

IX CONGRESO INTERNACIONAL DEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA

Integración sociosanitaria: un balance de la realidad

IX CONGRÉS INTERNACIONAL DEPENDÈNCIA I QUALITAT DE VIDA

Integració sociosanitària: un balanç de la realitat

6 -7 de Nov. de 2023 Auditori Axa. Barcelona #EdadyVida2023



Fundación
Edad & Vida

Título: Atención sociosanitaria en Andorra

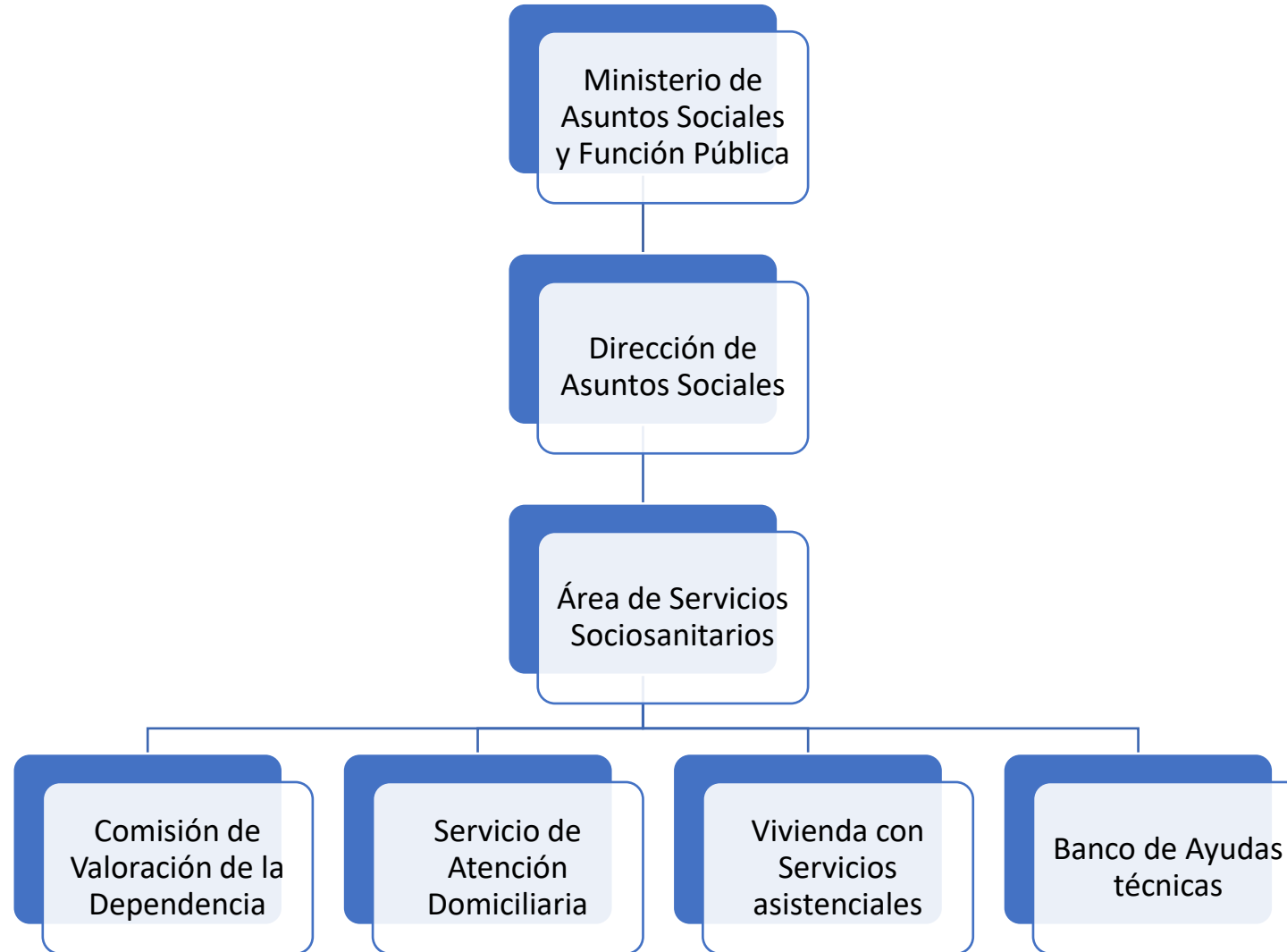
Autor: Anna Xandri, Montserrat Gil y Eva Heras

Con el apoyo / Amb el suport:





Área de servicios sociosanitarios





Área de Servicios Sociosanitarios

Gestiona Servicios y presta un soporte continuado a las personas que se encuentran en una situación de fragilidad y más específicamente a las personas mayores y los acompaña y orienta en la gestión de la vida cotidiana, tanto a nivel individual como familiar. El Área que agrupa diversos servicios y programas se crea el año 2016.

