

Avenços en l'Atenció integrada social i sanitària

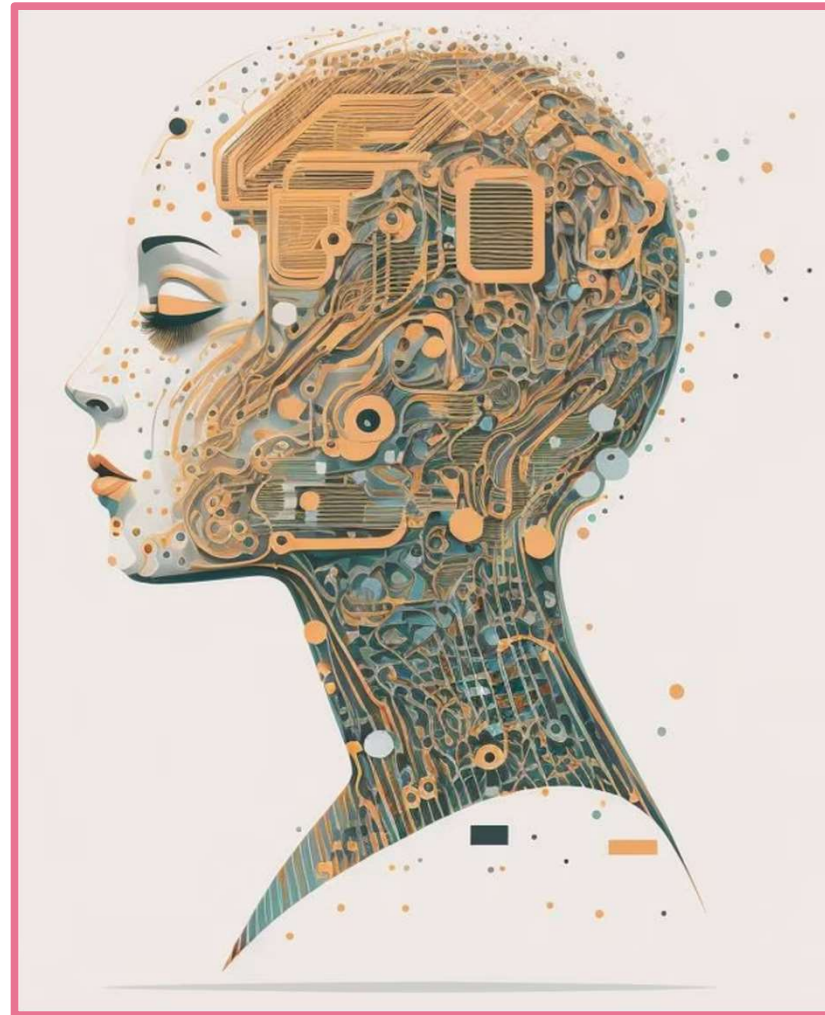
Nou model i experiències a Catalunya

José Augusto García Navarro
Director general del CSC

CSC – Sessió tècnica
Barcelona, 20 d'abril de 2023

ChatGPT

IA generativa



ChatGPT

¿Qué es la atención integrada social y sanitaria?



La atención integrada social y sanitaria es un enfoque de atención a la salud que busca coordinar y unir los servicios sociales y sanitarios para brindar un mejor cuidado a las personas. Este enfoque reconoce que la salud y el bienestar de las personas están influenciados por muchos factores diferentes, incluyendo su entorno social, económico y cultural, así como su estado de salud física y mental.

ChatGPT

¿Qué es la atención integrada social y sanitaria?

La atención integrada social y sanitaria implica la colaboración entre diferentes profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos y otros especialistas, para brindar una atención personalizada y coordinada a las personas que necesitan atención médica y social. Este enfoque reconoce que muchas personas necesitan apoyo no solo para sus necesidades médicas, sino también para otros aspectos de sus vidas, como el transporte, la vivienda y la asistencia financiera.

El objetivo de la atención integrada social y sanitaria es proporcionar un cuidado más completo y centrado en la persona, y mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios de atención a la salud. Este enfoque se está implementando en muchos sistemas de salud en todo el mundo, y se espera que tenga un impacto positivo en la salud y el bienestar de las personas a largo plazo.

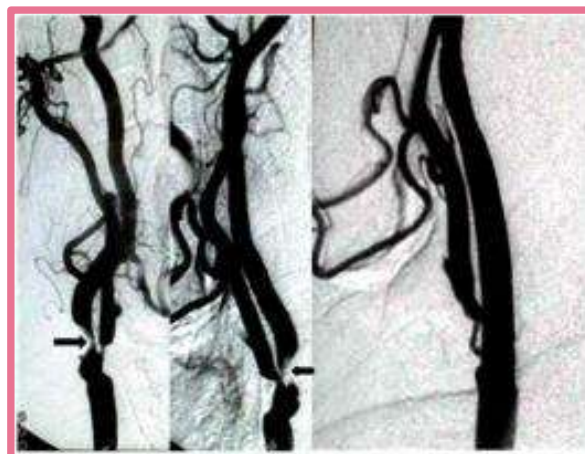
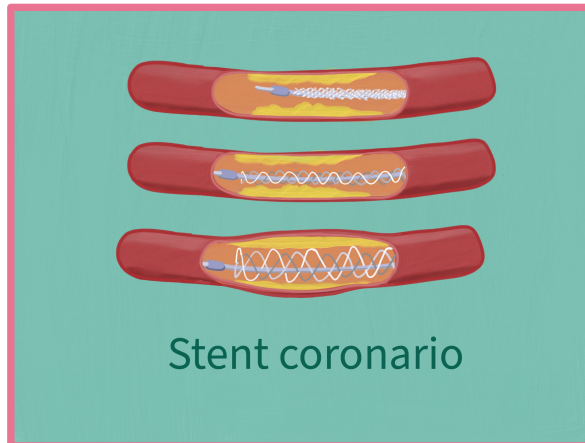
Què ofereix?...

- ✓ És més eficient?
- ✓ Dona més satisfacció a la persona atesa?
- ✓ És més eficaç i de més qualitat?
- ✓ ...si ja ho estem fent bé...per què hem de canviar?



...si fos tan important ja estaria implantada i seria la forma habitual de funcionament del sistema...no?

Exemples d'implantació ràpida al sistema



Exemples d'implantació ràpida al sistema

The screenshot displays the website **govern.cat** with the following elements:

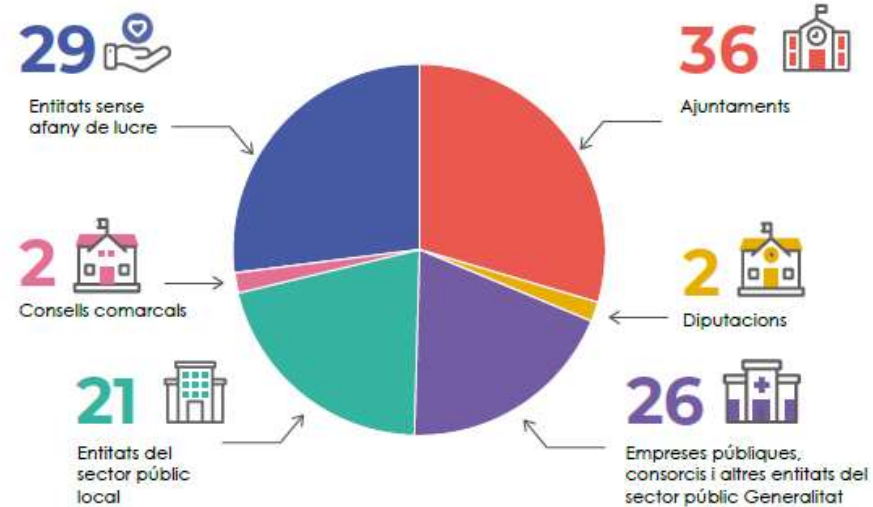
- Header:** Logo of the Generalitat de Catalunya, the text "govern.cat", a "CONTACTA" button, and search and language (EN) icons.
- Navigation:** "Transformació" on the left; "El Govern", "Pla de Govern", and "Premsa" on the right.
- Categories:** "Democràtica", "Social", "Verda", and "Feminista".
- Breadcrumbs:** " / Sala de premsa / Notes de premsa / El consell de direcció del ProDep acordarà l'inici del desplegament de la LL...".
- Language Selector:** "ca", "es", "en".
- Left Sidebar:** "Sales de premsa dels departaments" with a list of departments: President, Presidència, Empresa i Treball, Economia i Hisenda, Igualtat i Feminismes, Acció Exterior i Unió Europea, and Educació.
- Main Content Area:** A search bar with "CERCAR" and "Cerca avançada" options, and utility icons for calendar, Wi-Fi, user profile, and mail. Below the search bar, a news item is shown with the title "El consell de direcció del ProDep acordarà l'inici del desplegament de la Llei de la Dependència" and the category "Drets Socials".

La integració social i sanitària és el camí?



EI CSC

Xarxa associativa



116
Associats

NOUS ASSOCIATS 2022

1. Ajuntament d'Alcover
2. Fundació Privada i Benèfica Assís



Què és?

PDF Complete Special Edition

Archivo (F) Editar Ver Ayuda (H)

Hacer clic aquí para una oferta especial

Clinical integrated services - BMJ 2011.pdf

Marcallbros

Páginas

Búsqueda

bmj.com

More articles about the NHS reforms in England at bmj.com/nhsreforms

Clinically integrated systems: the future of NHS reform in England?

Recent reforms to the NHS in England seem to make integration of care harder rather than easier. But **Chris Ham**, **Jennifer Dixon**, and **Cyril Chantler** argue that integration is not incompatible with competition and that it is essential for more efficient care

A recent survey of 1000 general practitioners... that results in "deficiencies in timeliness, qual... **What is integrated care?**



