ajudar el sistema de salut pública a desenvolupar projectes innovadors, diferenciadors i d'alt impacte social, que no dupliquin els serveis ja existents a la xarxa de salut pública, mitjançant recomanacions i anàlisis de les necessitats reals, promovent iniciatives enfocades a la prevenció de la salut mental i a la psiquiatria comunitària, més que iniciatives d'intervenció i internament.

El suport econòmic i el compromís a favor de la prevenció de Nous Cims constitueixen un pas decisiu per al projecte ECID, ja que li dona més musculatura, en doblar el nombre de professionals involucrats, de menors i de famílies ateses, a dues ciutats diferents. El segon equip ECID inicia l'activitat assistencial al gener del 2019, entrant a formar part de la cartera de serveis de salut mental de la xarxa pública de Santa Coloma de Gramenet.

Així doncs, entre els anys 2017 i 2019 es poden en funcionament dos equips assistencials ECID, que fins ara han atès més de 120 joves d'alt risc i les seves famílies, i cada pacient ha rebut una mitjana de 44 visites anuals.

Durant la pandèmia, el model assistencial s'adapta a la crisi de la COVID-19, de manera que es manté l'assistència, malgrat el confinament. Es crea un equip ECID de suport a l'atenció primària de salut per a aquells casos en què la crisi de la COVID-19 hagi generat problemes de salut mental als infants i als adolescents.

Al gener del 2021, l'Hospital Clínic de Barcelona, amb el suport de la Fundació Nous Cims, impulsa l'ECID Eixample, replicant el model ECID, i els seus professionals reben formació i la supervisió dels professionals dels ECID de la Fundació Vidal i Barraquer

IV. Resultats i impacte

El projecte ECID, com ja s'ha esmentat, planteja un nou model d'assistència per poder portar la mirada i el treball terapèutic a la vida quotidiana dels joves que queden exclosos de la xarxa de serveis de salut mental i de les seves famílies.

Els protagonistes de la experiència en valoren els resultats de forma satisfactòria:

- El 94% dels joves derivats s'ha vinculat a la proposta terapèutica de l'ECID.
- D'aquests, el 64% s'han tornat a vincular a projectes formatius o laborals després de 6 mesos de tractament.
- En el 77% dels casos, s'observa una millora clínica objectivable a través de l'escala HONOSCA (*Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents*), un instrument de mesurament dels resultats que han desenvolupat recentment els serveis de salut mental infantil i adolescent centrats en la salut general i en el funcionament social. La millora clínica ha reduït significativament el risc d'exclusió social i de patir un trastorn mental sever, amb els costos econòmics, socials i personals que implicaria la cronificació de la seva situació abans de la intervenció de l'ECID.

Beneficis

La pandèmia ha estat una gran oportunitat per mesurar els efectes positius de l'ECID Primària sobre la salut mental dels adolescents. El confinament, amb una situació de reclusió i aïllament excepcional i un trencament de qualsevol contacte amb l'entorn social, ha suposat per als professionals de la salut una paràlisi de l'assistència presencial i una ruptura del vincle amb els pacients. En canvi, l'ECID ha pogut continuar donant assistència als joves ja que, com s'ha esmentat més amunt, són els equips els que es traslladen i s'apropen a la realitat social del jove i hi creen un vincle sòlid i proper mitjançant un contacte més informal amb la persona.

Un dels beneficis remarcables de l'ECID és el treball en xarxa, que involucra tota la comunitat, des dels serveis socials fins als instituts i les escoles de proximitat al centre on aquest projecte es desenvolupa, treballant amb els adolescents de forma estructural i amb tots els professionals que estan vinculats a la xarxa.

Un altre aspecte positiu del model ECID és que actua preventivament per tal d'evitar un major risc psicopatològic i d'exclusió social en la vida dels joves. Com remarca el Dr. Dangerfield, de la Fundació Vidal i Barraquer, els primers resultats dels joves atesos pels ECID indiquen un retorn al sistema educatiu i a la formació prelaboral, amb la qual cosa s'assoleix un dels objectius del projecte: sortir de l'itinerari d'exclusió, tant en l'àmbit educatiu com en el laboral, i millorar el pronòstic de la salut mental.

D'altra banda, tal com posen de manifest les entrevistes amb els protagonistes de la iniciativa, aquesta col·laboració i la implementació del model AMBIT a Catalunya han donat molta visibilitat al projecte, als aspectes innovadors del seu enfocament comunitari i a l'entitat que l'ha liderat, la Fundació Vidal i Barraquer, que s'ha posicionat com a institució de referència per a la innovació en salut mental i en formació, obrint les portes a més innovacions en els serveis sanitaris i socials.