COVASS



Valoración de la dependencia (COVASS)

- Órgano nacional de carácter técnico con competencias para valorar las situaciones de dependencia y proponer la asignación de los recursos más adecuados de la Red de Atención Sociosanitaria.

Acceso y gestión de los recursos sociosanitarios

- Vivienda con Servicios asistenciales para las personas mayores
- Centros sociosanitarios

Programa de atención a la dependencia

- Soporte a los cuidadores
- Banco de ayudas técnicas
- Colaboración con el Servicio de Envejecimiento y Salud

Servicio de atención domiciliaria

- Es un conjunto organizado y coordinado de acciones que se realizan básicamente en el hogar de la persona y/o familia, dirigidas a proporcionar atenciones personales, ayuda al hogar y soporte social. Está orientado a cubrir las necesidades de aquellas personas con dependencia, dificultades de autonomía o que necesiten soporte para realizar actividades de la vida diaria (AVD).



OBJETIVO

El Departamento de Asuntos Sociales en el año 2019 ,diseñó un estudio sobre la situación sociosanitaria de las personas mayores con el objetivo de conocer la situación de las personas de más de 70 años (censo de 8.277 personas) que viven en el país, en especial , conocer la situación de las personas más frágiles, su grado de dependencia y su red relacional.

Este estudio se estructuró en **3 etapas**:

1. Primer análisis 2019, con el objetivo de detectar a las personas mayores de 80 años que vivían solas.
2. Segundo análisis 2022, con el objetivo de actualizar los datos y valorar el impacto de la crisis sanitaria en las personas mayores de 70 años.
3. Creación de una base de datos para poder realizar un seguimiento personalizado.



Bloc 1: Datos sociodemograficos

- Sexo
- Edad
- Nacionalidad
- Parròquia (Ayuntamiento)
- Estado civil
- Dirección y teléfono

Bloc 2: Red familiar y cuidadores

- Convivencia
- Familiares al país
- Relación con los familiares
- Quién cuida en caso de necesidad
- Miembros en el hogar.
- Miembros mayores de 65 anys en el hogar

Bloc 3: Enfermedades y dependencia

- Enfermedades de la persona
- Índice de Barthel (AVD)
- Escala de Lawton i Brody (AI)
- Evaluación cognitiva: Pfeiffer

Bloc 4: Uso y conocimiento de los servicios

- Servicios que conoce
- Servicios que utiliza
- Servicios que necesita



Bloc 5: Vivienda y barreras arquitectónicas

- Nivel habitabilidad
- Tipo de vivienda
- Alquiler/propiedad

Bloc 6: Pensiones y ingresos

- Ingresos
- Facilidad o dificultad para llegar a final de mes
- Pensiones i tipos de pensions

Bloc 7: COVID-19

- Percepción de seguridad
- Percepción de soledad
- Percepción de tristeza
- Percepción de tranquilidad

Bloc 8: Anotaciones de la encuestadora

- Hacinamiento
- Higiene
- Espacio de la vivienda



Sexo

- 32% hombres
- 67% mujeres

Edad

20% entre 65 i 74 años
37% de 75 a 84 años
27% de 85 a 94 años
16% de 95 años o más

Parròquia

3% Canillo
11% Encamp
6% Ordino
4% La Massana
32% Andorra
12% Sant Julià
31% Escaldes-Engordany



Convivencia

68% Sola/a

22% en pareja

1% con pareja e hijos en su casa

4% sin pareja y con hijos en su casa

1% en casa de los hijos

2% otras situaciones familiares

2% con cuidadores privados

- El 77% de las personas que **viven solas** son mujeres.
- Un 44% tienen entre 80 i 85 años.
- El 16% tienen más de 90 años.



Sexo

- 44% hombres
- 56% mujeres

Edad

26% entre 65 i 74 años
49% de 75 a 84 años
22% de 85 a 94 años
3% de 95 años o más

Parròquia

8% Canillo
11% Encamp
4% Ordino
10% La Massana
44% Andorra
17% Sant Julià
5% Escaldes-Engordany



Convivencia

29% Sola/a

56% en pareja

4% con pareja e hijos en casa

1% con pareja en casa de los hijos

6% sin pareja e hijos en casa

3% sin pareja y en casa de los hijos

2% otras situaciones familiares

- El 75% de las personas que **viven solas** son mujeres.
- Un 46% tienen entre 75 i 84 años.
- El 32% tienen entre 85 i 94 años



NIA - Nombre y Apellidos

Cognoms:

Nom:

Sexe /Edat:

Convivència:

Telèfon:

Parròquia:

Imprimir fitxa

Imprimir fitxa Buida

Dades censals i domicili	Condicions de l'habitatge	Sociodemogràfiques i de convivència	Xarxes familiars
Dades de Salut (Malalties)	Activitats de la vida diària	Activitats instrumentals	Estat cognitiu
Ús dels serveis	Dades Econòmiques (Ingressos)	Dades persona de contacte	Històric Gestions ()