MARK THOMAS

1 of 3

Escritorio ES 18:45

Impacte econòmic

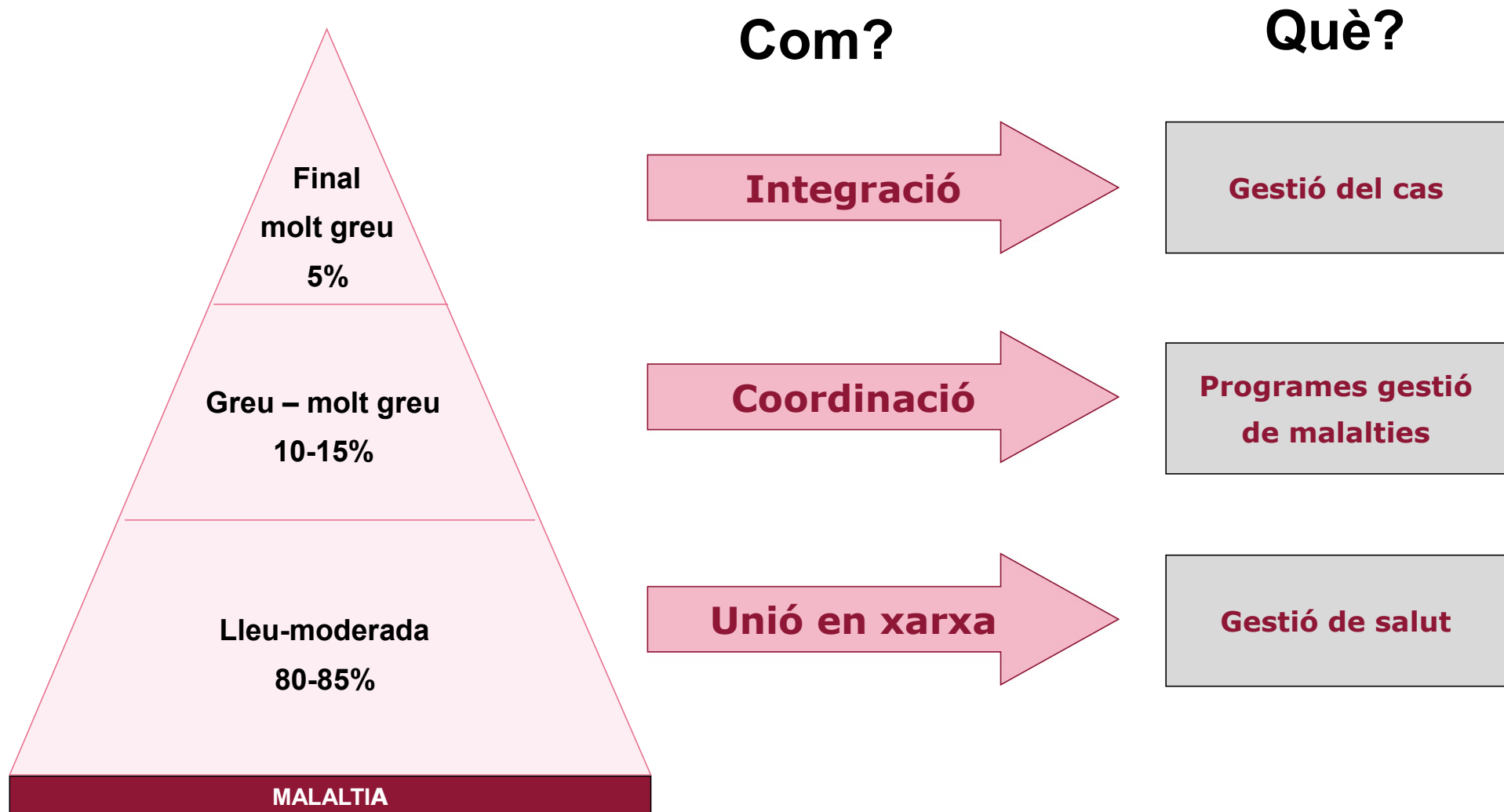
PRIORITATS DEL NHS	Resultats en salut	Satisfacció	Facilitat aplicació	Estalvi econòmic
Autocura de malaltia	M	A	M	M
Prevenió primària	A	M	M	M
Prevenió secundària	A	M	M	M
Gestió d'ACSC	A	M	M	M
Integració de salut física i mental	A	A	M	M
Coordinació i integració cures	M	A	B	B
Cures de final de vida	n/a	A	M	M
Gestió de medicaments	A	A	A	A
Gestió d'activitat programada	M	M	A	A
Gestió d'activitat urgent	A	A	B	B

B: Impacte baix / Molt difícil aplicació

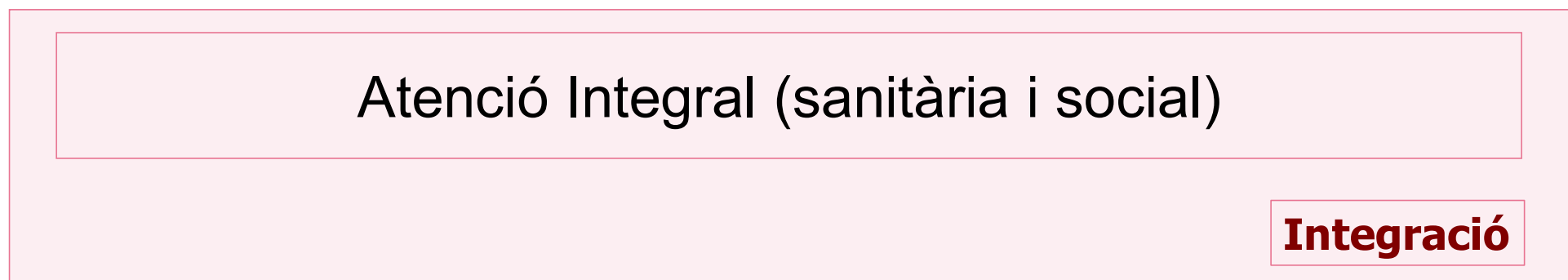
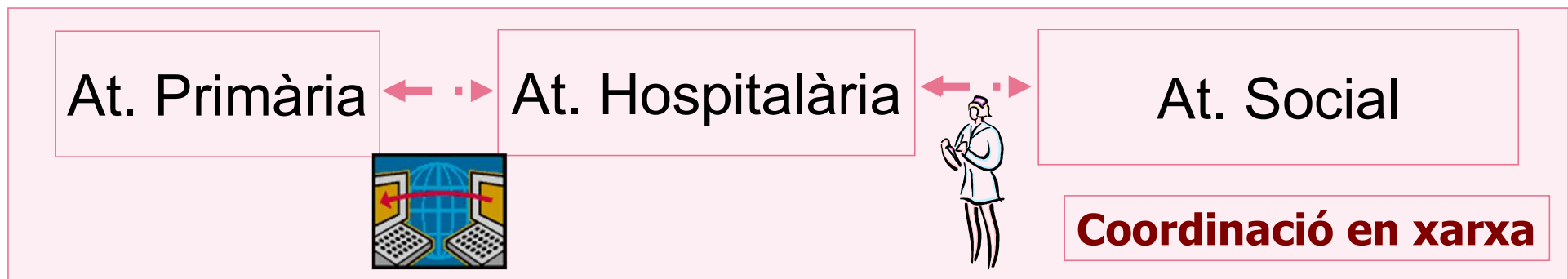
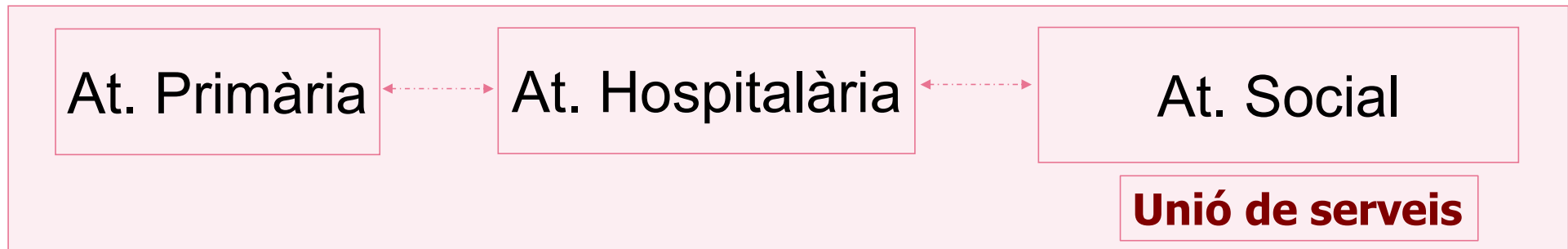
M: impacte mitjà/ dificultat mitjana

A: impacte alt / molt fàcil aplicació

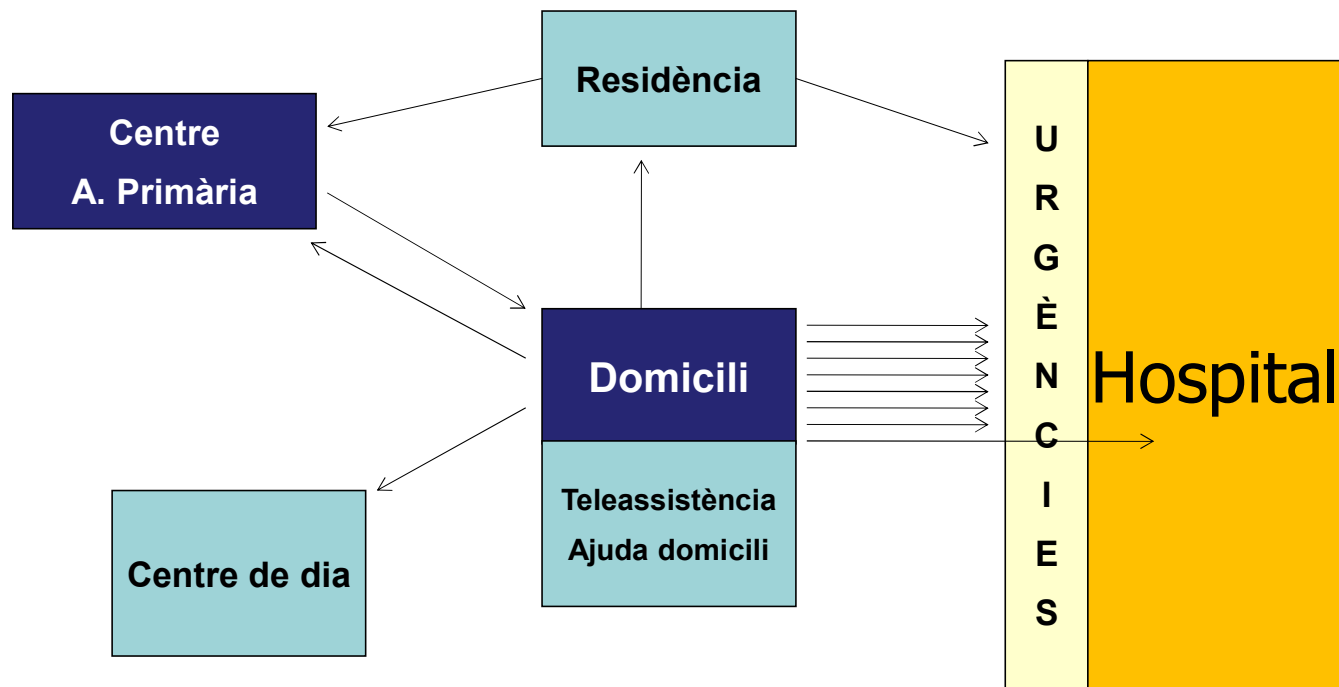
Integració de serveis sanitaris i socials