No obstant això, aquest projecte està en fase d'avaluació dels resultats i de l'impacte sobre la població atesa. Una primera anàlisi dels resultats ha permès constatar que l'ECID també aporta beneficis a la xarxa de serveis on intervé, oferint formació als professionals de la xarxa i generant interès per un nou model d'intervenció. Com ja s'ha esmentat, els socis han treballat per impulsar un nou ECID a l'Eixample de Barcelona al gener del 2021, amb la col·laboració de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona i amb el suport de la Fundació Nous Cims.

Replicabilitat

Un dels elements que els socis d'aquesta iniciativa estan avaluant actualment és la replicabilitat del model ECID a equips similars arreu del territori, una aposta clara dels socis privats perquè aquest projecte pugui estar vinculat a la xarxa de salut pública a escala nacional.



L'objectiu és continuar treballant en el pla de desenvolupament, perquè les dades de l'avaluació del projecte ens demostrin el valor de la intervenció. El fet de poder implementar equips similars pel territori també permetria arribar a joves vulnerables, el risc dels quals ha augmentat arran de tota la situació de la pandèmia [...] si són joves que estan aïllats, perquè l'aïllament és un factor patogènic molt important. El patiment en l'aïllament d'aquests joves com a conseqüència de la pandèmia és el que augmenta encara més el risc..."

Dr. Mark Dangerfield (Fundació Vidal i Barraquer)

L'Administració pública comparteix l'aposta de la Fundació Vidal i Barraquer i de la Fundació Nous Cims; tot i així, en el moment actual el repte és entendre si és un model que es pugui generalitzar i implementar fàcilment de forma capil·lar arreu del territori. Els resultats haurien de reflectir, doncs, la rendició de comptes i la satisfacció de la població atesa i dels professionals involucrats. Un altre aspecte vinculat als resultats i a la replicabilitat del projecte és el seu cost. El cost anual per pacient de l'ECID és de 8.055 euros a l'equip de Badalona i de 10.275 euros al de Santa Coloma (dades de la Memòria 2019). Per entendre la relació cost/benefici del model ECID, s'haurien de comparar els resultats assolits en un any d'intervenció (vinculació al tractament, alta intensitat del tractament individual i familiar, alt nivell de reescolarització, alt nivell de millora clínica i prevenció del risc de cronificació i d'exclusió social) amb el cost de 15 o 20 dies d'ingrés a aguts que un d'aquests menors podria necessitar en un any, en cas de no ser atès i presentar alguna descompensació, com posa en relleu la Fundació Vidal i Barraquer.

V. Factors d'èxit

Objectiu compartit per les parts

Un dels elements essencials d'aquest projecte és el fet de poder donar resposta a una necessitat real, una visió compartida pels tres actors involucrats en el projecte. Tant la Fundació Vidal i Barraquer, amb la seva llarga experiència en la xarxa de salut mental, com la Fundació Nous Cims, amb el compromís d'aportar qualitat i professionalitat en els àmbits social i sanitari, i el CatSalut, que ha fet una aposta clara pel desenvolupament de projectes innovadors, comparteixen el valor social del model AMBIT i entenen la importància d'incorporar-lo a la cartera de serveis. El suport financer de Nous Cims i del CatSalut, amb el desenvolupament dels ECID i l'impuls de l'ECID Primària durant la COVID-19, i el seu suport filosòfic, incloent una nova manera de treballar dins de la xarxa dels serveis públics, són dos factors que han permès alinear els objectius dels socis privats amb la pública.

El model d'atenció integral del model sanitari català abans de la COVID-19 ja estava orientat a la mirada comunitària. La integració de serveis innovadors a través de projectes col·laboratius que adopten una perspectiva multidisciplinària i situen la persona al centre de l'atenció és un factor que pot millorar la qualitat dels serveis socials i sanitaris, sobretot tenint en compte les conseqüències a llarg termini de la pandèmia sobre la salut mental dels joves.

Donar una resposta innovadora als problemes de salut mental dels adolescents en risc d'exclusió social s'ha transformat en una oportunitat de prevenir riscos i anticipar possibles efectes adversos. Aquesta visió compartida s'acompanya d'una gran capacitat d'adaptació i flexibilitat dels promotors de la iniciativa, tant pel que fa a l'estructura de la xarxa de salut pública com a la població objectiu i la seva realitat. La col·laboració ha permès sortir de l'entorn conegut de la salut mental i cooperar amb l'atenció primària, amb l'ensenyament i amb el treball social.



