VII CONGRESO INTERNACIONAL
DEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA
INTEGRACIÓN: DE MODELOS A RESULTADOS

VII CONGRÉS INTERNACIONAL
DEPENDÈNCIA I QUALITAT DE VIDA:
INTEGRACIÓ: DE MODELS A RESULTATS

29-30 Octubre 2019

BARCELONA

Fundación Edad&Vida

Lluís Torrens, Director de Innovación Social del Ayuntamiento de Barcelona

Las supermanzanas sociales

CON EL APOYO DE / AMB EL SUPORT DE:

Generalitat de Catalunya Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

Generalitat de Catalunya Departament de Salut

Ajuntament de Barcelona

Diputació Barcelona

PATROCINADOR PRINCIPAL:

SegurCaixa Adeslas

CON LA COLABORACIÓN DE / AMB LA COL·LABORACIÓ DE:

AQUARIUS Coca-Cola

EULEN SOCIOSANITARIOS

medirest

Obra Social "la Caixa"

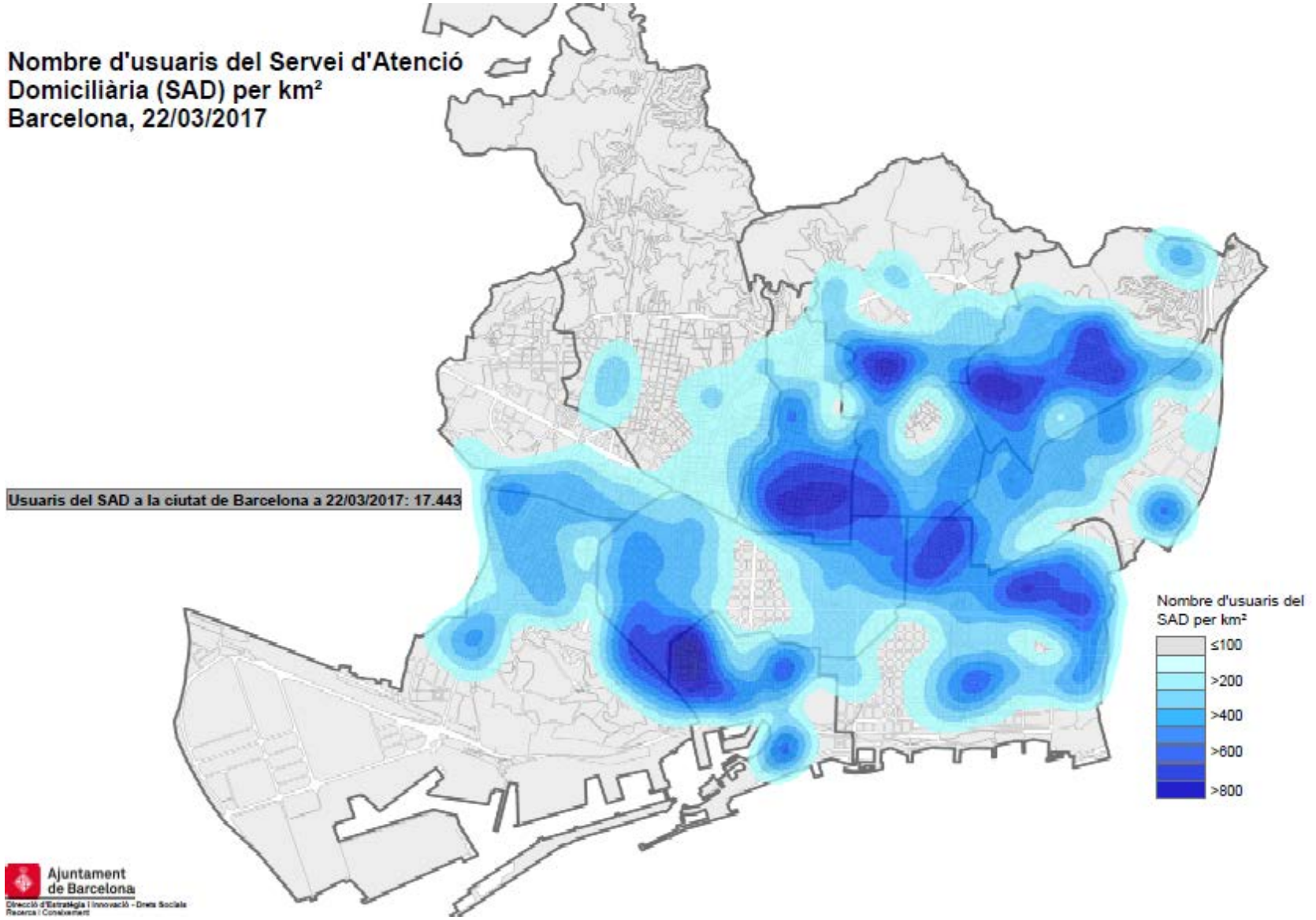
quirónsalud

La dependencia en Barcelona

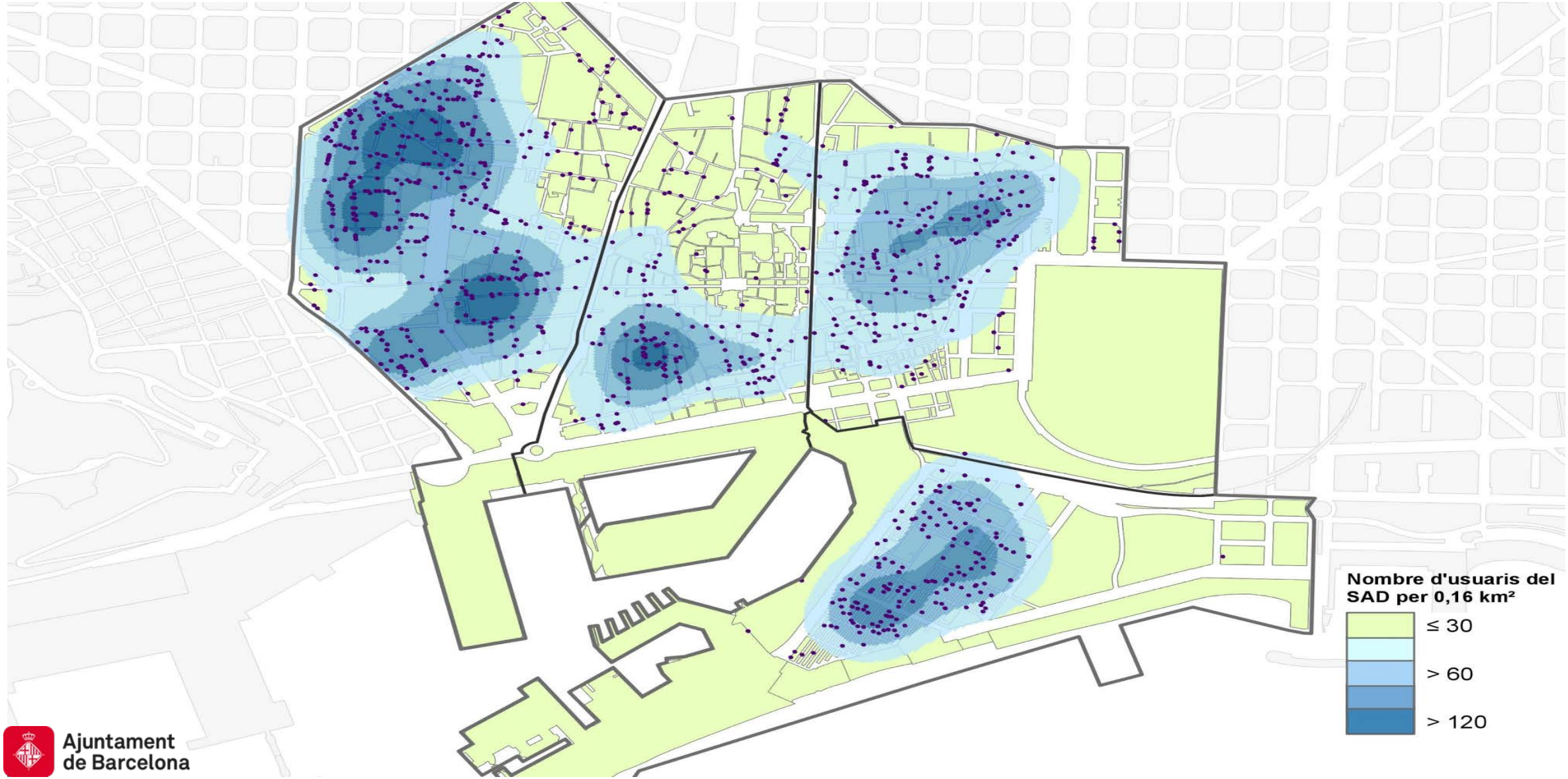
- En la ciudad de Barcelona residen **350.000** personas de 65 años o más
- **90.000** viven solas
- Hay más de **45.000** personas con dependencia reconocida + 4.000 que reciben el SAD social
- Hay **13.000** personas en residencias y 6.000 en lista de espera
- Hay más de **15.000** cuidadores no profesionales reconocidos por la Ley de la Dependencia
- Hay **20.000** personas usuarias del SAD, en un año 24.000 diferentes (86%> 65 años y 72% mujeres), con un gasto medio por persona usuaria de unos 4.275 euros anuales.
- El servicio de SAD suministró **4,5 millones de horas** de servicio en 2018

