

---

# Estudi de cas. Comunicació corporativa i de crim del 061 CatSalut Respon al Maresme Central

---

PID\_00243966

Marià Jiménez

---

Temps mínim de dedicació recomanat: 2 hores





# Índex

<b>1. Introducció</b> .....	5
1.1. La reordenació de les urgències a Catalunya .....	5
1.2. El territori de referència .....	6
1.3. El paper del 061 CatSalut Respon al llarg del temps .....	8
1.4. La situació específica del Maresme Central .....	9
<b>2. Objectius comunicatius</b> .....	11
<b>3. Accions comunicatives</b> .....	14
3.1. Llista d'accions comunicatives proposades .....	15
<b>4. Conclusions</b> .....	19



## 1. Introducció

### 1.1. La reordenació de les urgències a Catalunya

L'atenció a les urgències constitueix una de les prioritats del sistema sanitari públic català, que es fonamenta en tres objectius bàsics: racionalitzar i adequar la utilització dels serveis d'urgències, millorar el temps de resposta i afavorir la continuïtat assistencial. Per aquest motiu, i des del Pla de salut 2011-2015, una de les prioritats organitzatives ha estat transformar el model d'atenció a les urgències per a donar respostes més adequades a les sol·licituds d'atenció immediata dels ciutadans. L'ordenació territorial i el treball integrat entre els dispositius assistencials són dos dels eixos bàsics, que busquen la derivació dels fluxos cap als recursos que puguin oferir els resultats més eficaços.

Això significa que es prioritza l'atenció en el recurs sanitari més adequat o més beneficiós, que no sempre és el més proper; per altra banda, i des del punt de vista de l'optimització dels recursos, no es considera necessari que els centres assistencials més bàsics estiguin oberts durant la nit, la qual cosa facilita la racionalització de l'atenció de les urgències i la disminució de demores.

El paper del telèfon 061 CatSalut Respon ha estat clau com a servei d'atenció sanitària, ja que té la capacitat de realitzar tràmits administratius, resoldre problemes i dubtes de salut, adreçar el ciutadà al centre de salut més adequat, o bé activar un metge a domicili, una ambulància o un helicòpter medicalitzat del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM), en cas que calgui. Això no era així des d'un principi, perquè fa uns anys els serveis d'urgències eren atesos pel 061, i les consultes, pel telèfon de Sanitat Respon (902 111 444).

Des de la seva entrada en funcionament s'ha millorat l'optimització i l'eficiència de l'atenció domiciliària urgent a través de la concentració dels dispositius assistencials i dels recursos, sempre procurant mantenir la qualitat de l'atenció. A més, l'activitat urgent fora de l'horari habitual dels centres d'atenció primària (CAP) s'ha anat estabilitzant gràcies a un major coneixement dels recursos sanitaris i dels serveis que ofereix el 061 CatSalut Respon.

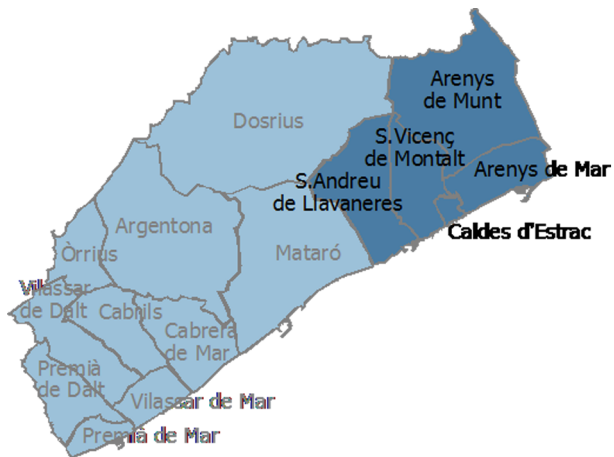
En essència, es procura que la ciutadania utilitzi de manera eficient els diferents recursos i circuits per a donar resposta a la demanda d'atenció immediata, ja que aquests requereixen una resposta assistencial diferent segons la complexitat (des de les situacions amb risc vital per a la persona afectada fins a demandes d'urgències lleus).