[...] jo crec que és un projecte que ha sabut adequar-se al moment; s'ha anticipat: no ha estat reactiu, sinó que ha estat molt proactiu.”

Dra. Anna Puente (CatSalut)

Gràcies a la flexibilitat, a l'exigència i a la professionalitat, que són aspectes compartits entre els socis, el projecte ha permès atendre les necessitats específiques provocades per la pandèmia, verificar contínuament la qualitat de la intervenció i posar les bases per a un plantejament que sigui replicable i sostenible a escala nacional i a llarg termini.

En aquest sentit, l'ECID Primària, el projecte ECID desenvolupat durant la pandèmia, ha promogut encara més la prevenció i ha donat resposta a dues necessitats i objectius estratègics del CatSalut: treballar més per la prevenció de la salut mental amb joves que encara no han tingut contacte amb la xarxa i que, fins a l'esclat de la pandèmia de la COVID-19, tenien una vida normalitzada i, en segon lloc, reforçar l'atenció primària, deixant l'hospitalització o l'atenció especialitzada com una opció secundària, destinada a les persones amb patologies més complexes.

Coneixement especialitzat

Com ja s'ha esmentat, aquesta fórmula, que permet combinar les motivacions i els valors del sector públic amb les capacitats i les competències tècniques del sector privat, ha millorat la provisió dels serveis de salut mental i ha incrementat el grau de satisfacció ciutadana.

El coneixement clínic del soci coordinador del projecte, la Fundació Vidal i Barraquer, i del seu líder, el Dr. Mark

Dangerfield, constitueix un factor rellevant, reconegut pels altres socis, per a l'èxit del projecte pilot i la seva possible replicabilitat en l'àmbit català. D'altra banda, el suport econòmic, l'assistència tècnica i l'exigència de Nous Cims a implementar un projecte de gran valor social ha permès aportar una mirada estratègica als serveis de salut mental, orientant-los als reptes futurs d'un escenari post-COVID-19, seguint la via dels països anglosaxons.

La coalició amb la Fundació Nous Cims i el suport del centre de l'Anna Freud National Centre for Children and Families de Londres, que participa activament en la supervisió de la implementació del projecte, afegeix excel·lència al model i ajuda a implementar-lo amb totes les garanties que el CatSalut exigeix.

El factor més innovador del projecte ECID és la implementació del model AMBIT,⁹ que no és un model d'intervenció psicoterapèutica individual, sinó un model que influeix en el treball d'equip i en les relacions que s'estableixen entre els professionals i els pacients. Implantar aquest model a Catalunya comporta mentalitzar la xarxa dels equips i dels serveis, en el sentit de reestructurar les expectatives sobre el treball en xarxa i anticipar les diferències, els malentesos i els possibles conflictes entre equips i serveis diversos.

L'aportació del model AMBIT implica un canvi significatiu en el model assistencial de la salut mental per als adolescents, en què un equip multidisciplinari s'adapta i s'estructura al voltant de les necessitats específiques de la persona atesa i crea un vincle amb el jove i amb el seu entorn més proper. Aquest aspecte innovador té un gran valor afegit per a l'Administració pública, ja que comporta un canvi de paradigma en el plantejament clàssic dels serveis d'atenció a la salut mental.



Sortir dels murs és una aposta del CatSalut... És a dir, les hospitalitzacions a domicili, la formació d'equips multidisciplinaris que vagin a l'atenció domiciliària són, per nosaltres, valors a desenvolupar. Per tant, el model ECID és un model que s'està portant a terme des dels mateixos hospitals, des de la primària, i ens falta en l'àmbit de la salut mental. [...] El model ECID comporta sortir del mur i fer atenció a la persona, i no al revés, de manera que la persona no s'hagi d'adaptar als dispositius.

Dra. Anna Puente (CatSalut)

Obertura a l'aprenentatge mutu

Un element molt diferencial del projecte ECID que ha permès generar vincles forts i, per tant, establir una col·laboració d'èxit és la confiança epistèmica. Aquest concepte ve de la paraula grega episteme, que vol dir "coneixement" o "arrels del coneixement" i es refereix al tipus específic de confiança que es requereix per facilitar la disponibilitat a aprendre de l'altre, concretament l'aprenentatge de competències socials (Fonagy i Allison, 2014).