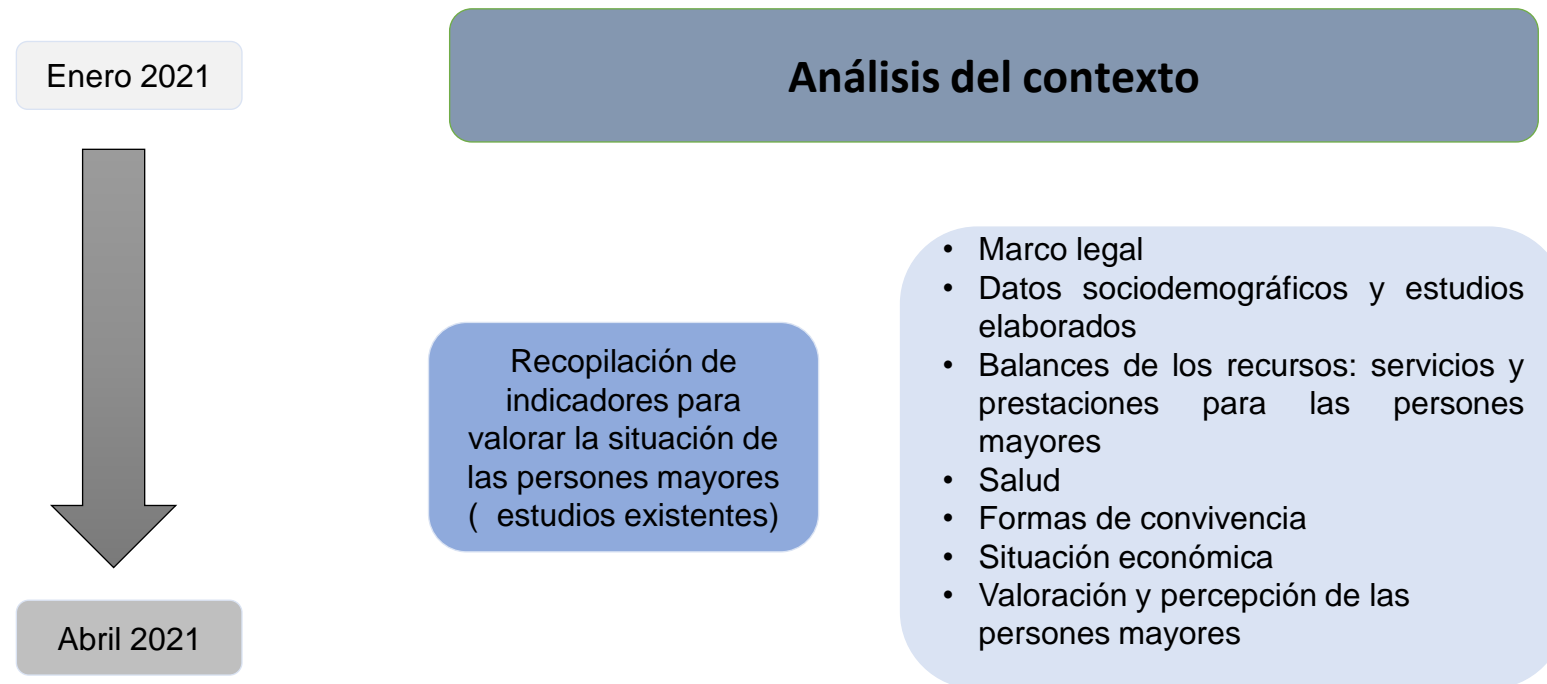
 Eliminar

 Tancar



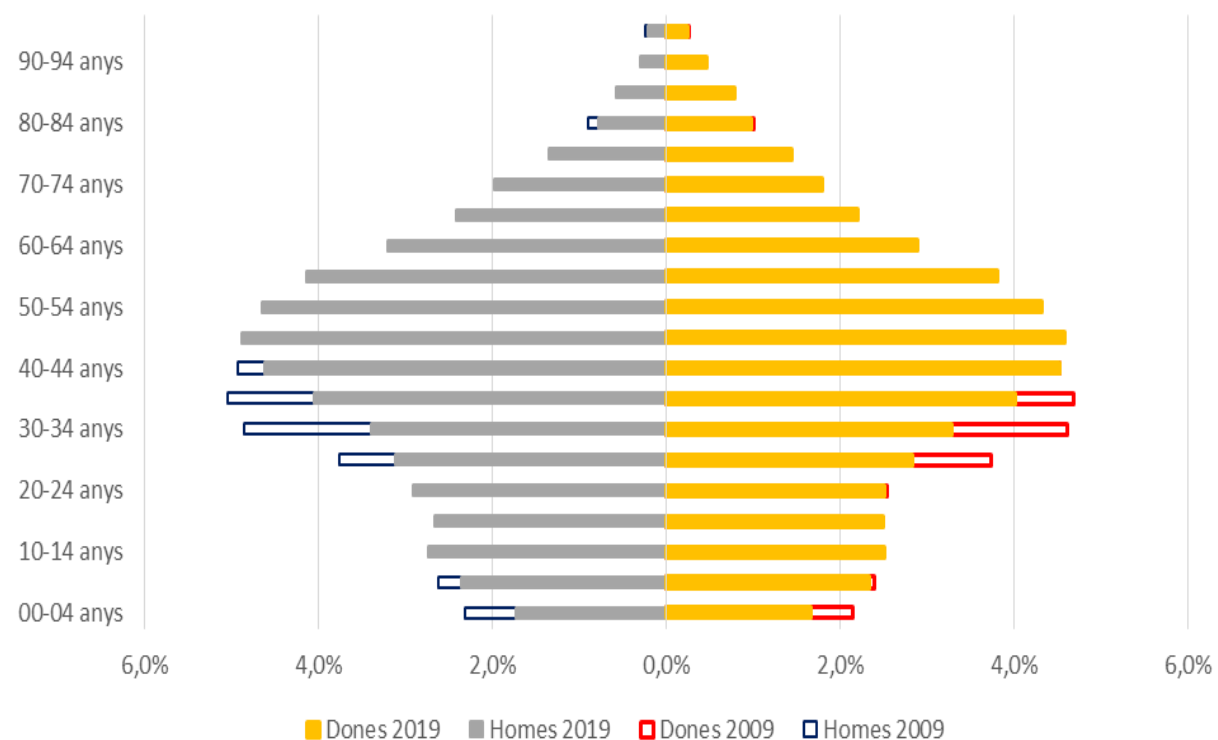
Plan Nacional sociosanitario para las personas mayores

El 25 de septiembre del 2020, el Parlamento andorrano aprobó una resolución que instaba al Gobierno a elaborar un plan integral de dependencia y atención domiciliaria.





Piràmide població (2009-2019)



Indicador	Valor
Porcentaje de personas mayores en Andorra Referencia: UE-28=20,1	15,3%
Esperanza de vida Superior a la media de Europa	83,4 años



- **Marco Legal y Servicios actuales**

Ley 6/2014, de Servicios sociales y sociosanitarios

Aspectos conceptuales (art. 2.b)

Servicios sociosanitarios. Son los que forman parte de las ramas de la protección social que se dirigen a las personas y grupos que necesitan simultáneamente atención sanitaria y de los servicios sociales de manera coordinada o integrada. Están formados por el conjunto organizado de recursos humanos y materiales, prestaciones, programas, protocolos y acciones del ámbito social y sanitario.

Cartera de servicios

Servicios sociosanitarios

- Servicio de Atención Domiciliaria (SAD)
- Servicio de día
- Residencia asistida
- Servicios de respiro
- Servicio de transporte adaptado
- Servicio especializado de valoración de las situaciones de dependencia
- Viviendas con servicios adaptados

Estos servicios se complementan con:

Servicios sociales

- Servicio de teleasistencia domiciliaria
- Centros para personas mayores
- Servicio de hogar residencial
- Servicio de asistencia personal
- Servicio telefónico de urgencia
- Prestaciones económicas y tecnológicas