#### Nota

El 061 CatSalut Respon ha esdevingut un servei multicanal (telèfon, correu electrònic, web, xat o aplicació per a mòbil) amb el qual es pot contactar les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any.



## Maresme Central i zona d'influència d'Arenys



En la següent taula apareixen els municipis que formen part del Maresme Central, la superfície (segons Idescat 2015), la població assegurada (d'acord amb el registre central d'assegurats - RCA 2016):

Municipi	Habitants	Superfície (km <sup>2</sup> )
Arenys de Mar	15.180	6,8
Arenys de Munt	8.145	21,3
Argentona	11.743	25,4
Cabrera de Mar	4.226	9,0
Cabrials	6.902	7,0
Caldes d'Estrac	2.425	0,9
Dosrius	4.653	40,7
Mataró	124.945	22,5
Òrrius	624	5,7
Premià de Dalt	9.846	6,6
Premià de Mar	28.299	2,1
Sant Andreu de Llanereres	10.233	11,8
Sant Vicenç de Montalt	5.307	8,0
Vilassar de Dalt	8.709	8,9
Vilassar de Mar	20.489	4,0

La principal diferència entre aquests municipis resideix en si tenen costa o no, ja que els primers són els que tenen l'increment de població més important quan arriba l'estiu. Per aquesta raó, i des del punt de vista de l'atenció sanitària, moltes vegades s'ha reivindicat un reforç dels recursos a partir del mes de juny davant l'arribada de més residents ocasionals a aquestes poblacions.

A més, cal tenir en compte que alguns municipis tenen una extensió important (Argentona i Dosrius) i, encara que les connexions via carretera són bones, en algun cas els desplaçaments són importants. També s'ha de fer constar l'efecte d'atracció que exerceix l'Hospital de Mataró, situat al centre de la comarca, i que utilitzen la majoria dels ciutadans quan creuen que tenen una urgència de certa gravetat.

### 1.3. El paper del 061 CatSalut Respon al llarg del temps

Fins al juny de 2014, la sanitat pública catalana comptava amb dos telèfons de referència diferents: el 061 per a les urgències mèdiques i el 902 111 444 (Sanitat Respon) que atenia els dubtes sobre salut. En aquesta data van unir-se els dos serveis sota el nom de 061 CatSalut Respon, de manera que al servei que fins llavors donava Sanitat Respon se li va sumar el 061, fàcil de recordar, de ràpid accés i de molt baix cost, i que gran part de la ciutadania catalana ja associava amb la salut i l'atenció a les urgències domiciliàries.



#### **Sanitat Respon 24 hores**

Així s'engegava un model que ja era una realitat en altres països com el Regne Unit i que pretén no col·lapsar el telèfon d'emergències 112, comú a tot Europa.

A partir d'aquest moment el 061 esdevé el telèfon de referència de salut, així com el 112 ho és en el camp de les emergències, especialment per als professionals sanitaris perquè dona serveis essencials com la traducció a més de 100 idiomes i dialectes, i ofereix informació actualitzada de les campanyes sanitàries. També permet, als hospitals i als CAP, la consulta de la història clínica dels pacients.

Una de les millores que ofereix aquest servei és la coordinació del 061 amb els hospitals, els Centres d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) i el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).



Però si per algun motiu és una eina clau per al sistema sanitari català, és per laproactivitat amb els ciutadans. Tant les trucades de seguiment a persones que han tingut un infart com el seguiment dels pacients crònics, entre altres iniciatives, permeten millorar la qualitat de vida i garantir la bona salut dels usuaris de la sanitat.

Fora de l'horari d'atenció dels CAP, el servei 061 CatSalut Respon vetlla per la correcta gestió de l'atenció domiciliària. El ciutadà, amb una trucada al 061, és atès per un equip de més de 200 professionals format per metges, infermers i tècnics que, de manera ràpida, resolen problemes i dubtes de salut, adrecen el ciutadà al centre de salut més adequat, o bé activen un metge a domicili o una ambulància del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) si detecten que el pacient presenta un agreujament o complicació.