La confiança epistèmica, que és l'eix central de l'ECID, es relaciona amb la capacitat d'entendre el coneixement que una persona pot obtenir d'altres o la possibilitat de rebre la informació que l'altre transmet com a fiable, valuosa i enriquidora. Aquesta confiança no només implica percebre positivament el que l'altre comunica i donar-li un valor positiu, sinó que també suposa una actitud de disponibilitat i d'obertura a l'aprenentatge mutu.



Nosaltres defensem la postura d'allunyar-se del professional expert..., perquè precisament poder modelar una postura més humil en l'aproximació a l'altre i a les seves pròpies necessitats i limitacions és el que també permet que l'altre actuï amb menys reticència, amb menys desconfiança...”

Dr. Mark Dangerfield (Fundació Vidal i Barraquer)

L'evidència acadèmica ha demostrat que la confiança és un factor clau per a l'èxit dels projectes de col·laboració publicoprivada (Van Slyke, 2006; Fernández, 2009; Reynaers i Van der Wal, 2017) i que és un element estrictament relacionat amb el risc, que es basa en l'expectativa que els altres actors actuïn amb bones intencions (Baier, 1986; Bouckaert i Van de Walle, 2001; Canel i Luoma-Aho, 2018). Tal com s'extrapola de les entrevistes amb els protagonistes d'aquesta experiència, la confiança epistèmica no és només un pilar del projecte ECID en l'abordatge de la salut mental en un context amb diversos *stakeholders*, sinó que també es posa en pràctica en la relació amb els socis del projecte i permet construir uns vincles forts.

L'expectativa de poder confiar en l'altre, tal com posen en relleu diferents acadèmics, comporta un cert sentiment de vulnerabilitat implícita, deguda a la incertesa de no poder prevenir el comportament dels altres actors. Per tant, la confiança requereix un acte de fe cap a l'altre (Baier, 1986; Bouckaert i Van de Walle, 2001; Quandt, 2012; Canel i Luoma-Aho, 2018), aspecte que es reflecteix en el projecte, tant en la part clínica com en la cooperació. De fet, aquesta confiança epistèmica entre els professionals i els pacients s'ha estès a la relació entre els actors del projecte i els ha permès crear vincles. Una de les virtuts del projecte, segons la Dra. Anna Puente, del CatSalut, és la seva capacitat de generar confiança i un lligam fort entre els actors involucrats.



[...] Crec que els vincles que s'han creat entre les dues fundacions privades i el servei són forts. A més, s'ha generat confiança. Confiança en el projecte, en el procediment i en la seva avaluació. Van presentar-nos un projecte innovador, transparent i amb capacitat de modular-se en funció de les necessitats. La confiança i els vincles van lligats a l'avaluació rigorosa dels resultats i la continuïtat dels projectes, per tal de garantir l'equitat pública, també ha d'estar condicionada a aquests.”

Dra. Anna Puente (CatSalut)

Aquesta funció de reconèixer el nostre coneixement i també de tenir l'altra institució no només com a agent financer, sinó com a agent que pot contribuir també a generar creativitat i iniciativa, és extremament valuós.”

Dr. Mark Dangerfield (Fundació Vidal i Barraquer)

Com els actors entrevistats han posat de manifest, aquesta confiança es fonamenta en dos aspectes principals: la curiositat i la comunicació. La curiositat autèntica i sincera és un aspecte que afavoreix la voluntat d'apropar-se a l'altre i conèixer el que pot aportar. Diferents autors consideren que, en els projectes de CPP, un dels problemes que més afecten la confiança i la relació entre els actors és la diferència clàssica en objectius, percepcions i valors entre el sector públic i el privat. Les percepcions dels actors involucrats, que es fonamenten en estereotips i creences, poden influir negativament en el rendiment d'aquests projectes (Van der Wal i De Graaf, 2007; Reynaers i Van der Wal, 2017). Aquesta iniciativa de col·laboració ha demostrat que l'apropament humil a l'altre, obert a l'entesa mútua, fomenta la confiança sistèmica i permet als actors reconèixer les pròpies limitacions i el valor de la col·laboració, superant les creences i els estereotips sobre la contrapart, fonamentats en els trets sectorials típics.

Gestió de la comunicació entre les parts

Tal com posen en relleu els experts, una relació comunicativa de qualitat i eficaç, tant formal com informal, incrementa el nivell de confiança i la implicació dels *stakeholders*, i facilita la comprensió mútua entre els actors de la CPP (Sanders i Canel, 2013; Canel Crespo i García Molero, 2013).