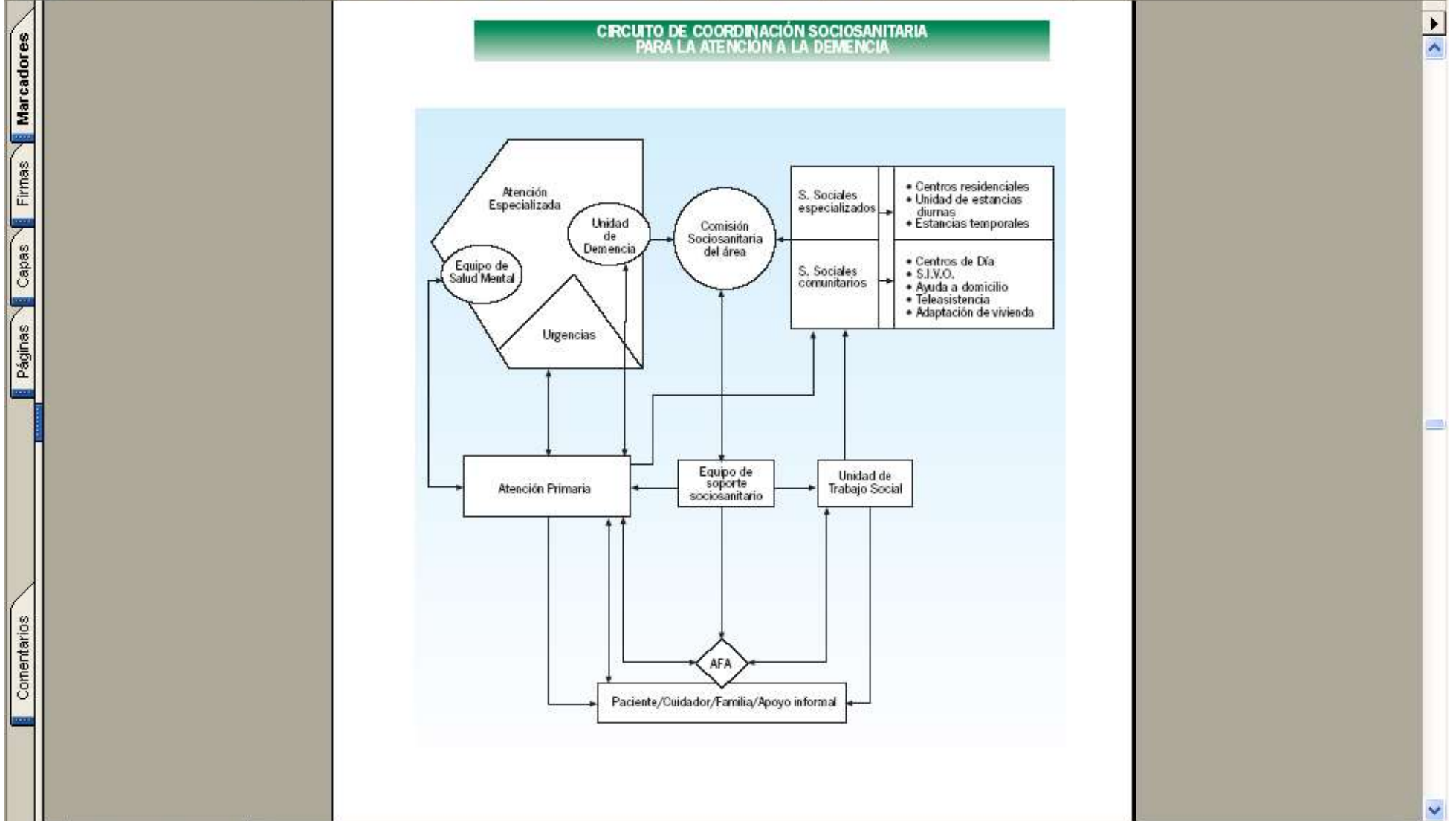


Integració de serveis sanitaris i socials

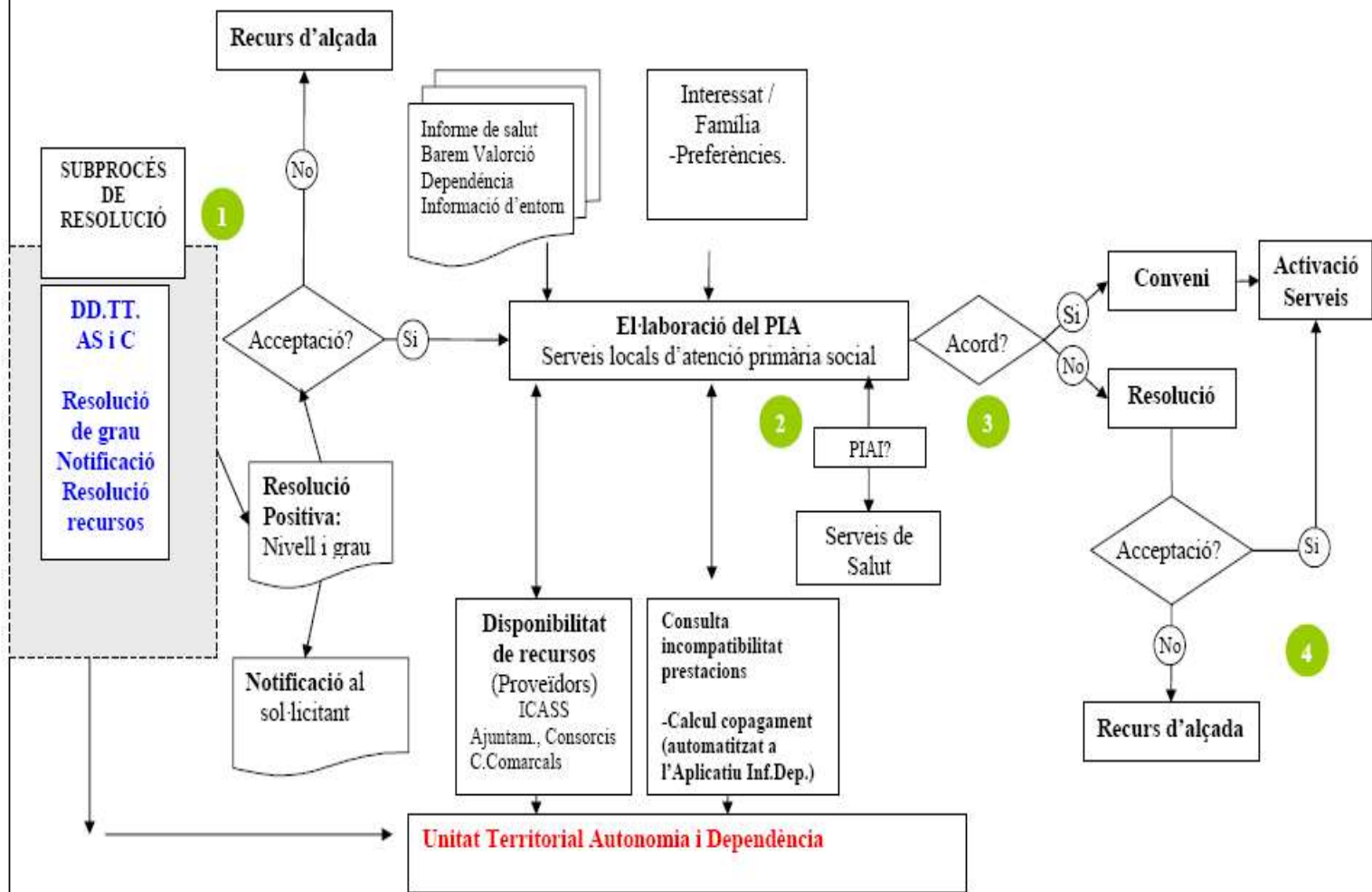


Sistema de serveis molt complex

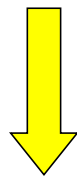




SUBPROCÉS D'ELABORACIÓ DEL PROGRAMA INDIVIDUAL D'ATENCIÓ



L'“abans” i el “després” dels serveis



Benzina

Servei únic



Benzina

Restaurant

Renta-cotxes

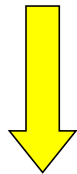
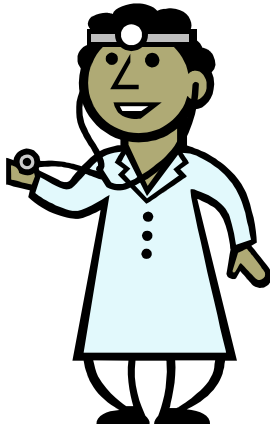
Botiga

Caixer automàtic

Servei múltiple

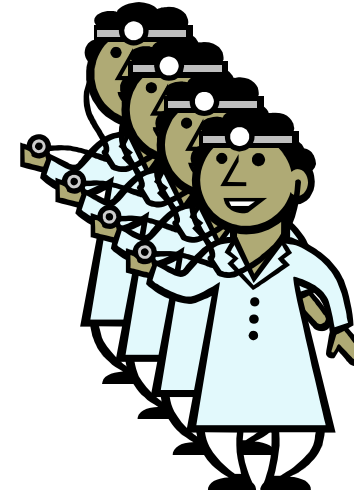
L'“abans” i el “després” dels serveis

Únic



- Diagnostica malalties
- Tractament puntual/episòdic
- Seguiment /derivació

Múltiple

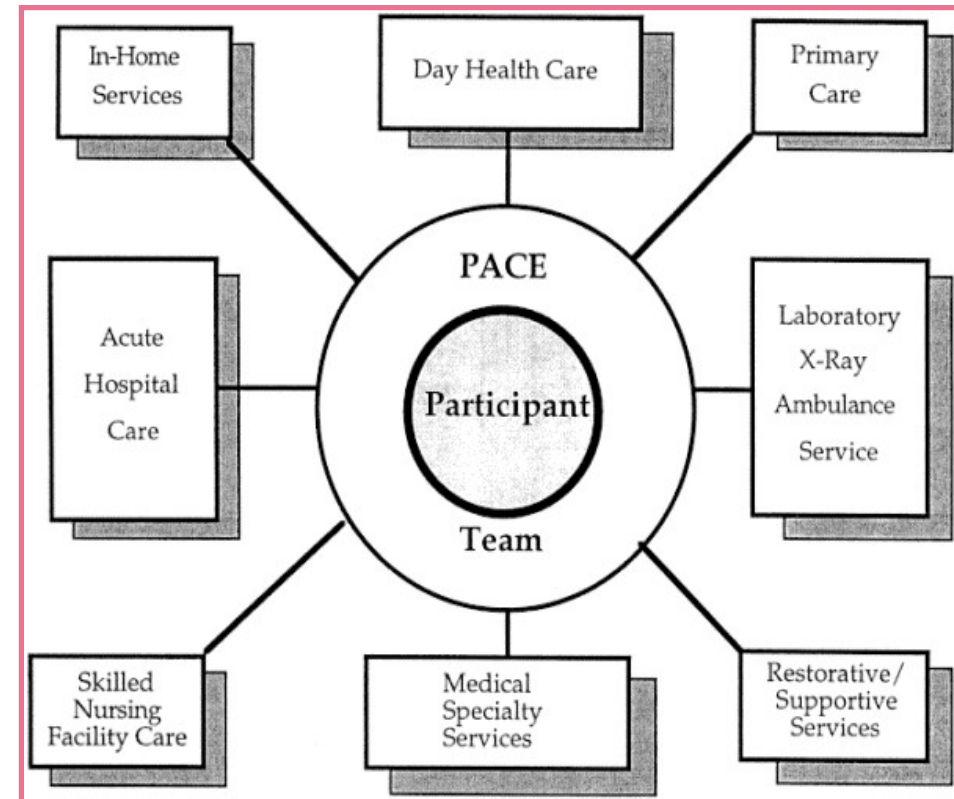


- Diagnostica problemes
- Tractament integral
- Treball en equip
- Visió de xarxa de serveis

Un exemple de “benzinera” social i sanitària

(Program of All-Inclusive Care for the Elderly)

- **120 – 440 persones per programa.**
Equip interdisciplinar
- **Població molt deteriorada física i mentalment**
- **Millora la satisfacció amb les cures**
- **Inferior taxa d’hospitalització**
- **Menor número de visites a urgències**
- **Menor número de derivacions a especialistes**
- **Menys fàrmacs**
- **Més activitats preventives**
- **14-39% més barat per Medicare y 5-15% per Medicaid**



1. Eng C. Program of All-inclusive Care for the Elderly (PACE): an innovative model of integrated geriatric care and financing. JAGS 1997.
2. Bodenheimer T. Long-term care for frail elderly people. The On Lok model. N Eng J Med 1999.
3. Hostetter M, Klein S, McCarthy D. Aging gracefully: the PACE approach to caring for frail elders in the community. The Commonwealth Fund, 2016

El camí de molts no és l'adequat...