#### **1.4. La situació específica del Maresme Central**

Com a conseqüència de la reordenació de l'atenció a les urgències, a finals de 2015 es van començar a aplicar algunes d'aquestes mesures a la zona nord del Maresme Central (zona d'influència d'Arenys de Mar), amb les mateixes premisses que a la resta de Catalunya: millorar l'optimització i l'eficiència de l'atenció domiciliària urgent a través de la concentració dels dispositius assistencials i dels recursos, mantenint la qualitat de l'atenció i buscant oferir un servei eficient i equitatiu.

L'aplicació d'aquestes mesures està justificada per l'estabilització de l'activitat urgent fora de l'horari habitual dels CAP de l'àrea. En aquest sentit, el CAP Arenys de Mar dona cobertura a l'atenció continuada i urgent dels ciutadans de les poblacions d'Arenys de Mar, Arenys de Munt, Sant Andreu de Llavaneres, Sant Vicenç de Montalt i Caldes d'Estrac, ja sigui de manera presencial al centre o a domicili. L'any 2015, la dotació de recursos humans al centre era de dos metges, una infermera, una infermera de reforç els diumenges i festius de 8.00 h a 21.00 h, i un professional de gestió i serveis. L'activitat mitjana dels domicilis d'urgències al CAP Arenys de Mar durant els sis primers mesos de l'any 2015 en l'horari de 21.00 h a 8.00 h va ser de només 1,2 visites al dia.

Aquest fet va aconsellar reordenar el servei, de manera que, a partir del mes de febrer de 2016, es va traslladar un metge al punt d'atenció continuada de Mataró, des d'on donaria cobertura domiciliària al Maresme Central.

En resum, es concentraven els recursos, el nombre de professionals dedicats a l'atenció urgent es mantenia i, quant a l'assistència, els ciutadans no notarien cap diferència. L'únic canvi residia en el fet que, davant d'una urgència, a partir d'aquell moment haurien de trucar al 061 en lloc de fer-ho al CAP, i allà se'ls assignaria el recurs assistencial més oportú.

La decisió es va posar en coneixement dels professionals i dels ajuntaments de les poblacions a les quals dóna cobertura el CAP Arenys de Mar, però no va ser rebuda de manera positiva. Es van engegar diferents campanyes de protesta ja que la mesura fou percebuda com una retallada en les prestacions assistencials i de personal. De fet, van aparèixer diverses notícies a la premsa local focalitzant el titular en el fet que es perdien un metge i una infermera (que es traslladaven a Mataró), la qual cosa disminuïa la qualitat del servei que es prestava des de l'àrea bàsica de salut que dóna atenció a un nucli de població aproximat de 43.000 persones.

Per tant, una mesura que s'havia aplicat a la majoria del territori català comptava amb l'oposició dels professionals que no es volien traslladar a Mataró, dels ajuntaments de la zona (que ho entenien com una retallada) i de bona part de la ciutadania (que ho percebia com una pèrdua de la qualitat assistencial).

En aquest moment es decideix iniciar una campanya de comunicació corporativa que intenti revertir la situació, primer en els municipis de referència del CAP Arenys de Mar i posteriorment a tot el Maresme Central, explicant clarament l'abast de les mesures i, sobretot, el paper determinant del 061 en la sanitat catalana, com a gestor de l'atenció domiciliària i com a punt de referència de tota una cartera de serveis.

## 2. Objectius comunicatius

Des del punt de vista de la comunicació corporativa, s'estableixen uns **objectius estratègics** a aconseguir amb la campanya comunicativa:

### 1) **Apaiugar una situació amb un conflicte creixent entre pacients, professionals, administracions locals i administració autonòmica**

El primer objectiu ha de consistir a reconduir una situació on s'ha creat un conflicte per una falta d'informació clara per a professionals i població. S'han llançat afirmacions en els mitjans de comunicació que no responen a la realitat i que poden crear malestar entre la població.