La comunicació i els fluxos d'informació entre els socis del projecte ECID han estat fluids, oberts i molt regulars no només a nivell formal, com indiquen les anàlisis qualitatives i quantitatives dels resultats, els indicadors de qualitat i les activitats realitzades (nombre de visites fetes, de joves atesos i d'intervencions, altes de vinculació), tal com explica una de les protagonistes de la iniciativa:

“El fet de participar de forma molta activa a reunions d'equip, en el procés de selecció dels professionals, en la supervisió, i fer un acompanyament molt proper en tota la implementació del projecte genera molt bona comunicació i també un vincle amb les contraparts amb qui estem treballant.”

Marta Mosquera (Nous Cims)

Tal com manifesten els socis privats, la comunicació informal ha estat permanent, fluida i transparent entre ells i amb l'Administració pública, aspecte que ha incrementat el grau de confiança general.

“En qualsevol organització o en qualsevol treball en xarxa, és millor una bona capacitat de poder adreçar-te a l'altre amb curiositat i amb interès, per entendre la seva perspectiva i perquè facilita la bona sintonia, la comunicació i l'entesa, que no pas estar tancat amb les teves úniques idees.”

Dr. Mark Dangerfield (Fundació Vidal i Barraquer)

Un dels elements que els entrevistats de la iniciativa han posat en relleu és que, malgrat la situació d'emergència extrema i de crisi, han comptat amb el suport del CatSalut i amb una col·laboració molt activa des de la fase de definició metodològica del projecte fins a la implementació entre tots els socis, acompanyada d'una bona comunicació, i això ha generat un vincle fort de confiança mútua que ha permès el bon funcionament de l'equip i poder oferir un servei de gran impacte i amb un alt nivell de satisfacció.

VI. Dificultats i reptes

Tot i que els primers resultats de l'ECID són positius, aquest projecte afronta unes dificultats i uns reptes que són comuns als projectes de col·laboració publicoprivada i que també estan relacionats amb l'especificitat del moment actual.

Limitacions pressupostàries

Un dels reptes més grans d'aquest projecte de col·laboració, tal com han posat de manifest els dos socis privats, és l'aliança amb l'Administració pública i el fet d'obtenir no tan sols el seu vistiplau, sinó també el seu suport, sobretot en un moment tan crític com el de la COVID-19, amb tots els recursos destinats a salvar vides. Mantenir el compromís del CatSalut per continuar implementant aquest projecte pilot a gran escala està directament relacionat amb el mesurament de l'impacte, tal com assenyalava la Dra. Anna Puente al llarg de l'entrevista, i amb el fet de poder demostrar que el projecte, amb el seu enfocament comunitari, funciona, és replicable i té retorn social.

El projecte ECID és un projecte pilot creat *ad hoc*, que no té precedents a Catalunya. En un context en el qual no hi ha recursos addicionals per invertir en nous serveis o projectes, i específicament durant la pandèmia de la COVID-19, en què els esforços s'adrecen a suplir altres mancances, és fonamental demostrar que aquest projecte té un retorn social.



[...] a Anglaterra, on hi ha més bibliografia i més estudis, es diu que, per cada euro que inverteixes en un projecte de prevenció de salut mental, et retornen 18 euros a nivell de sistema”

Dr. Mark Dangerfield (Fundació Vidal i Barraquer)

Tal com indica la Dra. Anna Puente, del CatSalut, el Pla director de salut mental i addiccions desenvolupat pel

Departament de Salut defineix el model actual d'atenció de salut mental i addiccions, que ara mateix no té desenvolupat cap model alternatiu a l'internament. El projecte ECID preveu un model alternatiu a l'internament que encara no està validat pel Pla director de salut mental.

D'altra banda, els actors privats consideren que el projecte ECID té un gran retorn social i que la intervenció precoç canvia l'evolució del pronòstic, en evitar l'internament dels adolescents atesos. En un article publicat a *The Lancet* (Bellis *et al.*, 2019), es demostra que els costos anuals totals atribuïbles a les experiències adverses durant la infantesa s'estimen en 581 milions de dòlars a Europa i en 748 milions de dòlars als Estats Units. Els resultats d'aquest estudi suggereixen que una reducció del 10% de la prevalença d'experiències adverses en la infantesa podria comportar uns estalvis anuals de 105 milions de dòlars, i conclouen que invertir en la prevenció de les experiències adverses durant la infantesa per garantir una infància segura seria econòmicament beneficiós i alleujaria les pressions sobre el sistema de salut, a banda, òbviament, de reduir el patiment intens de tants éssers humans.