La integració és més fàcil conceptualment....



I a Catalunya...què?

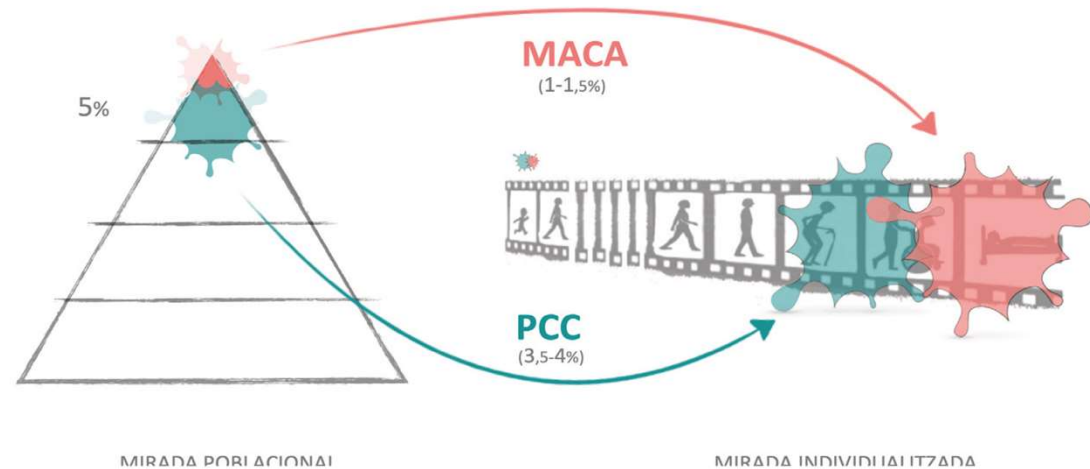
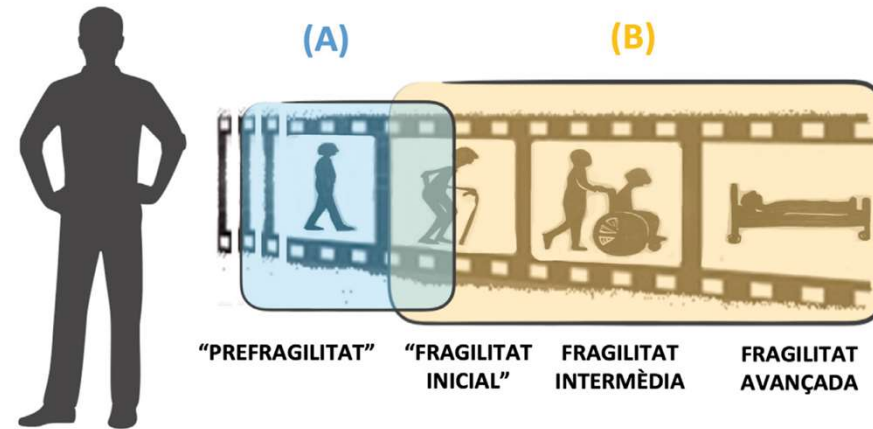
AISS (Atenció integrada social i sanitària)

Atenció integrada social i sanitària

Conceptualització



Generalitat de Catalunya

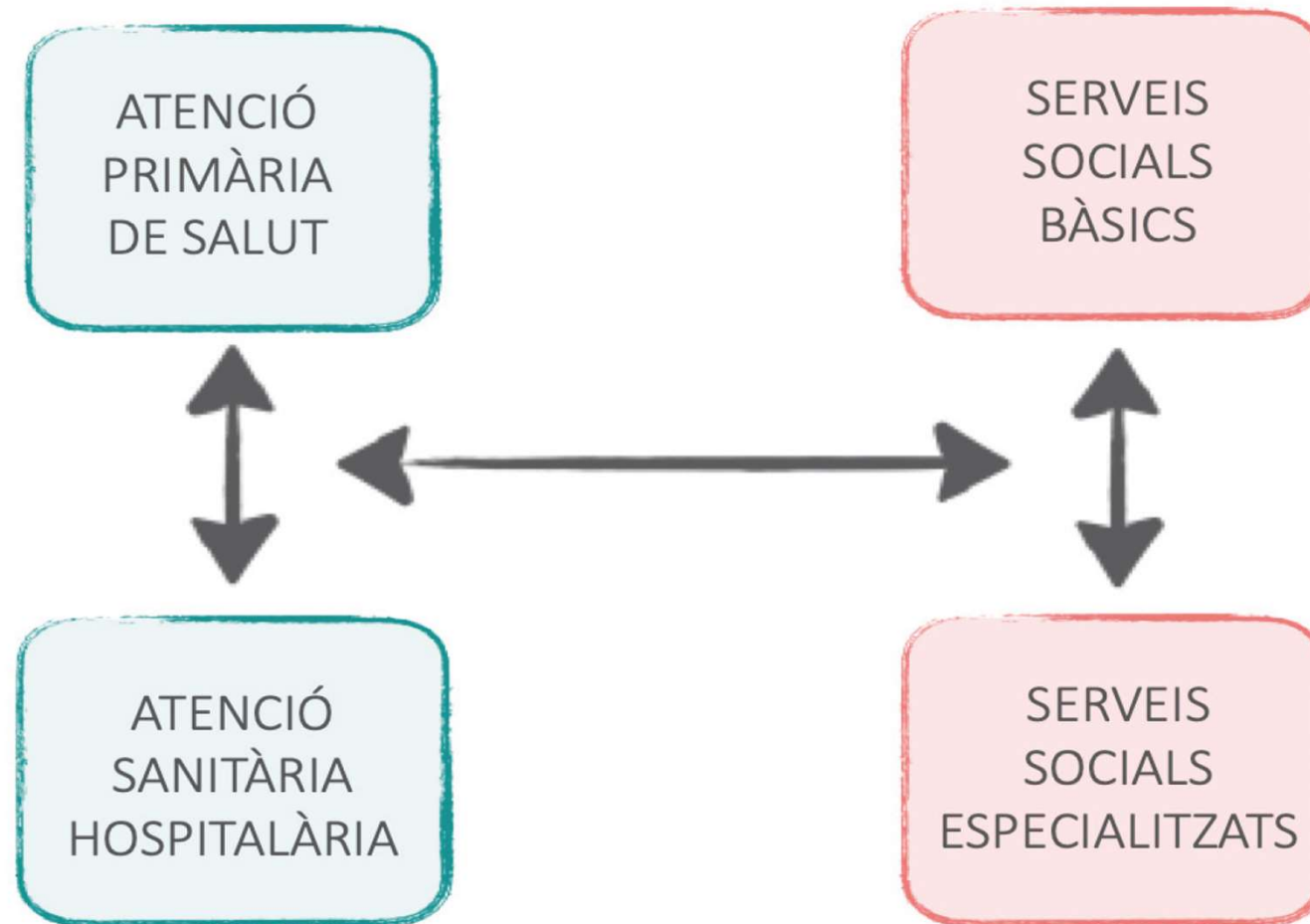


AISS (Atenció integrada social i sanitària)

Els **8 principis** de l'atenció centrada en la persona



AISS (Atenció integrada social i sanitària)



AISS (Atenció integrada social i sanitària)

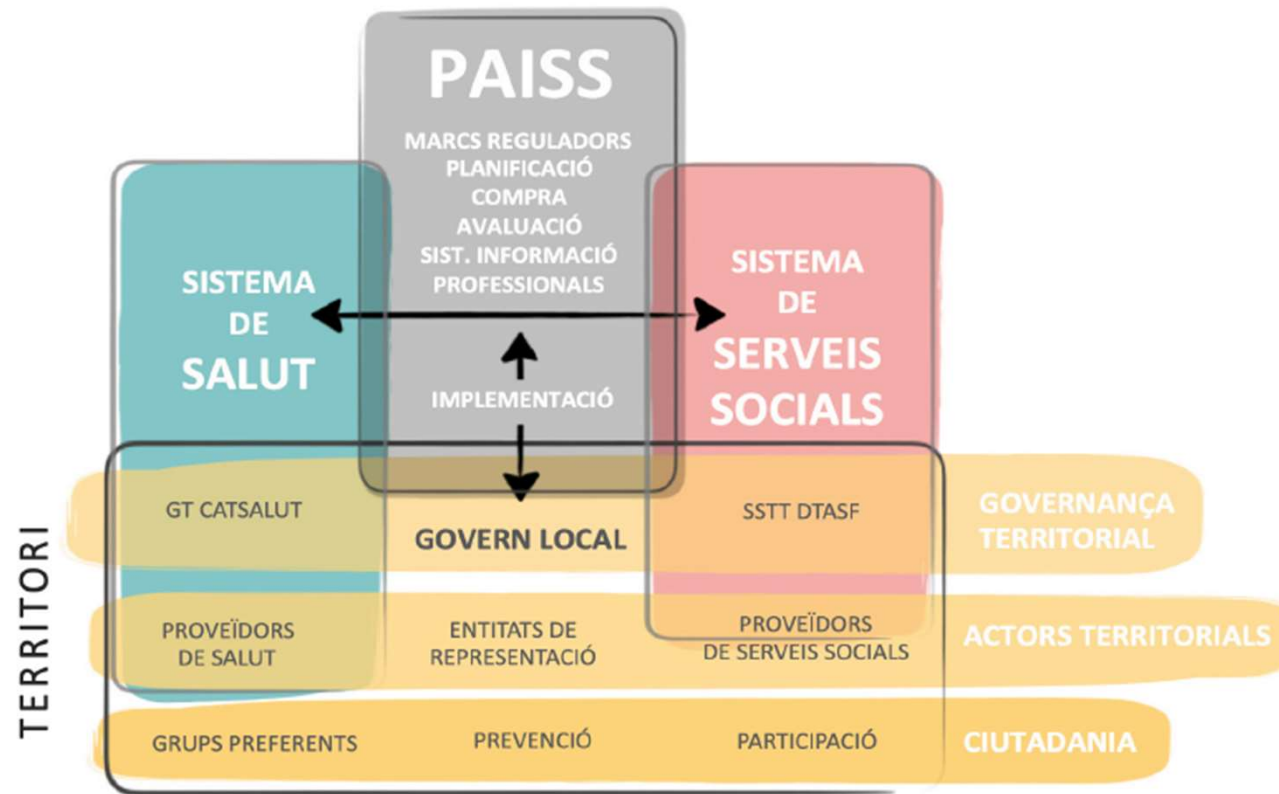


AISS (Atenció integrada social i sanitària)



- 1. AISS a l'entorn domiciliari**
- 2. AISS a les residències**
- 3. AISS en salut mental**
- 4. AISS infància de risc**
- 5. Sistemes d'informació**

AISS (Atenció integrada social i sanitària)



... a veure si l'agència ens ajuda...