Servicios sanitarios

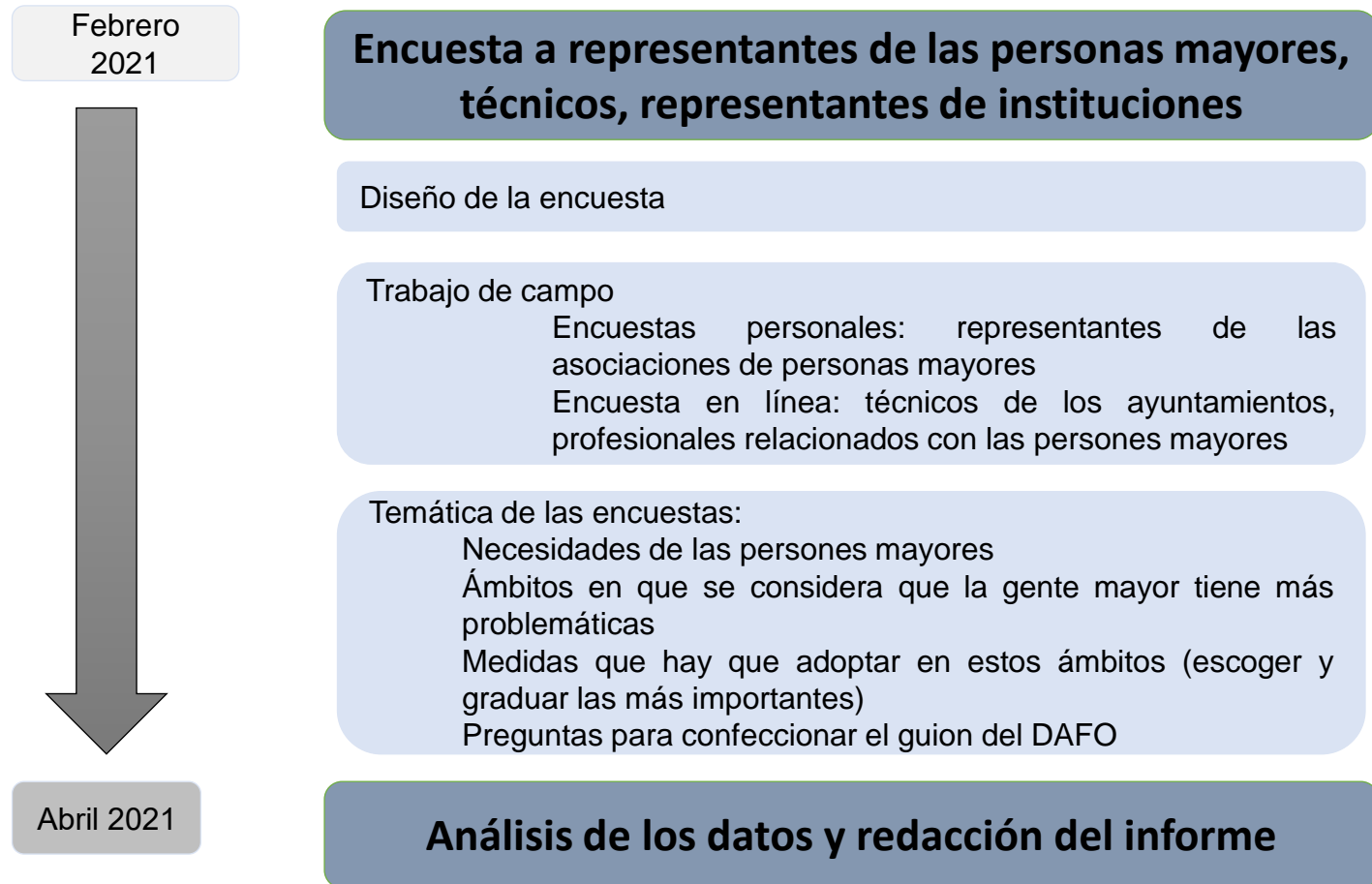
- Geriatría, salud mental, etc.

Otros: Seguridad Social...



Servicio	Capacidad	Observaciones
Residencias asistidas (24 horas)	338 plazas, de las cuales 230 son concertadas	CSS El Cedre, 90 (todas concertadas) CGSVE, 45 (todas concertadas) Residencia Clara Rabassa, 55 (5 de concertadas) Centro Residencial Domus Vi Salita, 148 (90 de concertadas)
Centros de día	89 plazas, de las cuales 74 son concertadas	Residencia Clara Rabassa, 17 (8 de concertadas) Centro Residencial Domus Vi Salita, 30 (14 de concertados) Cruz Roja Andorrana, 52 (todas concertadas)
Servicio de Atención Domiciliaria (SAD)	327 usuarios	153 casos nuevos y 180 casos mensuales de media
Teleasistencia	600 usuarios aproximadamente	Cruz Roja
Casales	1.500 usuarios al mes de media entre los siete ayuntamientos	Recogida de datos de asistencia a las actividades propuestas por los ayuntamientos i la asistencia a los Casales.
Viviendas con Servicios adaptados	23 viviendas (49 usuarios)	Calones, 34 Clara Rabassa, 12 Gobierno, 3

Servicio	Número de servicios realizados
Asesoramiento de productos de soporte y adaptación de los domicilios	37
Suministro de productos /ayudas técnicas	284







	FORTALEZAS	DEBILIDADES
INTERNO	<ul style="list-style-type: none">• Buena coordinación entre las instituciones• Buena red de recursos y servicios que favorecen la calidad de vida• Recursos humanos especializados• Atención primaria muy centrada en el usuario• Agilidad en la activación de recursos y de atención• Experiencia y voluntad de cambio	<ul style="list-style-type: none">• Recursos y servicios con lista de espera• Falta de cuidadores y otros profesionales en el país• Falta adecuar los recursos y protocolos a las necesidades actuales
	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
EXTERNO	<ul style="list-style-type: none">• La dimensión del territorio favorece la coordinación entre servicios• Concienciación y sensibilización• Buena salud de las personas mayores• Red familiar y relacionales• Estrategias y recursos para visibilizar el colectivo• Servicios comunitarios que se pueden ampliar• Viviendas vacías que se pueden reconducir como viviendas con servicios adaptados• Experiencias de otros países• Buena red comunitaria	<ul style="list-style-type: none">• Soledad que provoca aislamiento y problemas de salud• Aspectos demográficos y de envejecimiento poblacional• Situación sanitaria actual, promover programas preventivos• Familiares, sobrecarga en la cura• Digitalización i herramientas informáticas• Situación económica de las personas mayores• Compromisos políticos que no se alcanzan• Costos elevados del precio de la vivienda y pisos antiguos