### 2) **Disposar d'un missatge comú entre el Departament de Salut, els ajuntaments i les entitats proveïdores de serveis de salut**

És important que la ciutadania percebi un únic missatge per part de les diferents entitats públiques, ja que en ocasions s'insisteix massa en l'emissor del missatge i no en el contingut. En aquest sentit, els ajuntaments són aliats clau com una via de proximitat a la població i poden col·laborar de manera decisiva en la difusió dels materials informatius. D'altra banda, les entitats proveïdores també tenen un paper important perquè els professionals sanitaris donen l'atenció sanitària i mantenen el contacte directe amb la població.

### 3) **Definir una estratègia conjunta de comunicació**

L'administració sanitària no ha d'aparèixer com l'única font d'informació; cal potenciar el paper de proximitat dels professionals, aprofitar tota la infraestructura comunicativa dels ajuntaments (fulls informatius, contactes amb els mitjans locals, fins i tot les aplicacions de mòbil) i també s'ha de comptar amb la complicitat del teixit associatiu de cada municipi. Això també implica disposar d'estratègies consensuades per a moments de crisi previsible, en què cada agent de l'entorn sanitari ha de saber el rol que exerceix. Aquest últim punt passa per elaborar un protocol de funcionament intern que identifiqui qui ha de donar el missatge a cada moment, disposant dels portaveus adequats per a cada ocasió (metges d'atenció primària, directors de CAP, regidors municipals, responsables administratius, personal del 061, etc.).

A més, es fixen uns objectius operatius que hauria de cobrir la campanya:

### 1) **Donar a conèixer l'ordenació de l'atenció continuada i urgent als ciutadans dels municipis afectats (Arenys de Mar, Arenys de Munt, Caldes d'Estrac, Sant Andreu de Llavaneres i Sant Vicenç de Montalt)**

S'ha de contextualitzar tot el procés que s'està duent a terme en aquest territori en el marc del Pla de salut de Catalunya i en una reordenació dels serveis d'urgències que busca fer-los més eficients i resolutius. Per a això es poden aprofitar les experiències prèvies de territoris on ja està funcionant de manera satisfactòria, amb resultats positius defensables de manera objectiva.

## **2) Explicar tots els avantatges del canvi, tant assistencials com des del punt de vista de l'accessibilitat**

Per a poder revertir la situació comunicativa original cal destacar els aspectes positius del canvi, començant pel fet que no implicarà cap reducció assistencial i horària per a la ciutadania i, en canvi, amb una simple trucada serà atesa per un professional a l'hora que sigui i, si en valora la necessitat, enviarà una ambulància a domicili. De cara als professionals també caldrà treballar un discurs de feina en equip i de millora de l'eficiència. Finalment, els ajuntaments afectats han d'entendre que el canvi no és exclusiu del seu territori, sinó que es tracta d'una evolució lògica del model assistencial.

## **3) Divulgar la cartera de serveis del 061 CatSalut Respon de manera integral**

La ciutadania ha de percebre de manera positiva el canvi i per això no ha de pensar en el 061 únicament com el gestor de l'atenció domiciliària. Ha de saber que el 061 CatSalut Respon és una porta d'entrada al sistema de salut, un servei més àgil, directe i de baix cost que ofereix diverses possibilitats assistencials les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any. S'ha de donar a conèixer que es tracta d'una plataforma multicanal a la qual s'accedeix per telèfon, xat, correu electrònic, web i també a través d'una aplicació mòbil.

## **4) Segmentar de manera adequada el missatge entre els principals públics: ciutadans, professionals, proveïdors i premsa**

Tal com s'intueix en algun dels punts anteriors, cal elaborar un discurs adequat a cada públic objectiu:

- **Els ciutadans.** Com a destinataris principals dels serveis assistencials, i els principals afectats per la reordenació, han de disposar d'informació clara de les característiques de cada servei, els horaris, etc. En aquest punt és clau comptar amb el teixit associatiu local (per exemple, associacions de veïns), ja que poden ser uns aliats fonamentals a l'hora de transmetre el missatge i, si no se'ls té en compte, podrien constituir una important font de conflicte.
- **Els professionals.** Com que alguns professionals han vist distorsionada la seva rutina habitual (possibles trasllats, necessitat de coordinar agendes, etc.), han donat un missatge ambigu. Cal que transmetin el canvi de ma-

nera clara, ja que com a atenció primària constitueixen el primer nivell d'atenció a la salut.