Projectes demostratius

AISS (Atenció integrada social i sanitària)

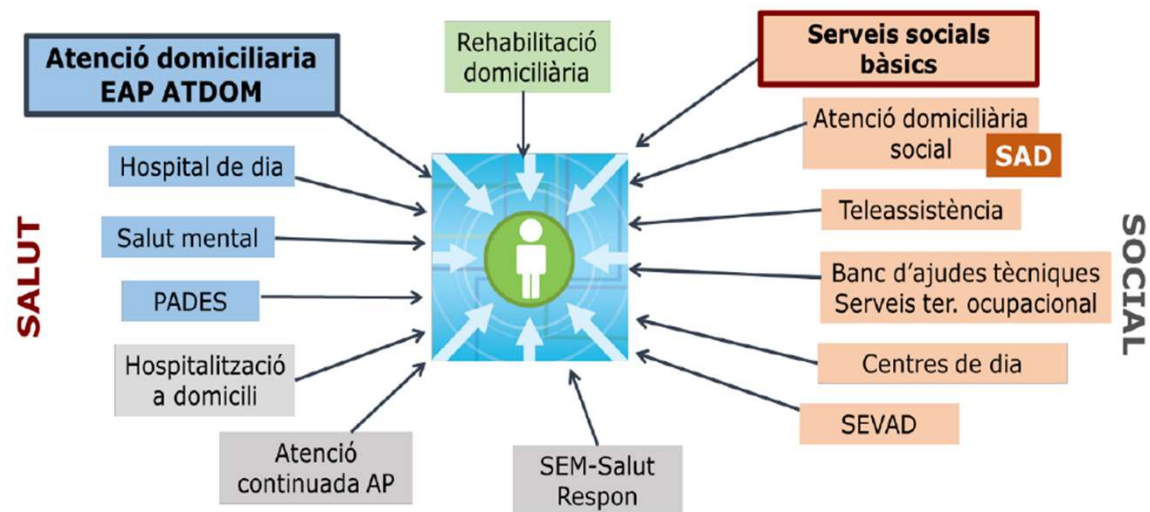
Atenció integrada social i sanitària

Línia
Atenció integrada a l'entorn domiciliari

Document resum

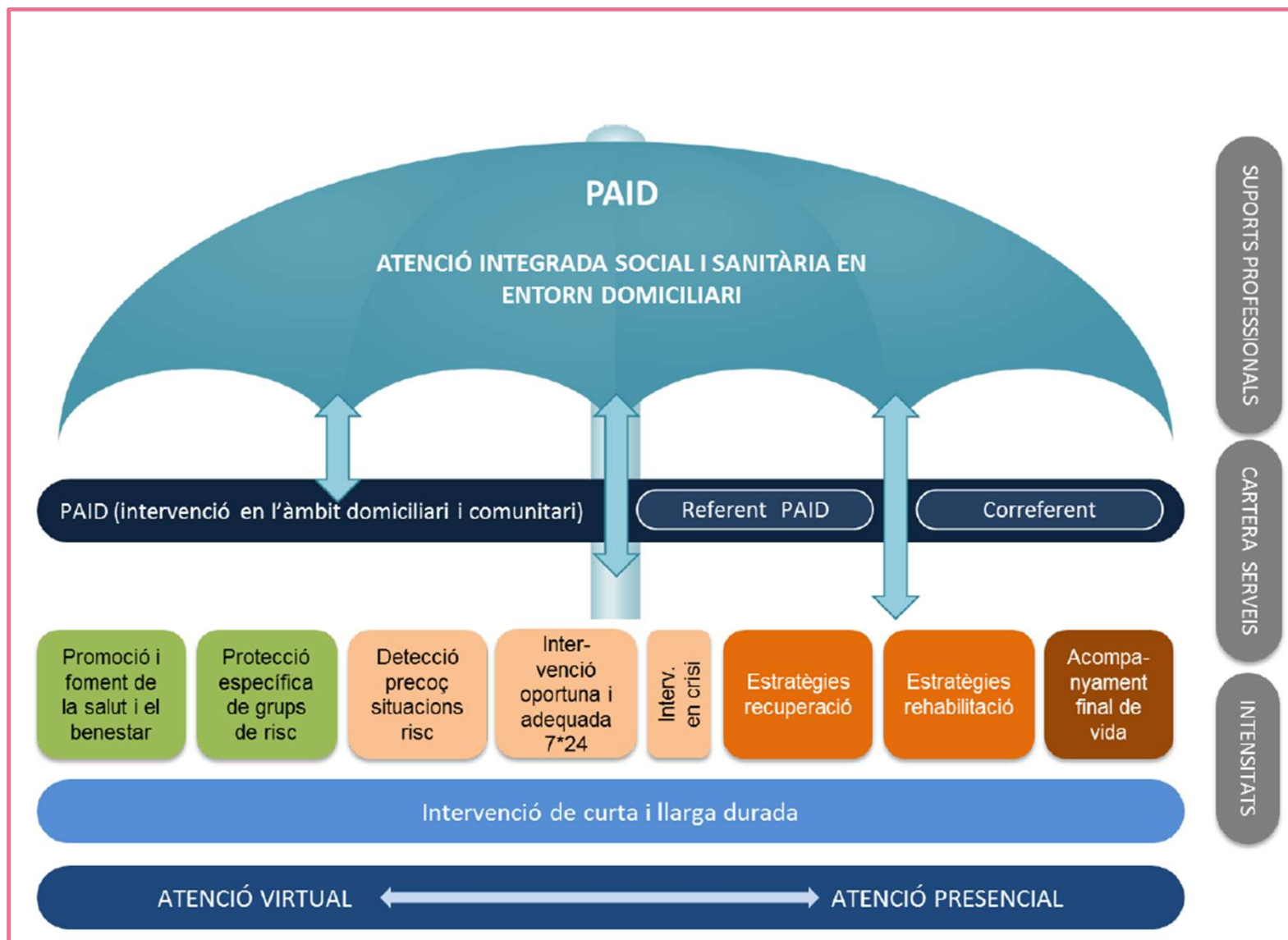


Generalitat de Catalunya

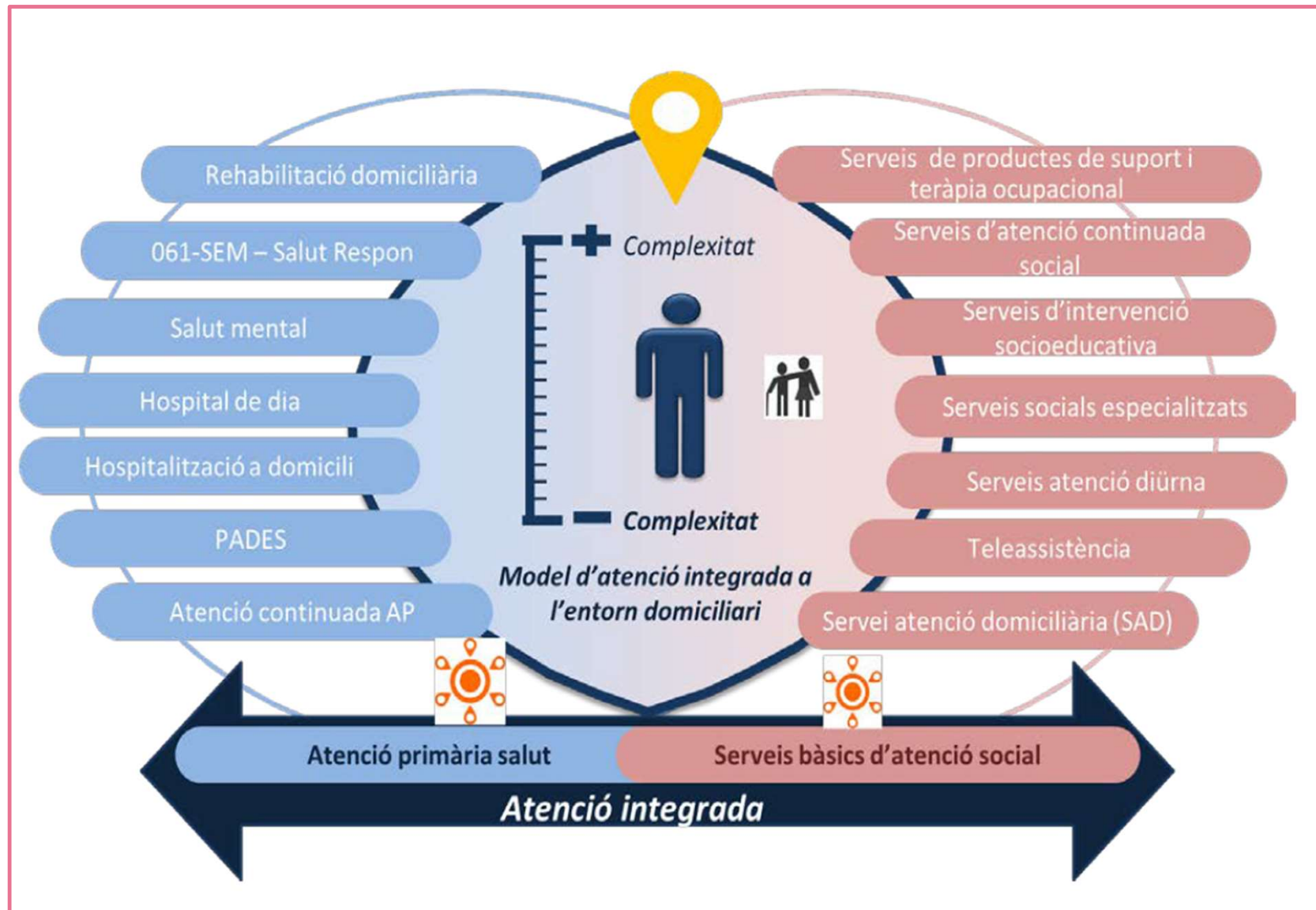


... 128 pàgines de resum!!!