Plan Nacional sociosanitario para las personas mayores: Conclusiones

Necesidades	Propuestas
Mitigar la soledad de las personas mayores	Aumentar los recursos de acompañamiento: red de voluntariado y recursos comunitarios
Atención a las personas con discapacidad	Trabajar en un modelo de atención a las personas con discapacidad cuando se hacen mayores
Vivienda (acceso y precios)	Incluir propuestas en las políticas de vivienda
Atención a la dependencia y a los cuidadores	Formación para los cuidadores y familiares .
Sistema de protección social: prestaciones y ayudas	Revisar los circuitos para acceder a las prestaciones
Sistema de protección social: CASS (Seguridad Social)	Revisar las pensions y la figura del tercer pagador
Servicios para poder seguir viviendo en el domicilio (SAD, centros de día i comidas a domicilio)	Potenciar la atención domiciliaria i otros servicios que favorezcan seguir en el domicilio
Residencias	Potenciar la creación de viviendas con servicios
Accesibilidad: en casa, en el entorno, en la comunidad i en las gestiones administrativas Viviendas muy antiguas y con muchas barreras arquitectónicas	Ampliar el banco de ayudas técnicas a domicilio i potenciar la adaptación de las viviendas. Facilitar las gestiones administrativas (Gobierno, Ayuntamientos, Seguridad Social, etc.)
Promoción de la salud	Aumentar los programas de prevención
Espacios y actividades para las personas mayores	Ampliar la oferta actual
Seguridad en los domicilios	Programas de prevención de riesgos en los domicilios (Policia y Bomberos)



Nuevo modelo de atención sociosanitaria para las personas mayores



Inicio del Plan

Objetivo general

- Consensuar una visión compartida del sistema sociosanitario.
- Crear una nueva organización más flexible, capaz de adaptarse a las necesidades de las personas
- Conseguir una atención integral centrada en la persona como una metodología de intervención en todos los recursos y servicios sociales y sanitarios.

Objetivos específicos

- Crear un sistema de prevención y de curas a largo plazo, formado por un conjunto de servicios de atención social y sanitaria coordinado.
- Facilitar el acceso a los servicios y prestaciones de calidad con equipos de trabajo especializados
- Establecer medidas para promocionar y garantizar los derechos de las personas mayores y de sus familiares

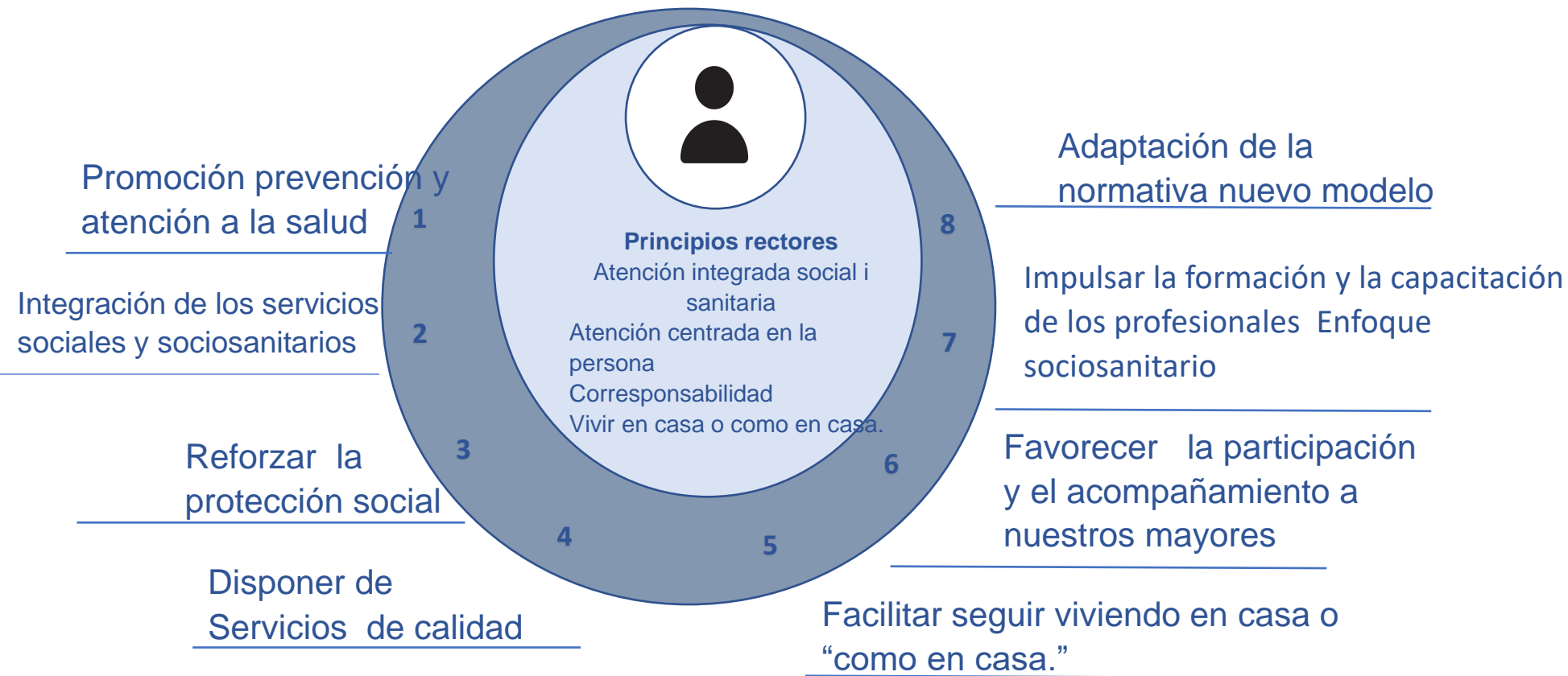
Gobernanza (Comisión Interministerial Sociosanitaria, Comisión Nacional de Bienestar Social)

