

### **3. Favorecer la adecuada coordinación interinstitucional de las administraciones concernidas**

Los diversos problemas de coordinación que se han registrado entre los servicios sociales de base y los especializados, o entre éstos y la administración autonómica, exigen mejorar la coordinación en el ámbito social, entre las distintas administraciones concernidas en materia de protección de la dependencia y promoción de la autonomía personal, mediante la creación de sistemas compartidos de acceso a la información<sup>95</sup> –respetuosos con la normativa de protección de datos–; la implantación de mecanismos de información fiables sobre los servicios disponibles; la suscripción de acuerdos o convenios; el traspaso de los medios y recursos que fueran precisos y el trabajo integrado.

### **4. Impulsar la coordinación del sistema social y el sanitario, así como el desarrollo del espacio sociosanitario**

La coordinación del sistema social y el sanitario y el desarrollo del llamado espacio socio-sanitario resultan imprescindibles para la adecuada atención a la situación de dependencia y la promoción de la autonomía personal. Se trata de garantizar una atención integral, continuada y coordinada entre los distintos niveles asistenciales, adaptando las estructuras de atención a las necesidades de las personas en situación de dependencia.

Concretamente, se hace necesario:

- 4.1.** Garantizar el conocimiento completo de la situación de salud de la persona para valorar su dependencia de una manera adecuada y agilizar el acceso del sistema social a la información sanitaria.
- 4.2.** Ofrecer una respuesta óptima que permita hacer coherente la pauta indicada por el sistema sanitario con el recurso asignado por el sistema social.
- 4.3.** Garantizar una participación adecuada de ambos sistemas en la puesta en marcha y mantenimiento de los dispositivos sociosanitarios.
- 4.4.** Atender de manera integral a ciertos grupos de población como las personas con enfermedades crónicas; las personas con enfermedad mental, las criaturas nacidas con prematuridad, bajo peso o riesgo de discapacidad; las personas con enfermedad mental, o las personas mayores necesitadas de especiales cuidados sanitarios.

---

<sup>95</sup> Según la información de que disponemos, el sistema compartido de acceso a la información desarrollado por la Diputación Foral de Gipuzkoa (EXTRANET) parece estar dando buenos resultados y permite el acceso de los servicios sociales y los centros de salud mental a dicho sistema.

En el caso de las personas con enfermedad mental en situación de dependencia, los recursos destinados a su atención, generalmente de carácter sociosanitario, requieren de la debida coordinación entre los dos sistemas; ello exige una asunción compartida de los costes de dichos recursos que no parece haberse venido dando en los tres territorios por igual.

Asimismo, resulta prioritario completar el cumplimiento de los acuerdos de reubicación de pacientes psiquiátricos a estructuras sociales normalizadas alcanzados por el Consejo vasco de atención sociosanitaria.

### **5. Propiciar una financiación suficiente a las entidades locales con el fin de que puedan hacer frente al incremento de tareas que se les ha encomendado con motivo de la entrada en vigor de la LAAD, así como el mayor protagonismo de dichas entidades en el diseño de las políticas sociales**

Las entidades locales han asumido nuevas funciones con motivo de la entrada en vigor de la LAAD. Además, la Ley de Servicios Sociales les asigna competencia en diversas funciones que tienen relación directa con la atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de la autonomía personal. En consecuencia, es necesario garantizar la suficiencia financiera de dichas entidades locales para que puedan afrontar adecuadamente tales tareas.

En un sistema en el que interviene más de una administración en la provisión de servicios parece aconsejable otorgar mayor protagonismo a las administraciones más cercanas a la ciudadanía, posiblemente las más idóneas para proponer soluciones de atención adecuadas que den respuesta, en cada caso, a las necesidades individuales.

### **6. Continuar con la labor dirigida a la creación y mantenimiento de recursos sociales tales como servicios, prestaciones y programas dirigidos a la población en situación de dependencia y sus cuidadores y cuidadoras**

La continua y creciente demanda de los servicios y prestaciones dirigidos a promover la autonomía personal y a atender la situación de dependencia en nuestra comunidad, la certidumbre sobre la insuficiencia de los recursos existentes y la necesidad constatada de crear nuevos dispositivos que colmen ciertas lagunas justifican la exigencia de continuar con la tarea de implementación que viene dándose en la CAPV, en los últimos años. Nuestra comunidad no debería mostrarse satisfecha, únicamente, con el cumplimiento de los mínimos que la Administración General del Estado establece.

En general, las tasas de cobertura de los distintos servicios y prestaciones debieran irse adecuando paulatinamente a las de la población dependiente en nuestra comunidad. Es preciso, también, ir reduciendo los tiempos de espera para acceder a los recursos –motivados por la insuficiencia de plazas– y a determinados servicios básicos (como el de ayuda a domicilio o servicio de teleasistencia).