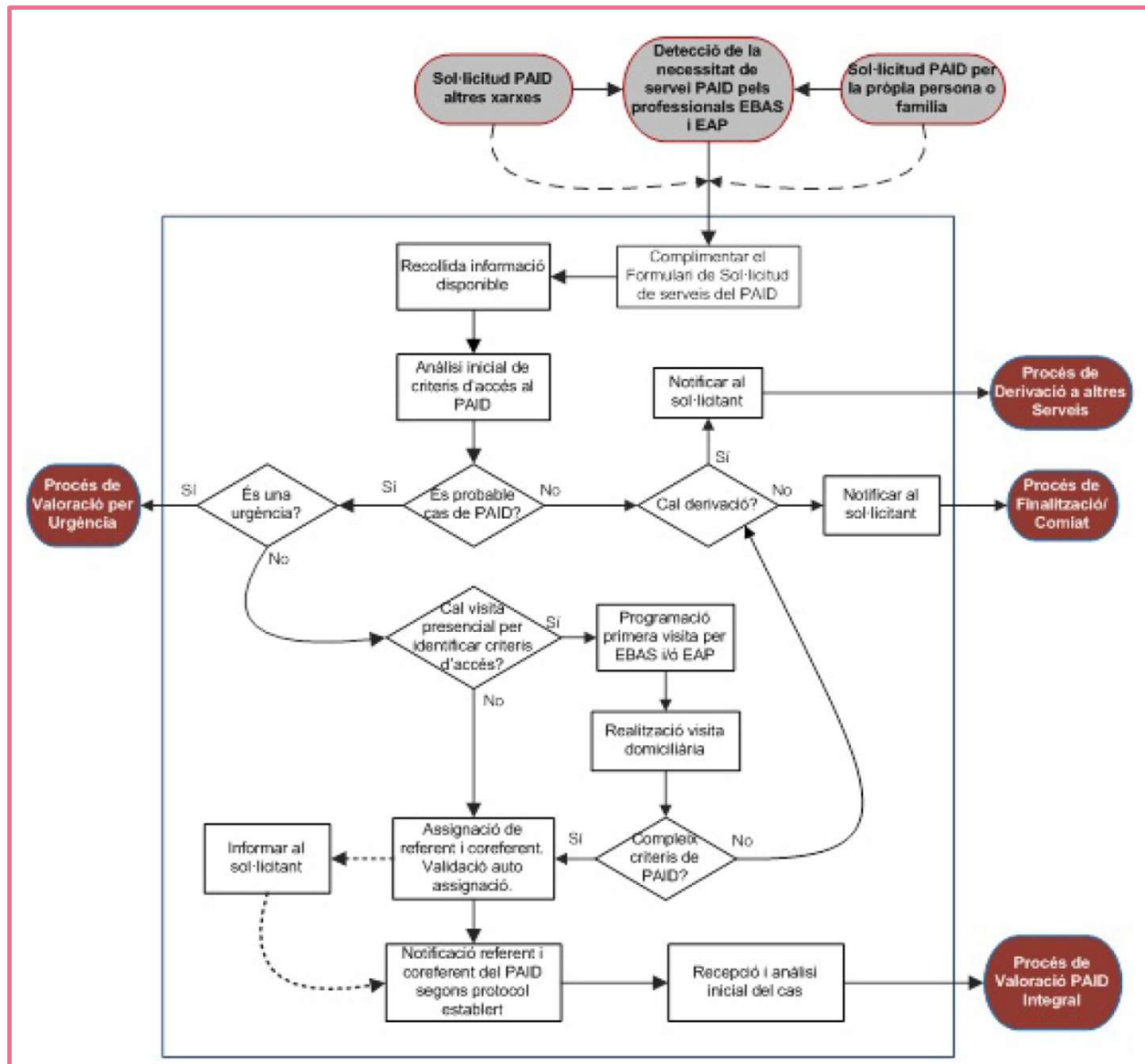
AISS (Atenció integrada social i sanitària)



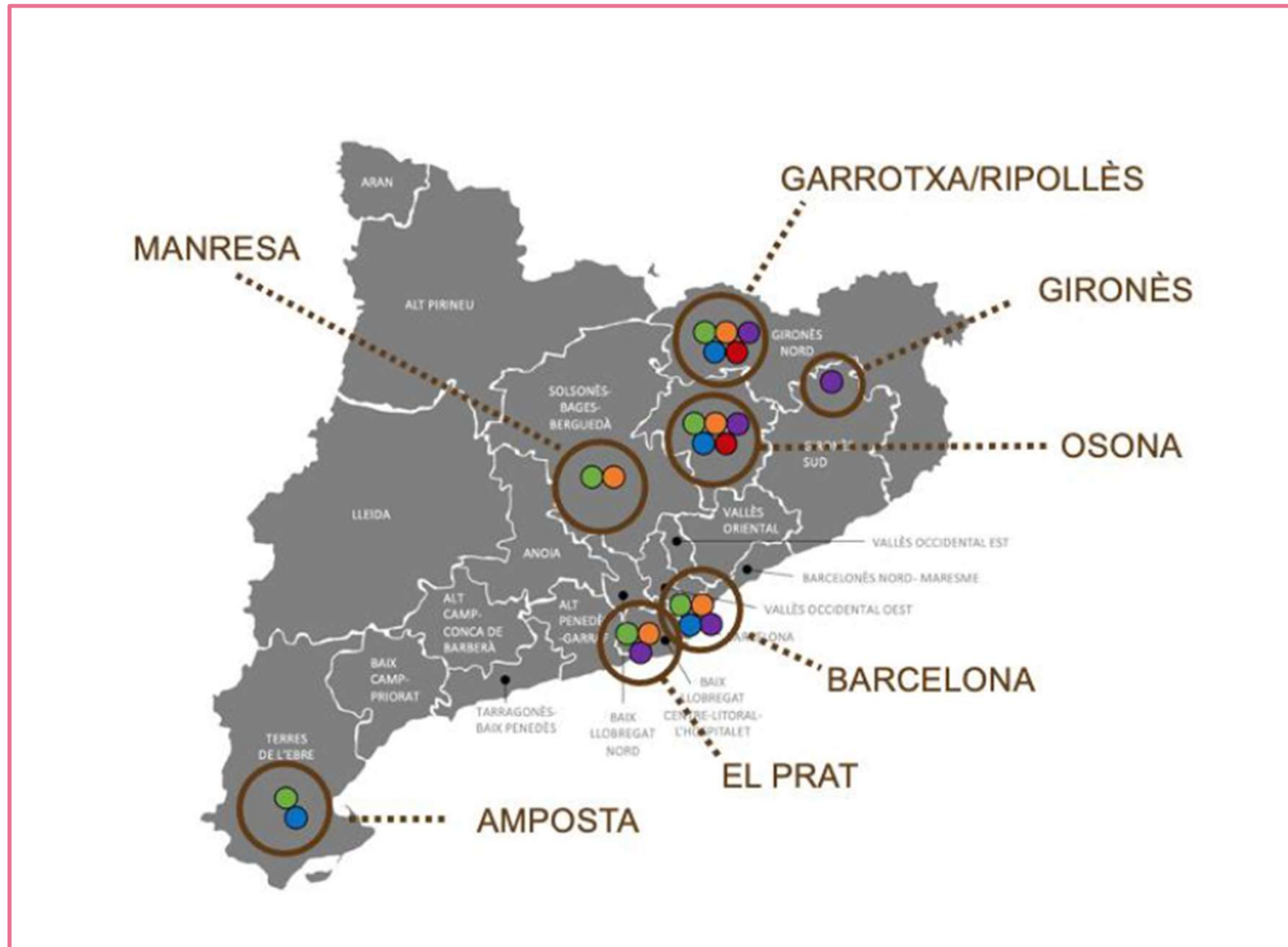
AISS (Atenció integrada social i sanitària)



AISS (Atenció integrada social i sanitària)



AISS (Atenció integrada social i sanitària)

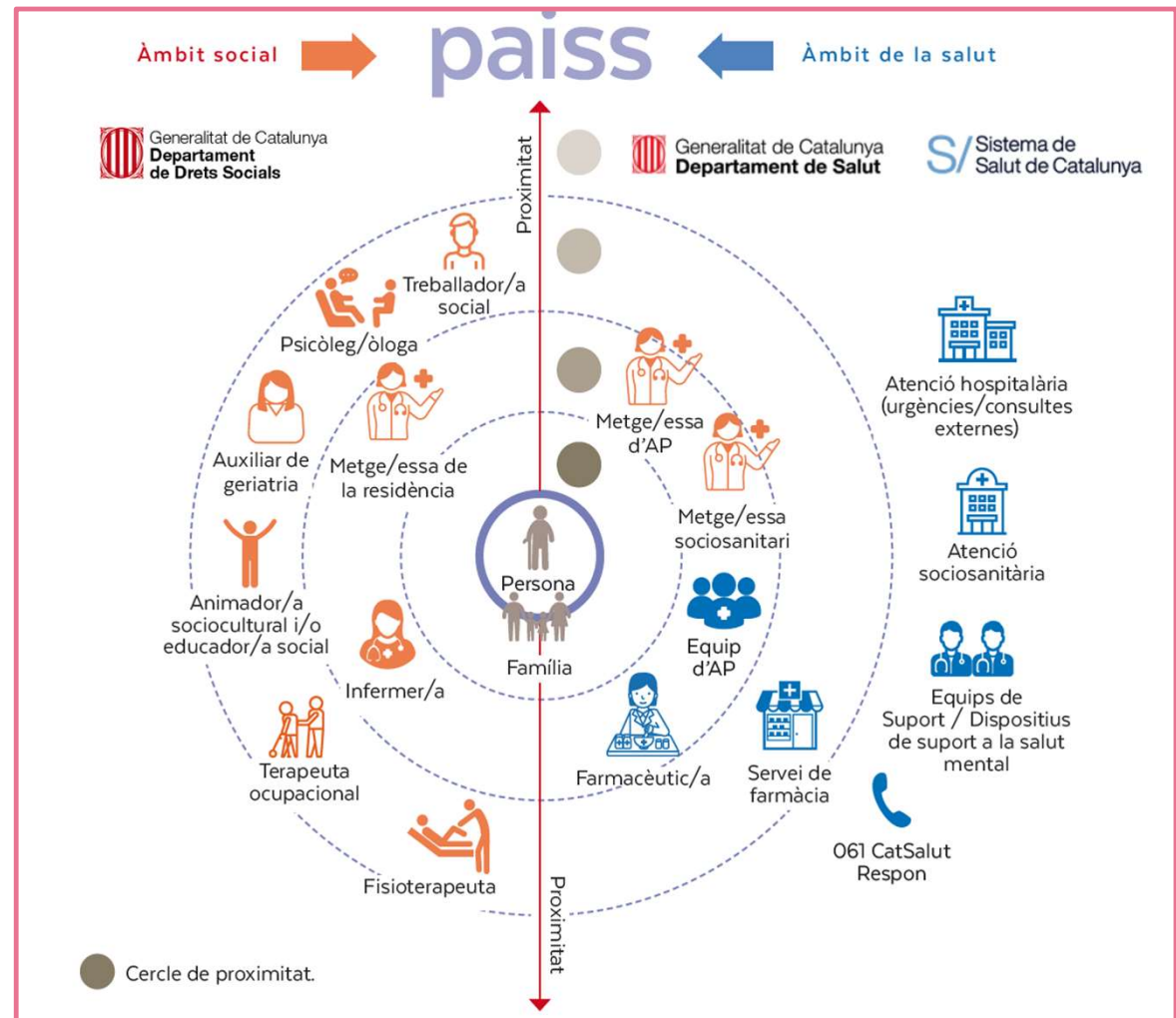


AISS (Atenció integrada social i sanitària)