- **El gasto del SAD** ha pasado de 53 a 84 millones de euros anuales entre los años 2015 y 2018, lo que representa un incremento del 57%.

Densidad de personas usuarias de SAD en Barcelona

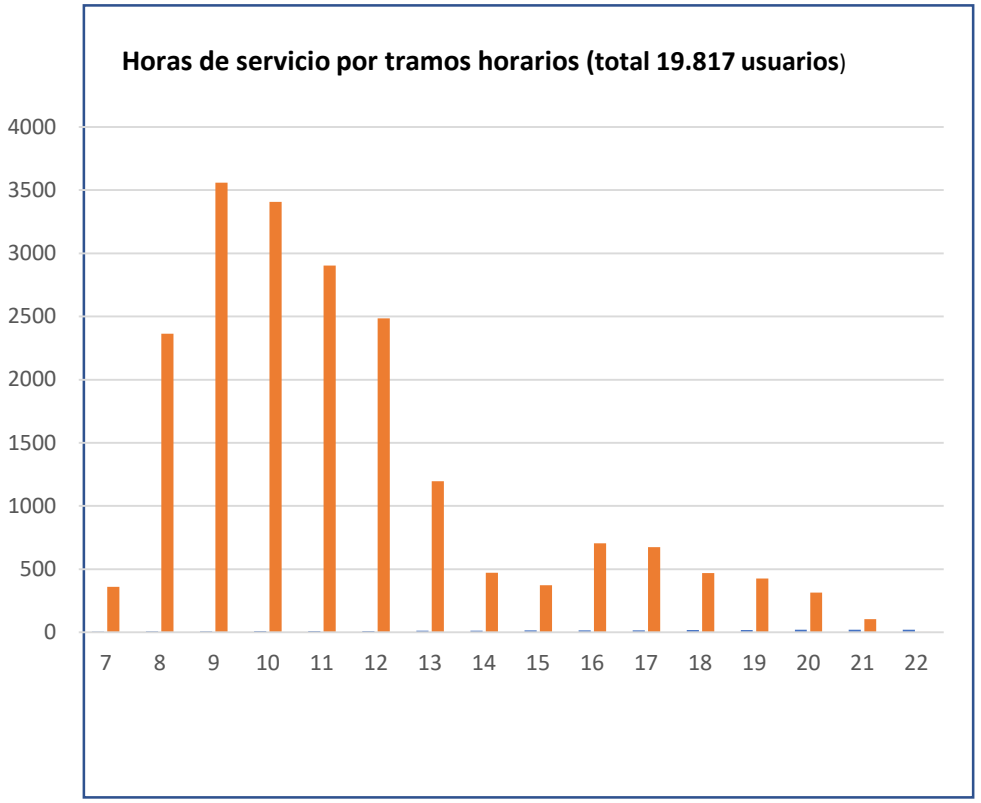


Personas usuarias SAD en el Distrito de Ciutat Vella



Ajuntament de Barcelona

La logística del SAD

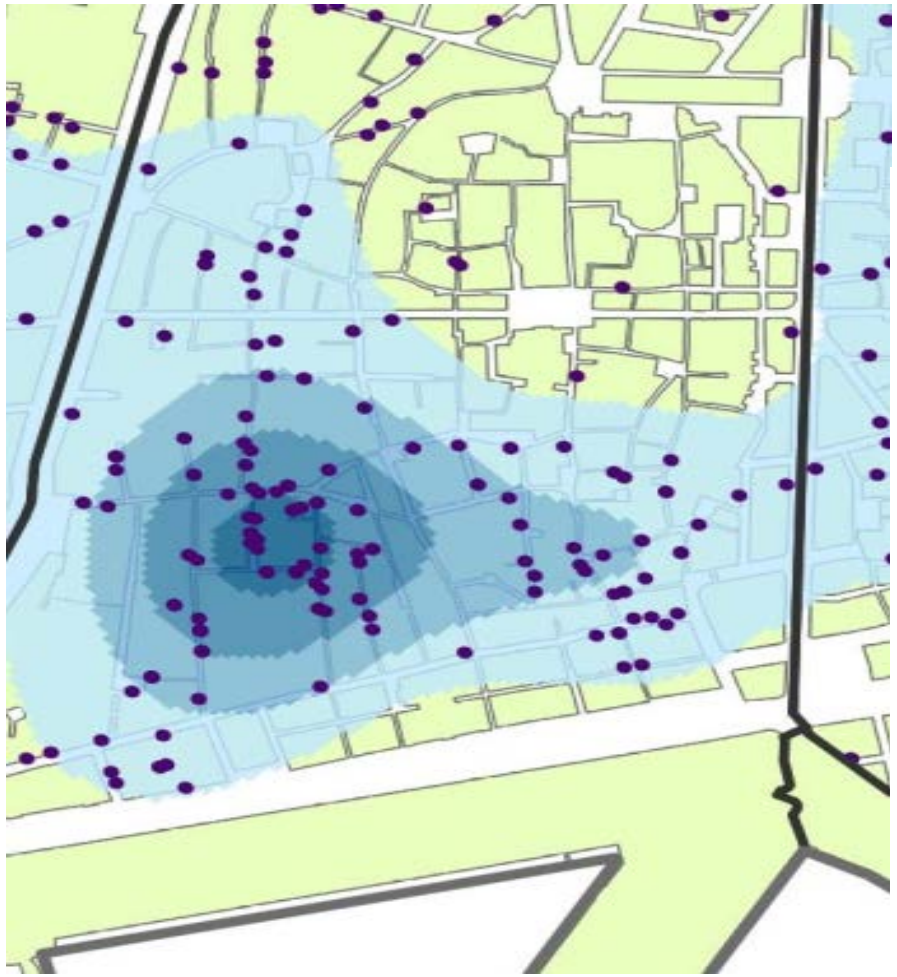


La acumulación de los servicios durante la mañana provoca que más del 70% de la plantilla tenga contrato a tiempo parcial. Sueldos más frecuentes entres 650 i 800 euros mensuales -> rotación y absentismo muy elevados

Para una plantilla de 3.500 personas estables, a lo largo del año, se necesitan más de 700 substitutos/as y más de 5.000 profesionales.

La coordinación entre Servicios Sociales, Centros de Atención Primaria de salud y proveedores del SAD es muy débil. La falta de visión integral de la persona usuaria y de continuidad en la atención origina una utilización inadecuada de recursos sanitarios y sociales y, a la vez, insatisfacción en profesionales y en personas atendidas y sus cuidadores.

Hacia la residencia distribuida



¿En qué consisten las supermanzanas del SAD?

- Los proyectos piloto de SAD consisten en ensayar una **nueva forma de provisión del servicio**, basada en la creación de **equipos de profesionales** que atienden a un grupo de personas usuarias que viven en una supermanzana.