Com es pot veure dels extractes de les entrevistes, les percepcions dels diferents socis del projecte i el seu cost econòmic provoquen postures diferents. El CatSalut considera que el projecte ECID, en la seva versió pilot, comporta una despesa pública sanitària que cal valorar per poder-lo replicar a escala nacional. A aquesta percepció s'afegeixen també les especificitats del model d'atenció de salut mental i addiccions de Catalunya.

Tot i que la situació de la COVID-19 ha posat de manifest el bon funcionament dels equips ECID, el repte més gran que afronta el projecte és aconseguir que el CatSalut vegi la necessitat de mantenir i ampliar els equips ECID més enllà del context pandèmic, sobretot amb una perspectiva post-Covid en què la salut mental tindrà una gran rellevància social en l'àmbit sanitari.

Difusió social del projecte

Un dels aspectes que ha estat objecte de menys atenció en el desenvolupament d'aquest projecte de col·laboració ha estat el factor comunicatiu. Els socis privats de la iniciativa han posat en relleu la importància de la difusió social com a element clau de promoció cap a la ciutadania.

La COVID-19, en provocar el trencament de tota relació social presencial, ha dificultat molt fomentar la participació més activa tant dels usuaris dels serveis com dels equips professionals i donar a conèixer més àmpliament el projecte. De fet, tot i que els socis d'aquest projecte han treballat amb diferents actors de l'Administració pública i amb proveïdors dels àmbits social i sanitari, tal com evidencia Marta Mosquera de Nous Cims, la comunicació cap al públic objectiu del projecte, és a dir, els joves, l'entorn familiar i educatiu i la xarxa social, constitueix un gran repte, sobretot davant la perspectiva de desenvolupar el nou ECID.

VII. Lliçons apreses

La pandèmia com a factor motivacional de la dinàmica col·laborativa

Citant les paraules de la Dra. Anna Puente, *“la pandèmia de la COVID-19 ha obligat a compensar-nos entre tots, és a dir, a posar prioritats i esforços en comú”*. Els projectes de col·laboració publicoprivada que s’han desenvolupat durant la COVID-19 han tingut èxit per la necessitat compartida entre tots els actors socials de donar resposta a la pandèmia. Aquesta necessitat ha creat vincles i relacions fortes entre les empreses i els governs. Així doncs, les aliances estratègiques entre el sector públic i el sector privat, com la que s’ha desenvolupat en aquest projecte, són un testimoni del diàleg obert i col·laboratiu entre l’Administració pública i els proveïdors.

La necessitat i la immediatesa de la crisi han permès al CatSalut, a la Fundació Vidal i Barraquer i a Nous Cims tirar endavant el projecte d’ECID creant l’ECID Primària, dedicat especialment a la salut mental, durant la COVID-19. La pandèmia ha accelerat la implicació i la corresponsabilitat de la ciutadania, com també una major flexibilitat del sector privat i dels professionals sanitaris, que s’ha demostrat necessària en el treball en entorns multiprofessionals i interconnectats. D’altra banda, perquè aquest tipus de projectes de col·laboració puguin tenir continuïtat, és important involucrar l’Administració pública a diferent nivells, des dels alts funcionaris públics fins als caps de serveis i els clínics involucrats a nivell comunitari.

Aquest aspecte és especialment important no tan sols per alinear objectius, sinó sobretot per reforçar la presa de decisions en moments de crisi com l’actual o d’incertesa política, com ha demostrat el projecte ECID.

Reconeixement de la col·laboració com a fórmula organitzativa de generació de valor

Una de les lliçons d’aquesta iniciativa i que la COVID-19 també ha posat de manifest, és que, malgrat que tots els recursos s’han enfocat a la provisió de béns i serveis necessaris per respondre d’una manera efectiva a la crisi de la pandèmia, l’Administració pública ha continuat recolzant els serveis i els programes existents, que ha valorat com a importants.

En un context en què les expectatives respecte a la salut i als serveis sanitaris per part de la població són creixents, els serveis sanitaris han de ser capaços de demostrar el seu funcionament amb una millora dels resultats. Des de l’Administració pública, és fonamental mantenir un plantejament a llarg termini dels serveis públics que fomenti la innovació, amb programes i projectes que puguin millorar l’àmbit de la salut, per tal de garantir que l’Administració i els proveïdors privats puguin sortir de la pandèmia i tornar a créixer i incrementar el grau de satisfacció dels usuaris.