Atenció integrada social i sanitària

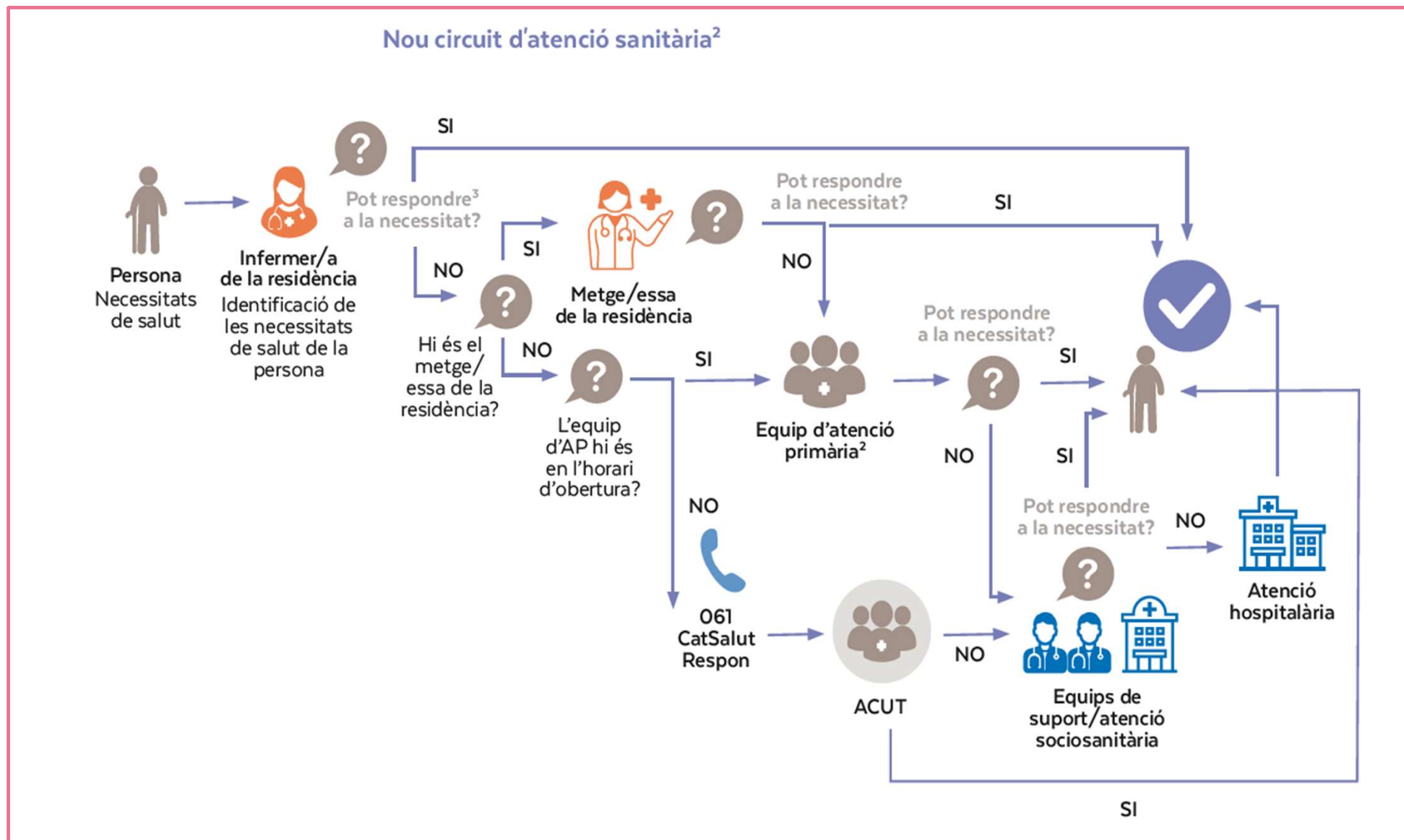
Línia **Atenció integrada a les residències assistides**

Model d'atenció sanitària integrada a les persones que viuen en centres residencials per a gent gran



96 indicadors!!!

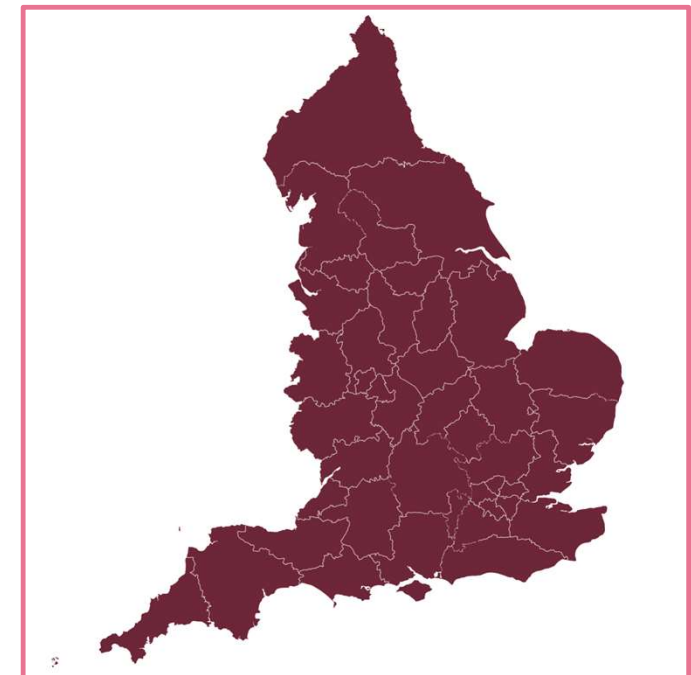
AISS (Atenció integrada social i sanitària)



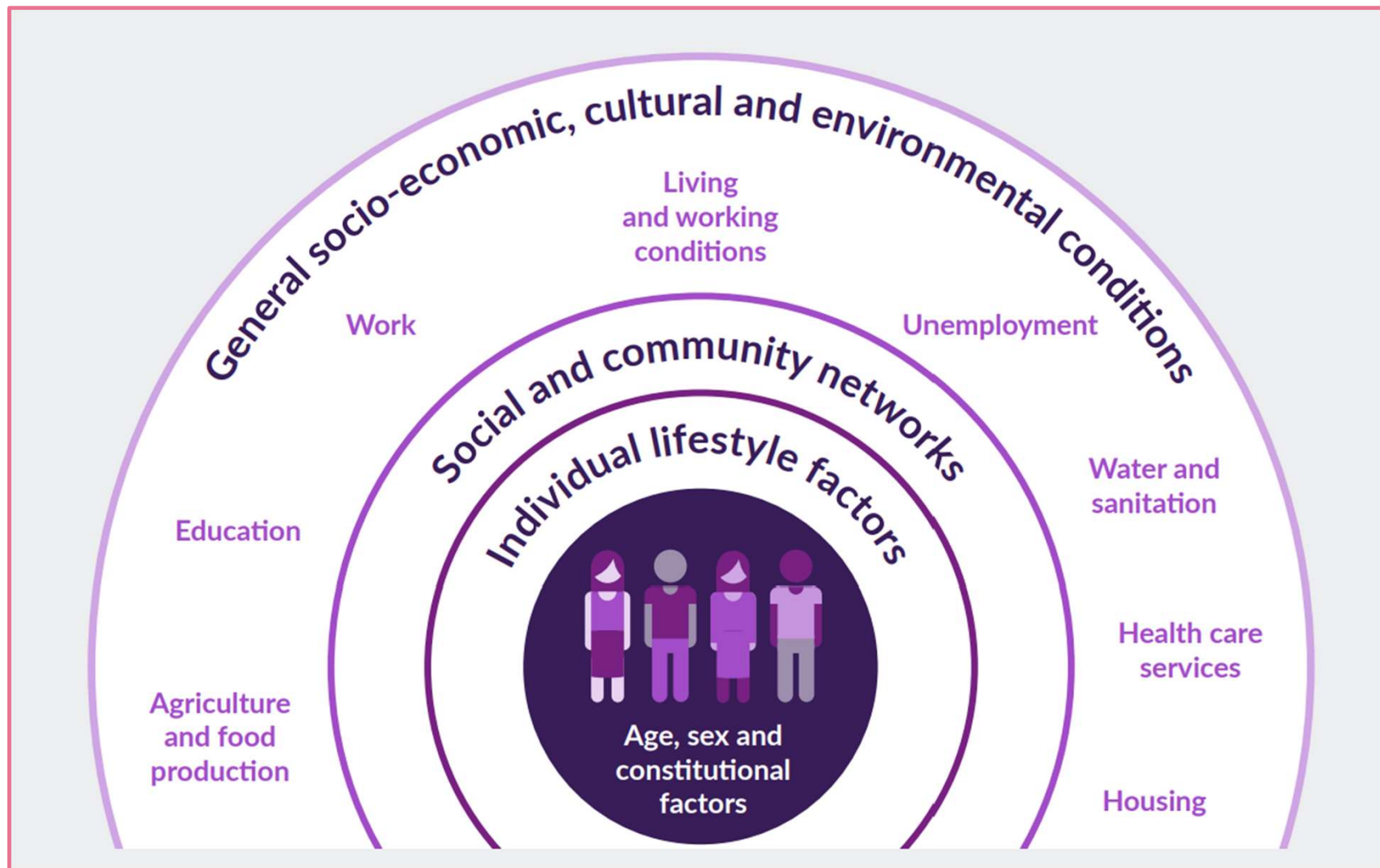
ICS (integrated care systems)

Què són els ICS?

- 42 àrees a on els proveïdors de salut i de cures i les autoritats locals de forma conjunta fan la planificació i provisió de serveis sanitaris i socials
- Informalment: des de 2016
- Formalment: juliol 2022
- **Integrated Care Boards (ICB):** Planning and funding
- **Integrated care partnerships (ICP):** xarxa de proveïdors de salut , social (privats inclosos), autoritat local i voluntariat per proveir serveis
- **Objectius:**
 - Millora de resultats en salut
 - Eliminar iniquitats
 - Millorar accés i eficiència
 - Millorar el rendiment dels proveïdors