- Implica la creación de equipos de entre 10 y 15 profesionales que atienden entre 45 y 90 usuarios/as del SAD que residen en una pequeña zona. Los equipos gestionan los servicios en la supermanzana: deciden cómo han de dar los servicios de acuerdo con las prescripciones de los trabajadores sociales y las preferencias y necesidades de las personas usuarias, eliminando las puntas de trabajo, fraccionando las atenciones, compartiendo domicilios, completando jornadas y trabajando en equipo. Disponen de un espacio para reunirse**.**

- Los pilotos deben permitir valorar si se produce una **mejora en la calidad del servicio** y una **mejora de condiciones de trabajo** de las profesionales del SAD. Y comprobar si el nuevo modelo de provisión es **sostenible social y económicamente**.

- Los pilotos incorporarán progresivamente integración con otros servicios.

Los equipos de SAD: elementos clave de la transformación

La **creación de equipos de profesionales** :

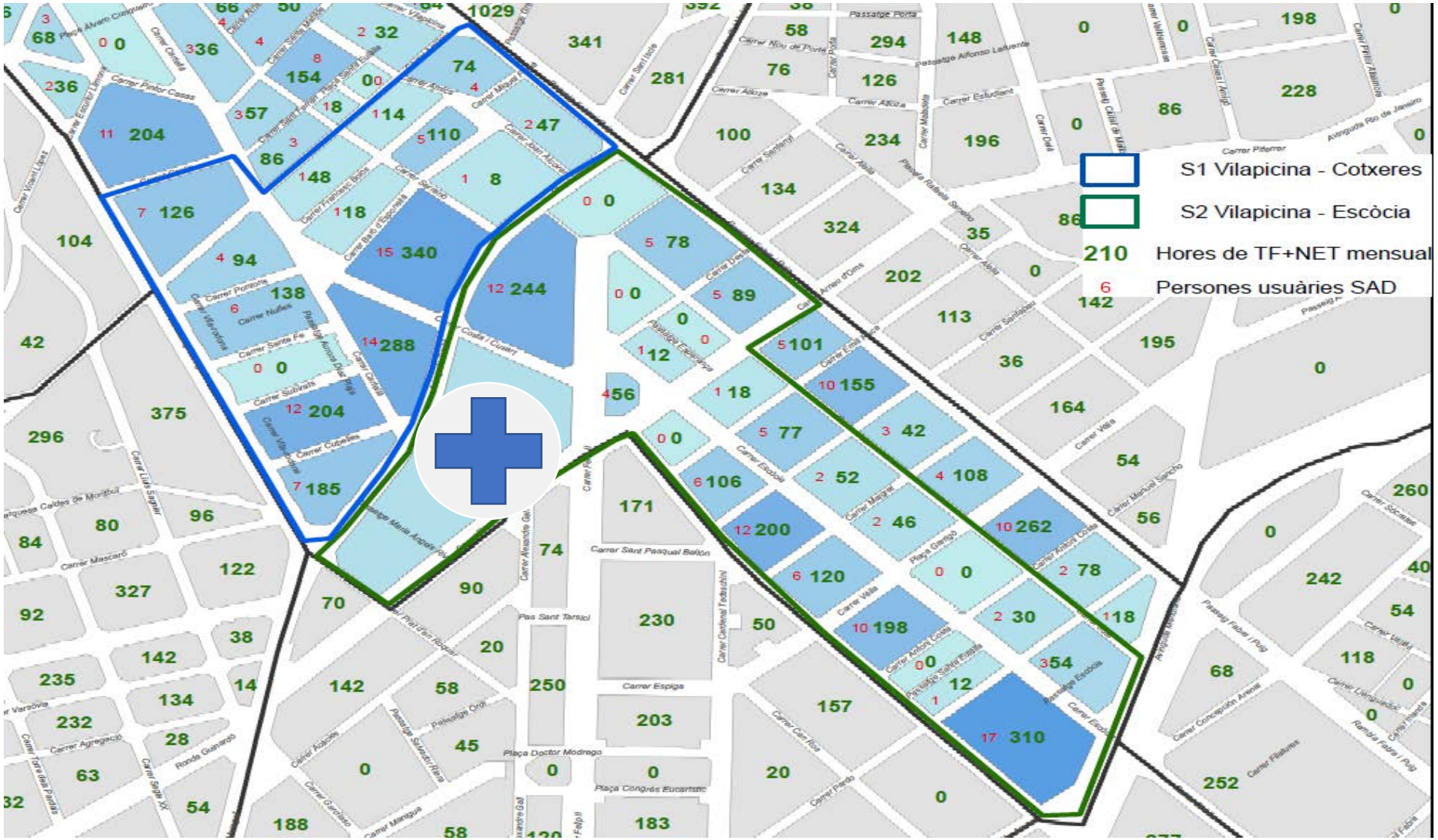
- comporta cambios de funciones y/o tareas, y nuevos niveles de decisión, relación y de coordinación.
- el equipo replanifica servicios, comparte el seguimiento / tratamiento de casos, realiza acciones de coordinación y organización, y se comunica directamente con la persona usuaria.