- **Ajuntaments.** Al principi s'han vist sorpresos per la reordenació i s'han debatut entre les informacions esbiaixades que arribaven d'alguns mitjans de comunicació i les que arribaven del Departament de Salut. Cal aclarir-los tots els dubtes que tinguin perquè constitueixen uns aliats clau a l'hora de transmetre el missatge, per la proximitat que tenen amb els ciutadans dels seus municipis.
- **Mitjans de comunicació.** Cal elaborar una estratègia d'aproximació a la premsa local, ja que han estat els primers a difondre la notícia però d'una manera limitada. Per això resulta fonamental treballar la comunicació proactiva i la reactiva; no només cal contestar totes les peticions que sorgeixin de manera ràpida, sinó que també s'ha d'oferir a aquests mitjans exemples clars de casos que atén de manera eficient el 061, o proporcionar-los titulars amb els efectes positius de l'ordenació, si és possible amb dades objectives que fonamentin les afirmacions.

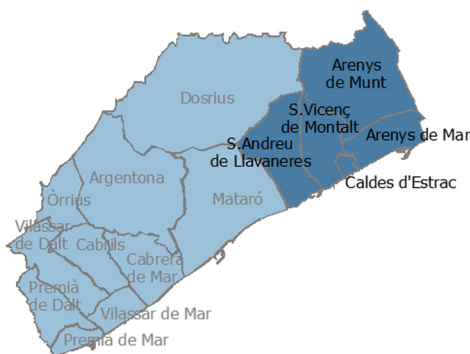
### 3. Accions comunicatives

Com a pas previ a la realització d'accions comunicatives, es va crear un comitè de comunicació amb la participació de tots els agents implicats, és a dir, amb els responsables de comunicació dels ajuntaments, de l'administració sanitària, de l'atenció primària i del SEM. Una vegada superats els primers moments de tensió, per alguns malentesos que havien aparegut en mitjans locals, el treball va avançar a bon ritme.

Des del principi tots els agents van disposar de tota la informació, com un exercici de necessària transparència, però també perquè aquest comitè funcionés com a exemple d'alineació comunicativa de cara a la resta d'agents del territori.

Des de la primera reunió es va començar a elaborar un pla de comunicació conjunt que recollís els precedents, les dades, els objectius, les accions previstes i el calendari suggerit amb els responsables de dur a terme cada acció comunicativa. També es va crear un ambient de col·laboració que va ajudar a desenvolupar el pla de manera àgil i va permetre anar solucionant els problemes que sorgien. La coberta del pla de comunicació ja mostra un únic responsable col·lectiu amb totes les identificacions corporatives perquè no hi hagi cap dubte de la univocitat del missatge.

## Pla de comunicació sobre la reordenació de les urgències nocturnes al Maresme Central



### 3.1. Llista d'accions comunicatives proposades

#### 1) Elaboració d'un argumentari de base

Es va detectar la importància de disposar per escrit de totes les idees principals de la reordenació, de manera clara i desenvolupada, per a poder adaptar-les a cada situació comunicativa. Per a això es va elaborar un argumentari que cobria tant els aspectes més bàsics del model assistencial com els més tècnics de funcionament del 061.

#### 2) Fitxes pregunta/resposta (Q&A)

També era important avançar-se a les possibles preguntes que poguessin venir per part de mitjans de comunicació, de polítics o de la ciutadania. Per això es van elaborar unes senzilles fitxes en format de pregunta-resposta a partir dels continguts de l'argumentari. Aquí hi ha les més destacades:

- Quin és l'horari del CAP Arenys de Mar després del canvi? I el dels altres?
- Quins són tots els recursos d'atenció primària en aquest territori?
- A quines poblacions dóna cobertura en atenció continuada?
- En què consisteix l'atenció continuada? És el mateix que urgències?
- Quina és l'activitat mitjana dels domicilis d'urgències a la zona abans del canvi?
- Per què s'ha reordenat aquest servei?
- En què consisteix la reordenació del servei d'atenció continuada?
- Quin paper té el 061 CatSalut Respon en aquesta reordenació?
- Què fa el 061 CatSalut Respon quan rep una trucada demanant atenció continuada o urgent?
- Com es pot contactar amb el 061 CatSalut Respon?
- El servei és gratuït? Si no ho és, quant costa?