L’emergència de salut pública provocada per la pandèmia ocasiona costos no tan sols en l’àmbit de salut, sinó també per l’impacte que pot tenir en l’ecosistema social i sanitari. L’Administració pública necessita treballar amb socis liderats pel coneixement tècnic, que siguin capaços de proposar solucions innovadores que incrementin la qualitat dels serveis, millorin i modernitzin l’assistència en el marc de la xarxa de salut pública.

Moltes col·laboracions publicoprivades nascudes i desenvolupades al llarg de l’any 2020 han demostrat que tenen la capacitat de respondre a les necessitats

de la població d'una manera flexible, tot adaptant-se a la situació de crisi. Específicament, el projecte ECID ha permès implementar un model nou i innovador d'atenció en l'àmbit de la salut mental, que ha unit l'atenció centrada en la persona amb l'enfocament comunitari com a alternativa a l'internament.

El fet de traslladar la mirada terapèutica a la vida quotidiana dels joves facilita la vinculació amb els serveis assistencials, objectiu principal del projecte, ja que el 100% dels joves atesos estaven desvinculats dels serveis, malgrat els quadres greus que presentaven i l'empitjorament secundari derivat de la pandèmia actual. En un context postpandèmia, en què la salut mental de la ciutadania serà objecte d'atenció pública, l'enfocament preventiu i el caràcter anticipador del projecte ECID representen una intervenció que pot ser eficaç i pot donar beneficis tant de tipus econòmic, evitant la generació de costos relacionats amb l'internament, com de tipus social, aportant solucions a la ciutadania de forma equitativa i inclusiva.

Com a reflexió final, perquè aquesta iniciativa es pugui extrapolar a d'altres àmbits assistencials, s'aconsella fomentar un model d'assistència integral que fomenti una major obertura a la dinàmica col·laborativa amb altres actors i el reconeixement de la col·laboració com a fórmula organitzativa que genera valor social.



Crec que ha estat un projecte molt important per prevenir i crear vincles amb els pacients davant del que podria passar. Ara ve el següent, que és el tractament i la rehabilitació postpandèmia. Jo crec que la patologia en la salut mental serà bàrbara; per tant, tots aquests projectes que han nascut anticipadament i que han estat proactius seran meravellosos, així com els resultats de la creació de vincles i espais nous; però això està per veure..”

Dra. Anna Puente (CatSalut)

Bibliografia

Ansell, C.; Sørensen, E.; Torfing, J. (2020). The COVID-19 pandemic as a game changer for public administration and leadership? The need for robust governance responses to turbulent problems. *Public Management Review*, 1-12.

Baier, A. (1986). Trust and anti-trust. *Ethics*, 96, 231-260.

Banc Mundial (2017). *Informe sobre el desarrollo mundial 2017. La gobernanza y las leyes. Panorama general*. Washington DC.

Bateman, A.; Fonagy, P. (2008). 8-year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: mentalization-based treatment versus treatment as usual. *American Journal of Psychiatry*, 165(5): 631-638.

Bateman, A.; Fonagy, P. (2009). Randomized controlled trial of outpatient mentalization-based treatment versus structured clinical management for borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166(12): 1355-1364.

Baxter, D.; Casady, C. B. (2020). Proactive and strategic healthcare public-private partnerships (PPPs) in the coronavirus (COVID-19) epoch. *Sustainability*, 12(12): 5097.

Bellis, M. A.; Hughes, K.; Ford, K.; Rodríguez, G. R.; Sethi, D.; Passmore, J. (2019). Life course health consequences and associated annual costs of adverse childhood experiences across Europe and North America: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 4(10): e517-e528.

Bentzen, T. Ø. (2019). The birdcage is open, but will the bird fly? How interactional and institutional trust interplay in public organisations. *Journal of Trust Research*, 9(2): 185-202.

Binet, M. E.; Pentecôte, J. S. (2004). Tax digression and the political budget cycle in French municipalities. *Applied Economics Letters*, 11(14): 905-908.

Blais, A.; Nadeau, R. (1992). The electoral budget cycle. *Public Choice*, 74(4): 389-403.

Bouckaert, G.; Van de Walle, S. (2001). Government performance and trust in government. Ponència presentada a l'*Annual Conference of the European Group on Public Administration*. Vaasa, Finlàndia. Vol. 2, 19-42.

Bryman, A. (2008). Why do researchers integrate/combine/mesh/blend/mix/merge/fuse quantitative and qualitative research. *Advances in Mixed Methods Research*, 87-100.