La **personalización del servicio** y su adaptación al equipo (en lugar del referente) permite **mayor proximidad** con la persona usuaria (física y de relación) y dota de **continuidad** el servicio:

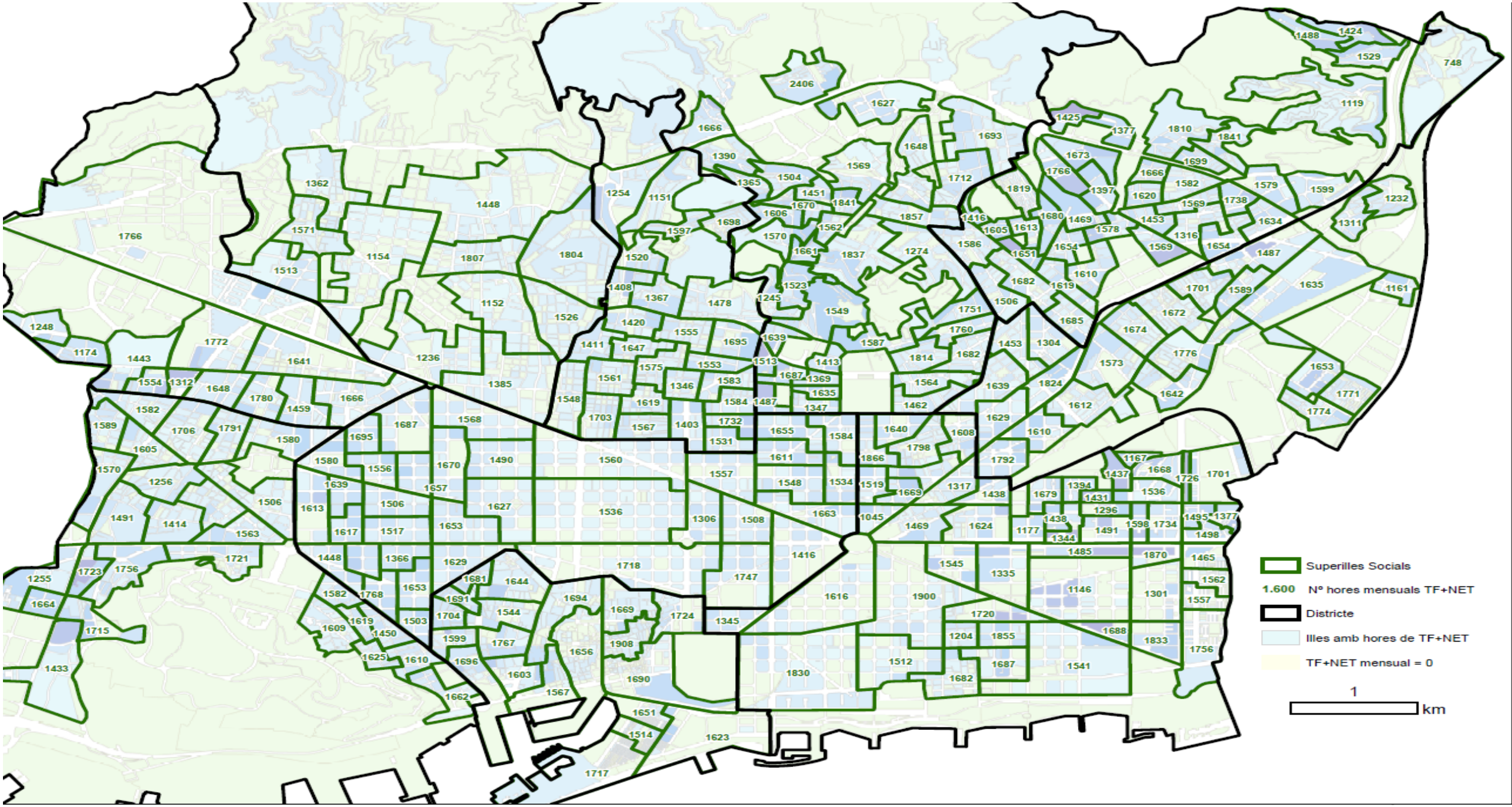
- se comunica a la persona usuaria que será atendida por un equipo, se introduce a nuevos profesionales en el domicilio,
- se modifican frecuencias y horarios en función de las necesidades (individuales y del grupo),
- se incorpora la comunicación telefónica directa entre persona usuaria y equipo.