#### 3) Organització de sessions informatives

Es va considerar que era important oferir a la ciutadania sessions informatives a càrrec de responsables del SEM, amb l'assistència dels metges de família per a oferir una sensació de proximitat. Finalment aquestes sessions es van organitzar en tots els municipis, i van discórrer de manera positiva malgrat que l'afluència de població va ser una mica reduïda.

#### 4) Difusió del material comunicatiu del 061 CatSalut Respon

Es va contactar amb el SEM per a saber de quin material gràfic disposava, que bàsicament eren fulls de mà informatius, cartells, pots de llapis de sobretaula i diversos vídeos informatius. Es va poder fer un tiratge d'aquest material d'acord amb les necessitats de cada municipi i, en el moment de difondre els missatges comunicatius, es procurava disposar d'aquest material als principals punts d'informació (els centres d'atenció primària, les oficines d'informació ciutadana, els espais de reunió associativa en el moment de les sessions informatives, etc.).

Material comunicatiu: fulls de mà, vídeo i pot de llapis



#### 5) Divulgació dels serveis del 061 de manera comunicativa

Com que l'entrada del 061 CatSalut Respon va anar acompanyada de notícies negatives, es va prioritzar donar a conèixer els seus serveis de manera segmentada i amb un criteri especialment comunicatiu, que fos comprensible per a la població. D'aquesta manera es van establir tres blocs diferents:

##### a) Els serveis bàsics del 061



- Atenció a la urgència sanitària.
- Atenció continuada domiciliària.
- Resolució de problemes de salut.
- Seguiment del pacient crònic.
- Consells de salut.
- Informació general sobre la xarxa sanitària.
- Gestió i tràmits, prestacions i serveis de CatSalut.
- Serveis a professionals de la salut.
- Prevenció de la malaltia i promoció de la salut.

#### **b) Els serveis de valor afegit per als professionals**

- Servei de traducció (amb més de 100 idiomes i dialectes).
- Informació actualitzada de campanyes sanitàries.
- La Història Clínica Compartida de Catalunya (HC3) com a eina clau que connecta el 061 CatSalut Respon amb els hospitals i els CAP, i té actualitzada la història clínica del pacient.
- Emissió de trucada de seguiment dels pacients que han tingut un infart.
- Seguiment al pacient fràgil estacional (estiu i hivern).
- Repetició de trucada de seguiment per a avaluar l'evolució del pacient atès.

#### **c) Les capacitats que presenta l'aplicació de mòbil del 061 CatSalut Respon**

- Geoposiciona la persona que truca.
- Envia dades per a donar atenció sanitària no presencial.
  - Personals (nom, telèfon, data de naixement, adreça)
  - CIP (amb el qual CatSalut Respon té accés a l'HC3)
- Reconeix els pacients complexos.
- Situa els centres i equipaments de tot Catalunya.

- Dóna consells i avisos de salut.
- Dóna accés a vídeos de salut.
- Aporta informació sobre drets i deures.
- Permet fer comentaris per a millorar l'aplicació.
- Grau de privadesa sempre sota control de l'usuari.
- Compatible amb programes que permeten la lectura de pantalla a persones amb deficiència visual.

#### **6) Difusió de la informació de la campanya en tots els mitjans municipals**

Gràcies al treball conjunt del comitè de comunicació, es va poder oferir informació a la ciutadania en els suports de què podia disposar cada responsable, com per exemple les pàgines web corporatives, les pantalles dels centres o fins i tot en algun cas les aplicacions mòbils.

#### **7) Difusió de la informació de la campanya en xarxes socials**

De manera paral·lela també es van difondre els missatges bàsics de la campanya via Twitter o Facebook.

#### **8) Accions de comunicació interna**

Tenint en compte que un dels punts clau de la campanya eren els professionals assistencials, es van organitzar sessions d'explicació del model i del funcionament del 061 perquè poguessin aclarir els seus dubtes i, al mateix temps, els plantejats pels ciutadans que anessin a les consultes en qualsevol moment.