Canel Crespo, M. J.; García Molero, A. (2013). *Comunicar gobiernos fiables. Análisis de la confianza como valor intangible del Gobierno de España*.

Canel, M. J.; Luoma-Aho, V. (2018). *Public Sector Communication: Closing Gaps between Citizens and Public Organizations*. John Wiley & Sons.

Dangerfield, M. (2021). El Proyecto ECID. Un modelo de intervención comunitario para adolescentes de alto riesgo desvinculados de la red asistencial. *Aperturas Psicoanalíticas* (68). <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0001167>

Eriksson, P. E.; Westerberg, M. (2011). Effects of cooperative procurement procedures on construction project performance: A conceptual framework. *International Journal of Project Management*, 29(2): 197-208.

Espallargues-Carreras, M.; Garcia-Cuscó, X.; Mestre-Lleixà, B.; Reixach-Espauella, E. (2020). *Innovació tecnològica sanitària per la crisi de la COVID-19*. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.

Fernández, S. (2009). Understanding contracting performance: An empirical analysis. *Administration & Society*, 41(1): 67-100.

Fonagy, P.; Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51, 372-380.

Foremny, D.; Riedel, N. (2014). Business taxes and the electoral cycle. *Journal of Public Economics*, 115, 48-61.

Fraher, A.; Grint, K. (2018). Agonistic Governance: The antinomies of decision-making in US Navy SEALs. *Leadership*, 14(2): 220-239.

Maltin, E. (2019). What Successful Public-Private Partnerships Do. *Harvard Business Review*, 8 de gener.

Nordhaus, W. D. (1975). The political business cycle. *The Review of Economic Studies*, 42(2): 169-190.

Parrado, S.; Reynaers, A.-M. (2021). Public-private partnerships: procedural over results-driven accountability. *International Review of Administrative Sciences*, 87(4): 962-979.

Pollitt, C.; Bouckaert, G. (2017). *Public Management Reform: A Comparative Analysis into the Age of Austerity*. Oxford University Press.

Pryke, S.; Smyth, H. (2012). *The Management of Complex Projects: A Relationship Approach*. John Wiley & Sons.

Quandt, T. (2012). What's left of trust in a network society? An evolutionary model and critical discussion of trust and societal communication. *European Journal of Communication*, 27(1): 7-21.

Ramió, C. M. (2016). La renovación de la función pública. Estrategias para frenar la corrupción política en España. *Revista Galega de Administración Pública*, 52(1): 515-517.

Reig, M.; Esteve, M. (2016). Claves de éxito en colaboraciones público-privadas. *Harvard Deusto Business Review*, 257, 30-31.

Reynaers, A.-M.; Van der Wal, Z. (2017). Do partners in PPPs view public and private management differently? Re-examining Boyne's hypotheses in the context of collaboration. *Australian Journal of Public Administration*, 77(2): 294-308.

Rossouw, T. I.; Fonagy, P. (2012). Mentalization-based treatment for self-harm in adolescents: a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12): 1304-1313.

Sanders, K.; Canel, M. J. (ed.) (2013). *Government Communication: Cases and Challenges*. A&C Black.

Síndic de Greuges de Catalunya (2019). *El dret a la salut mental infantil i juvenil: garanties en l'accés i l'atenció als centres residencials*. Novembre. Disponible a: https://www.sindic.cat/site/unitFiles/6677/Informe_drets salut mental_nov19_cat_def.pdf

Van der Wal, Z.; De Graaf, G. (2007). The Bureaucrat, the Businessperson, and Their Perceptions of Each Other's Value Orientation: Empirical Notions on the Other Sector's Most Important Organizational Values. *Public Integrity*, 9(1): 45-62.

Van Slyke, D. M. (2006). Agents or stewards: Using theory to understand the government non-profit social service contracting relationship. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 17(2): 157-187.

PROGRAMA PARTNERS 13

Més informació

Programa PARTNERS, Esade

Av. de Pedralbes, 60-62

08034 Barcelona, Espanya

www.esade.edu/research-webs/cat/esadegov

Són socis promotors de PARTNERS:



Diputació
Barcelona



Transports Metropolitans
de Barcelona



Serveis
Funeraris de
Barcelona



Port de Barcelona



MADRID



Barcelona
de Serveis
Municipals



Associació d'Entitats Sanitàries i Socials



Domus
Group



COOPERATIVA



pwc



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Territori
i Sostenibilitat