En el territorio se genera una red.

Supermanzanas Zona 3: Vilapicina



Ajuntament de Barcelona


Superilles Socials
1.600 Nº hores mensuals TF+NET
Districte
Illes amb hores de TF+NET
TF+NET mensual = 0
1
km

La integración del SAD con otros servicios

Fundación Edad&Vida

Primer piloto con Salud. Objetivos.

1. Coordinar de manera efectiva los servicios sociales de base y los Equipos sanitarios de atención primaria sobre la base del seguimiento de las personas atendidas por los servicios de ayuda a domicilio.
2. Formar a las trabajadoras familiares en enfermedades crónicas: identificación precoz de signos y síntomas relevantes de las patologías crónicas más prevalentes en esta población, tratamientos de las patologías crónicas o más frecuentes entre las personas dependientes.
3. stablecer un mecanismo de gestión de casos que regule la utilización de servicios sanitarios y sociales, adecuando su uso en cada situación en concreto.

Ajuntament de Barcelona

Formación al equipo SAD Vilapicina por parte de CIS Cotxeres

Fecha	Tema
11 de abril	**Heridas:** signos de alarma
18 de abril	**Hipertensión arterial:** - Qué hacer si se detecta, cuando es una emergencia y signos de alarma - Dieta recomendada para pacientes hipertensos.
25 de abril	**Ictus:** primeros signos y qué hacer **Recomendaciones ante el dolor**
2 de mayo	**Salud Mental:** enfermedades más frecuentes **Desorientación:** posibles causas y qué hacer
9 de mayo	**EPOC:** Qué es y signos de alarma. El uso de los inhaladores
16 de mayo	**Insuficiencia Cardíaca:** - Qué es y signos de alarma
23 de mayo	**Diabetes Mellitus:** Qué es y signos de alarma - dieta recomendada - pie diabético
30 de mayo	**El estreñimiento:** cómo evitarlo y medidas para mejorarlo **Disfagia:** qué es y por qué es importante conocerla.
6 de junio	**Tratamiento con sintrom:** qué supone e interacciones con alimentos

- Formación impartida por los profesionales del CAP (médicos, enfermas, fisioterapeutas)
- Genera conocimiento mutuo de los dos equipos
- Incorpora y sistematiza reuniones de seguimiento periódicas.
- Establece las figuras de gestor/a del caso en el CAP y del coordinador / a de SAD, como figuras de enlace y referentes de los dos ámbitos.
- Incrementa la eficiencia mediante la reducción de las derivaciones innecesarias a servicios de urgencias, visitas al CAP y visitas al especialista.
- Incrementa la seguridad de la persona dependiente y de sus cuidadores