#### **9) Campanya en la premsa local**

Va elaborar-se una nota de premsa explicant clarament la reordenació i, alhora, totes les accions comunicatives que s'estaven duent a terme per a explicar-ho a la ciutadania. Aquesta acció va anar acompanyada d'entrevistes en ràdios i televisions locals per a les quals es va poder disposar a cada moment dels portaveus adequats segons les necessitats de cada mitjà.

## 4. Conclusions

La majoria d'objectius es poden considerar com a aconseguits, encara que no tots poden ser quantificats de manera objectiva. El primer, que era reconduir la situació d'inquietud i de notícies negatives que s'havia generat en aquests municipis, era el més important i va dur-se a bon port. Actualment ja no es parla dels efectes negatius de la reordenació ni de la pèrdua de recursos.

També s'ha aconseguit com a resultat, encara que no figurés entre els objectius inicials, crear una plataforma estable de seguiment dels temes de comunicació en salut en aquesta àrea, ja que la bona feina realitzada pel comitè de comunicació ha tingut continuïtat i després de les primeres reunions de valoració dels diferents punts del pla de comunicació s'han continuat mantenint les reunions amb periodicitat mensual per a tractar temes més generals (campanyes corporatives, col·laboracions entre ajuntaments, accions amb la premsa, etc.). D'aquesta manera s'ha creat un fòrum de trobada que permet tractar les accions comunicatives de forma proactiva.

Encara és aviat per a valorar el coneixement que ha adquirit la població sobre la cartera de serveis del 061 CatSalut Respon. No es tenen dades objectives desagregades per a aquests municipis, però des d'un punt de vista més indirecte els professionals sanitaris sí que han pogut disposar d'un cert retorn segons el qual la població ha començat a utilitzar el servei telefònic, sobretot per a consultes de salut en general i per a alguna urgència. Es continua evidenciant l'ús dels serveis d'urgències hospitalaris quan la persona considera que la patologia és greu, però aquesta situació no és exclusiva d'aquests municipis, ja que s'ha comprovat que passa el mateix en altres territoris.

Tot el material comunicatiu elaborat (sobretot l'argumentari i les fitxes pregunta-resposta) s'ha posat a disposició d'altres unitats de comunicació que es puguin trobar en situacions similars, ja que s'ha considerat que els problemes són replicables en altres municipis i les respostes podrien ser semblants.

Si s'hagués disposat de més temps per a l'elaboració i aplicació del pla de comunicació, probablement s'haurien planificat les accions d'una altra manera; per exemple, es podrien haver esglaonat més per a cobrir més setmanes, o es podrien haver difós amb més anticipació les sessions d'explicació a la població i així haver comptat amb una major assistència.

En aquest sentit, i de cara a altres situacions semblants, ha quedat clar que sempre són millors les mesures proactives, que informen la població i els professionals dels canvis i de les raons que les fonamenten, que no les mesures

reactives que han de contrarestar informacions incorrectes aparegudes en la premsa o conclusions falses a les quals pugui haver arribat la ciutadania per no disposar de totes les dades de manera clara i accessible.

D'altra banda, un dels encerts del pla es va centrar en la diversitat de portaveus i en l'alineació del missatge. Si s'hagués dut a terme com en altres casos (el directiu territorial del Departament de Salut donant explicacions) probablement no s'hauria aconseguit el mateix impacte. En el cas que ens ocupa sempre es va procurar que les informacions fossin transmeses pels metges del centre, o els regidors de cada municipi, ja que són les cares que identifiquen els ciutadans d'aquestes localitats en el dia a dia.

Uns sis mesos després de la campanya es durà a terme una valoració més profunda sobre l'ús dels serveis sanitaris en aquesta àrea del Maresme Central i sobre el coneixement dels serveis que ofereix el 061. No es descarta dur a terme alguna acció de reforç, però de manera molt més focalitzada, ara que ja es compta amb la col·laboració decidida dels responsables municipals i l'experiència prèvia satisfactòria de la primera campanya.