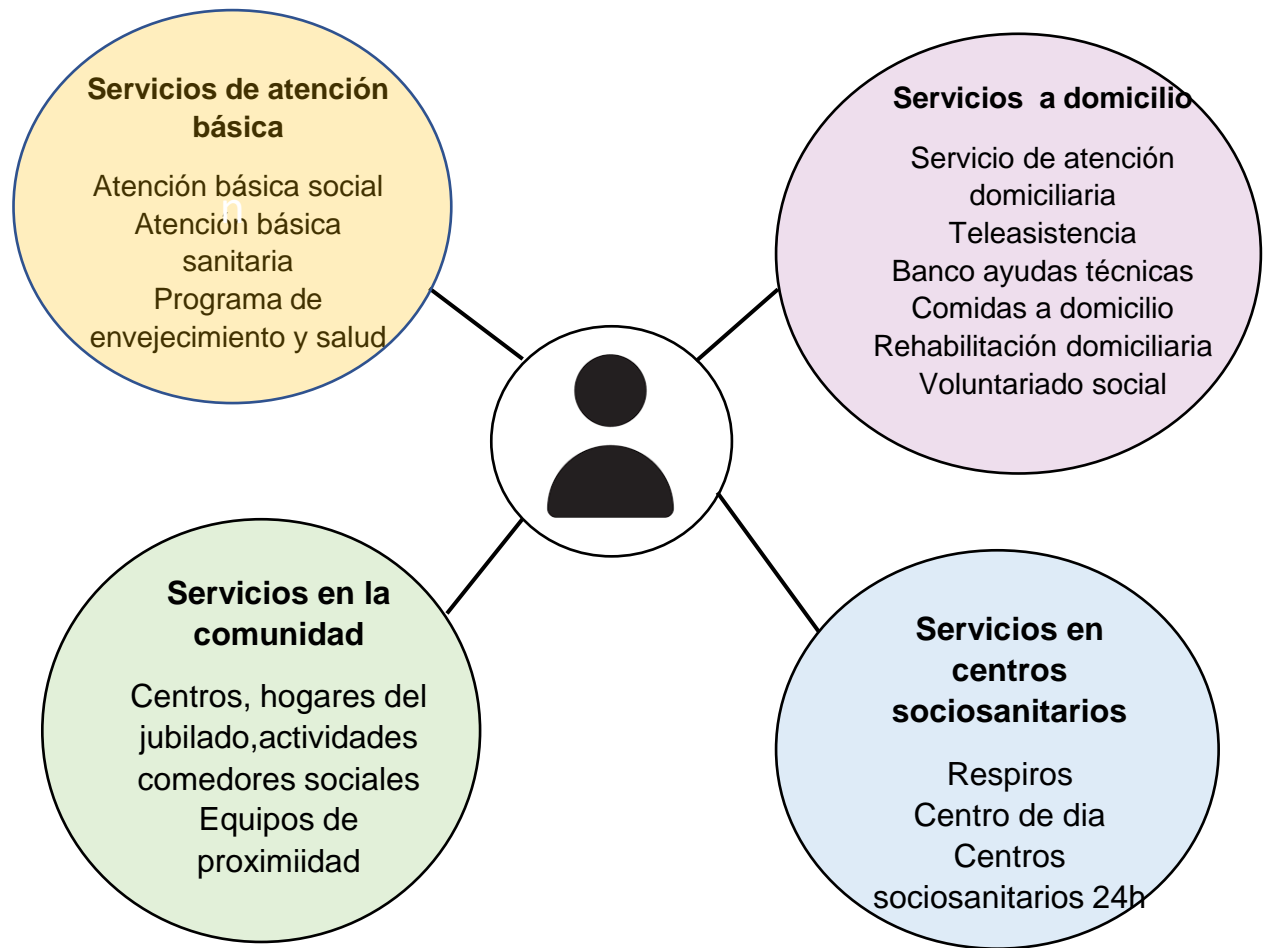
Financiamiento

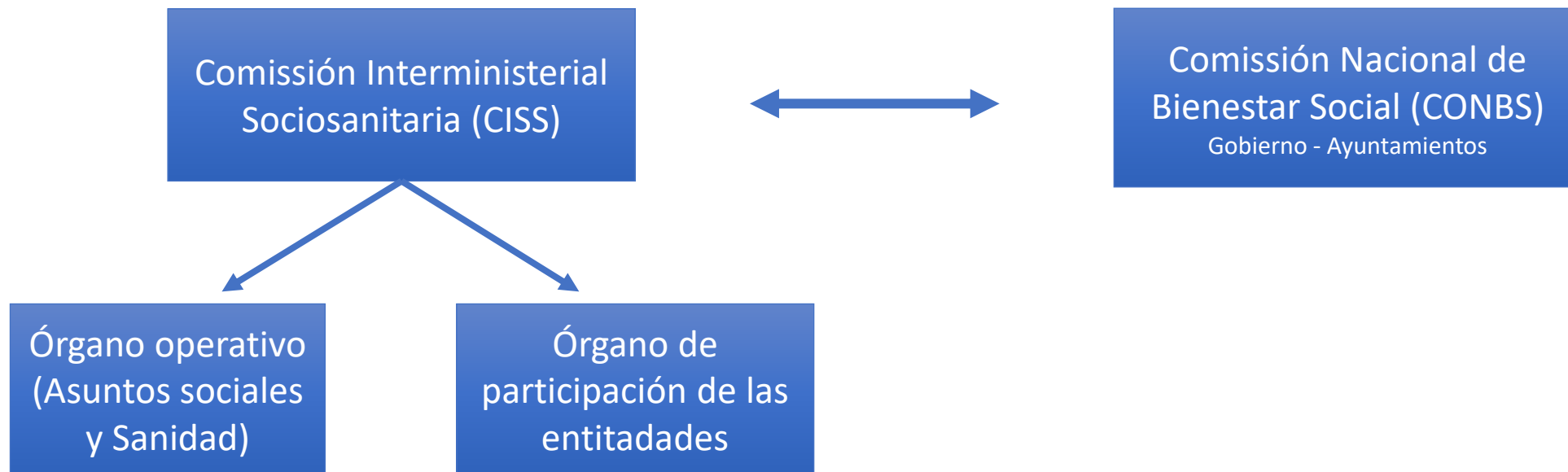
Calendario

Avaluación

Finalització del Pla







FUNCIONES

Desarrollo de líneas estratégicas

Seguimiento y evaluación del Plan

Aprobación de los elementos de valoración i de los protocolos

Aprobación de la creación de nuevos recursos

Validación de las nuevas normativas

Coordinación de acciones per evitar duplicidades



- Desarrollar el servicio de atención domiciliaria avanzado, amb el apoyo de los Ayuntamientos y las entidades que gestionan servicios para las personas mayores.(siempre acompañados, teleasistencia, comidas a domicilio) Máxima cobertura al día
- Reforzar los programas de atención a las personas con discapacidad al hacerse mayores.
- Aumentar los recursos de acompañamiento para mitigar la soledad no deseada (voluntariado social y recursos de proximidad)
- Desarrollar programas de autoayuda y formaciones a las familias y a los cuidadores informales . (Programa Ocupación)
- Creación del equipo interdisciplinario de proximidad para detectar situaciones de riesgo social i sanitario RADARS
- Seguir ampliando el Banco de ayudas técnicas para poder adaptar al máximo los domicilios a atender.
- Continuar desarrollando con los cuerpos de Policía y Bomberos el programa de prevención de riesgos en los domicilios.
- Potenciar la creación de nuevos centros de día en todos los Ayuntamientos (Actualmente 4 centros abiertos)
- Aumentar los servicios de respiro para reducir la sobrecarga y evitar la claudicación familiar
- Unificar los instrumentos, criterios y procedimientos de valoración del grado de dependencia y fragilidad, así como la carga asistencial de la persona.
- Presentar propuestas en la política de vivienda (viviendas con servicios, precios asequibles, sin barreras arquitectónicas...)
- Implementar el modelo como en casa en los recursos sociosanitarios existentes y de nueva creación.
- Actualizar la normativa vinculada a los servicios sociosanitarios
- Actualizar el protocolo de altas hospitalarias con el objetivo de mejorar el retorno al domicilio



- Principio de corresponsabilidad y cofinanciamiento
- Principio de equidad: participación de la parte pública y la parte privada
- Parte pública (Gobierno, Ayuntamientos y Seguridad Social)
- Parte privada (usuarios y familiares)
- Previsión presupostaria



La Comisión de seguimiento del Plan redactará anualmente una memoria que presentará a los órganos de dirección, coordinación y cooperación y a los órganos de participación para su conocimiento, aprobación y difusión. Según los resultados se podrán revisar las líneas estratégicas y las acciones.