Fundación Edad&Vida

Primer piloto en Salud. Otros elementos

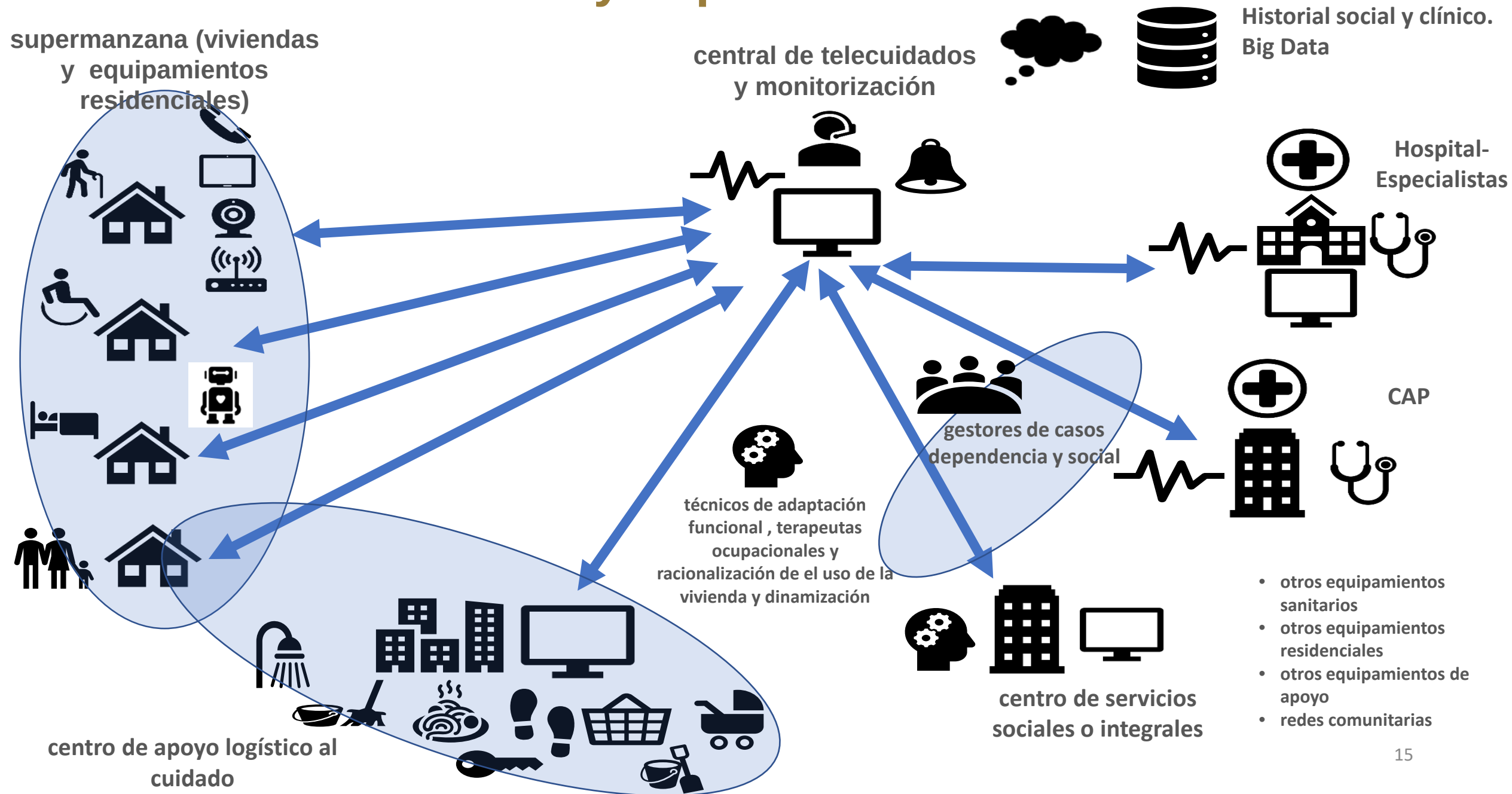
1. Compartición de historia clínica electrónica e historia social
   - Codificación.
   - Reto: selección de datos relevantes y útiles, introducción de proveedores no sanitarios
   - Integración de datos
2. Extensión a otros servicios: altas hospitalarias adelantadas
3. ¿Quién paga qué? Sistemas capitativos socio-sanitarios

La integración del SAD con otros servicios

Otros elementos

4. Coordinación y sinergias con otros servicios a domicilio (teleasistencia, comidas a domicilio, radars, vincles…) o de proximidad (centros de día, centros deportivos, casales…)
5. Carrera profesional SAD muy corta -> especialización
6. Retribuciones diferenciales sector sanitario vs dependencia
7. La equidad en el cuidado

El futuro: telecuidados y supermanzanas sociales



Muchas gracias