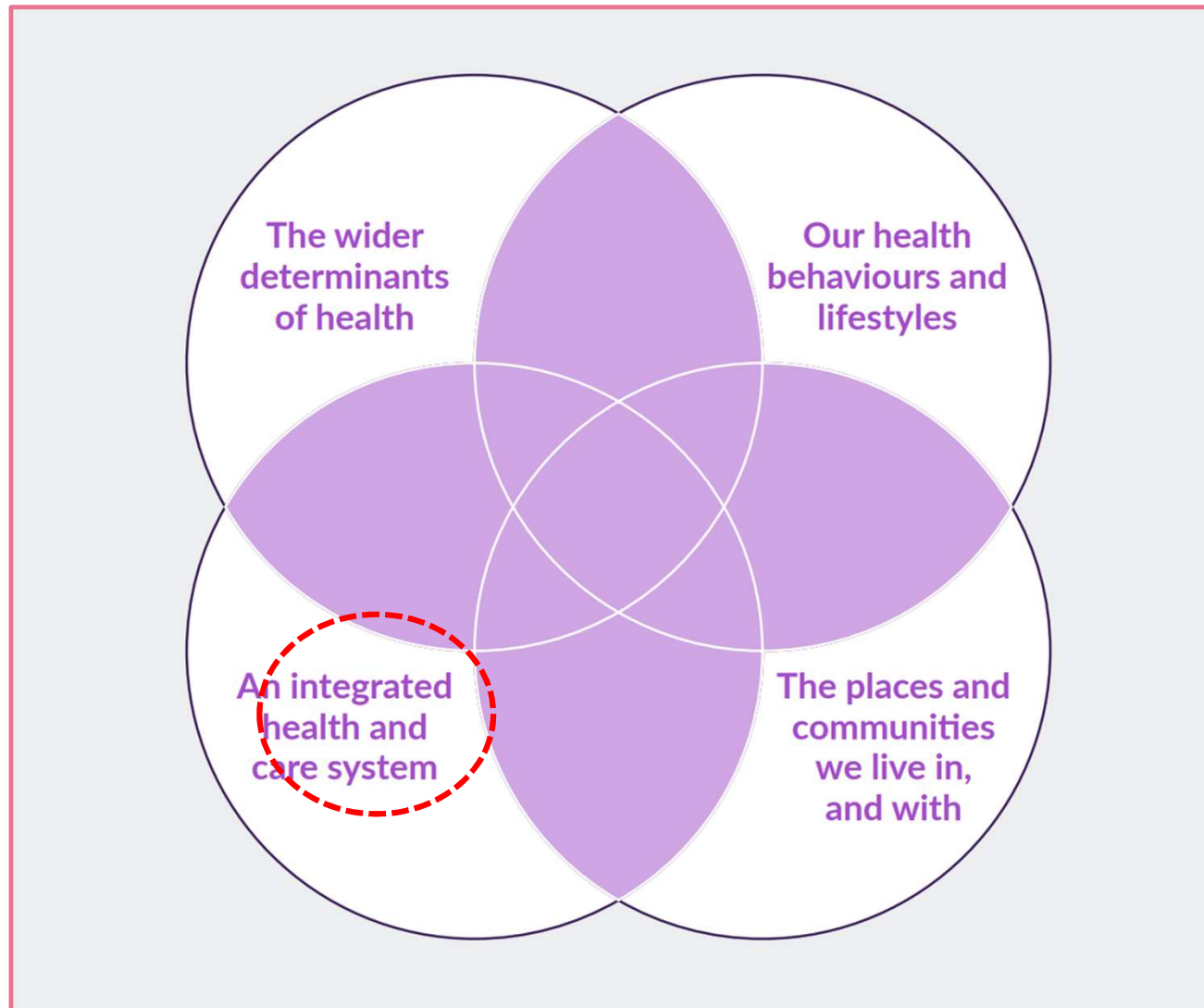


Population Health System



A vision for population health. Towards a healthier future. Kings Fund, 2018

Population Health System



A vision for population health. Towards a healthier future. Kings Fund, 2018

Responsabilitats

- **Integrated Care Boards (ICB):**
 - Accountability (retiment de comptes)
 - Planificació a 5 anys (amb la xarxa de proveïdors) de salut i benestar + inversions
 - Membres: president + gerent + al menys tres membres (hospital + primària + autoritat local)
 - Pacients i comunitats implicades
 - Sector privat incorporat, però no decisiu
- **Integrated Care Partnership (ICP):**
 - Proveïdors de salut i benestar
 - Pla de millora a 5 anys
 - Implicació autoritats locals
 - Autonomia per fer pactes (inclou decidir el membres de la xarxa i com es treballa)
 - Al menys:
 - Un proveïdor de salut
 - Un membre de cada municipi rellevant
 - Altres: social, salut pública, sector privat, voluntariat, habitatge i educació

Organització territorial

- **Veïnat:**
 - 30.000 a 50.000 persones
 - AP + serveis comunitaris + social + altres proveïdors
 - Primary Care Networks
- **Llocs:**
 - 250.000-500.000 persones
 - Salut + social + sector privat + municipis
 - Planifiquen i proveeixen serveis
 - Decideixen fluxos
 - Aborden iniquitats de salut i determinants socials
- **Sistemes:**
 - 500.000 – 3 milions de persones
 - Planificació global
 - Decideixen especialitats
 - Planifiquen professionals
 - Decideixen la digitalització

Integrated care systems (ICSs)

Key planning and partnership bodies from July 2022

NHS England

Performance manages and supports the NHS bodies working with and through the ICS

Care Quality Commission

Independently reviews and rates the ICS

Statutory ICS

Integrated care board (ICB)

Membership: independent chair; non-executive directors; members selected from nominations made by NHS trusts/foundation trusts, local authorities, general practice; an individual with expertise and knowledge of mental illness

Role: allocates NHS budget and commissions services; produces five-year system plan for health services

Integrated care partnership (ICP)

Membership: representatives from local authorities, ICB, Healthwatch and other partners

Role: planning to meet wider health, public health and social care needs; develops and leads integrated care strategy but does not commission services

Cross-body membership, influence and alignment

Influence

Influence

Partnership and delivery structures

Geographical footprint

System

Usually covers a population of 1-2 million

Provider collaboratives

NHS trusts (including acute, specialist and mental health) and as appropriate voluntary, community and social enterprise (VCSE) organisations and the independent sector; can also operate at place level

Place

Usually covers a population of 250-500,000

Health and wellbeing boards

ICS, Healthwatch, local authorities, and wider membership as appropriate; can also operate at system level

Place-based partnerships

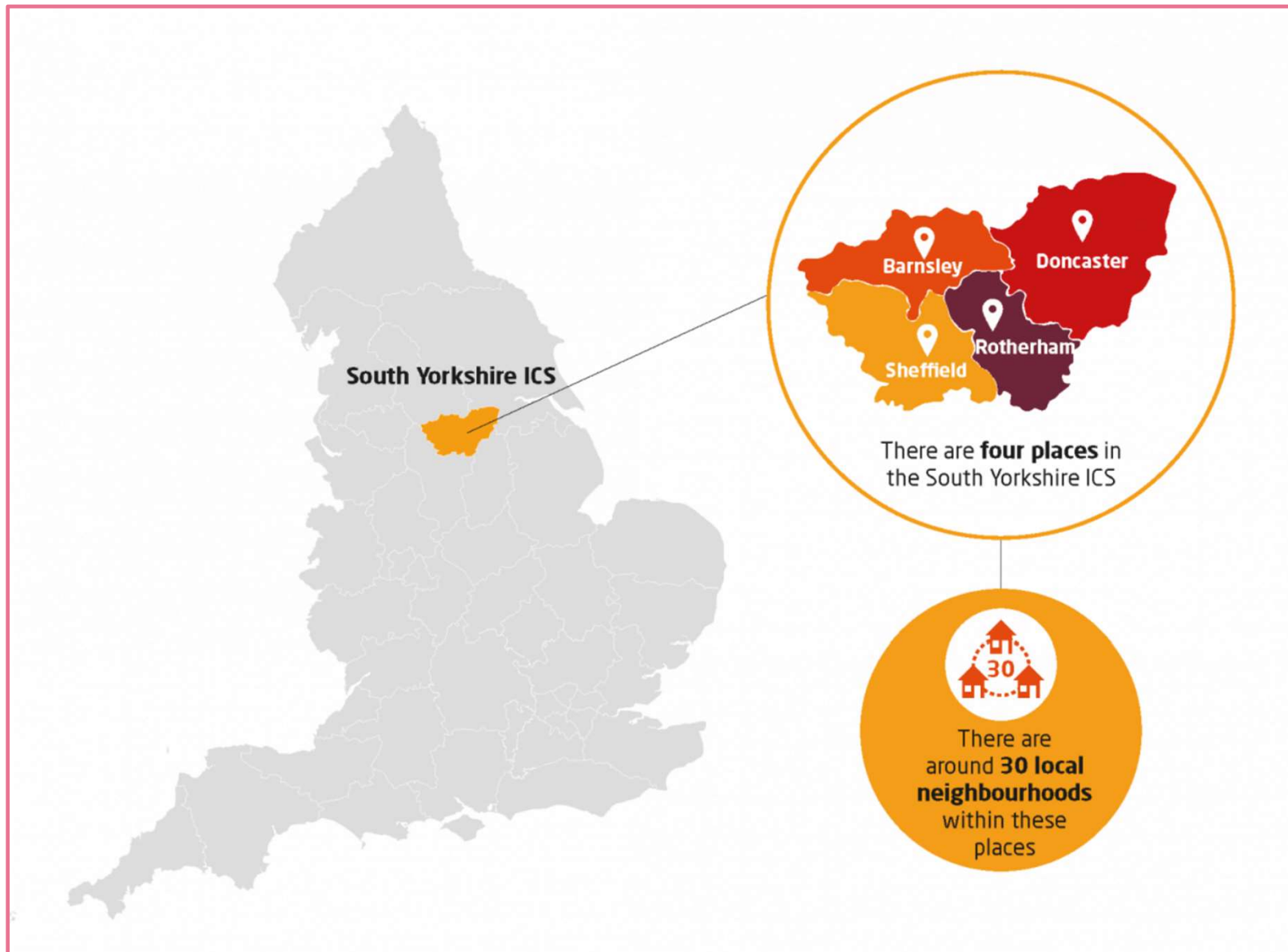
Can include ICB members, local authorities, VCSE organisations, NHS trusts (including acute, mental health and community services), Healthwatch and primary care

Neighbourhood

Usually covers a population of 30-50,000

Primary care networks

General practice, community pharmacy, dentistry, opticians



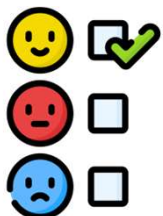
Canvis d'orientació

- **Regió sanitària:**
 - Deixa de centrar-se en la compra i el contracte
 - Passa a dissenyar plans amb els proveïdors i autoritats locals per cobrir necessitats de la població
- **Proveïdors:**
 - Deixen de mirar el seu contracte i organització únicament
 - Estableixen relacions i pactes amb altres proveïdors
 - Al formar part de l'ICB i ICP es fixen en la salut poblacional
- **Municipis:**
 - Al formar part dels ICB i ICP entenen millor els serveis de salut i socials del municipi
 - Poden participar en la millora de la salut (pobresa, habitatge, educació)
 - Incrementen la transparència i la detecció de problemes de salut i socials i també en la provisió de serveis
- **Tercer sector (voluntariat i sense afany de lucre):**
 - Formen part de la xarxa de serveis (ICP)

Canvis d'orientació



Monitoritzar impacte integració: salut de la població i no mesures de rendiment i producció



Monitoritzar impacte en les persones: gran rellevància de la experiència del pacient/persona



Canviar el comportament d'autoritat, proveïdors, municipis i ciutadans

I a altres països...què?

Atenció integrada al món...

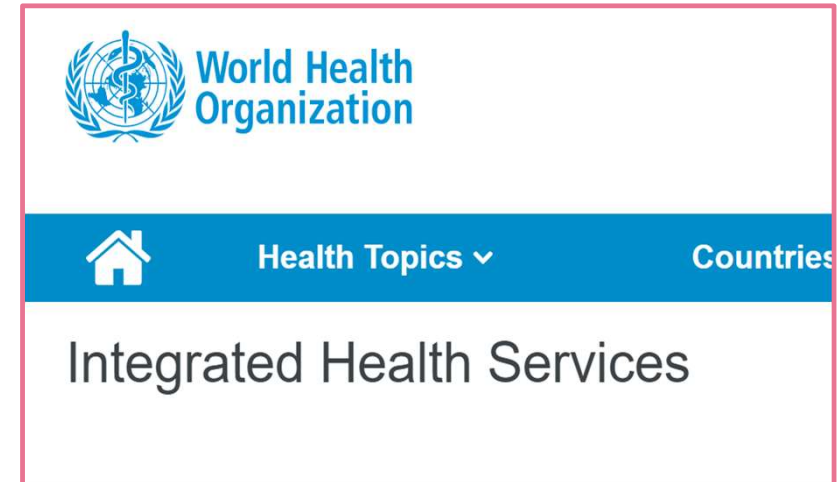


OECD
BETTER POLICIES FOR BETTER LIVES

OECD Home About

[OECD Home](#) > [Health](#) > Integrated Care

Integrated Care



World Health Organization

Home Health Topics ▾ Countries

Integrated Health Services



Medicaid.gov
Keeping America Healthy

Federal Policy Guidance Resources for States ▾ Medicaid ▾ CHIP ▾ Basic Health

Home > Medicaid > Long Term Services & Supports > Integrating Care

Integrating Care

Integrating Care



gencat

Departament de Salut i Departament de Drets Socials

Atenció integrada social i sanitària

Inici | Estructura | Línies i mesures prioritàries | Documents



Atenció integrada social i sanitària > Inici

Atenció integrada social i sanitària

Atenció integrada al món...

Integrated care for older people

Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity



OECD Health Working Papers No. 142

International comparisons of the quality and outcomes of integrated care: Findings of the OECD pilot on stroke and chronic heart failure

**Eliana Barrenho,
Philip Haywood,
Candan Kendir,
Nicolaas S. Klazinga**

Atenció integrada al món...

Research report December 2021

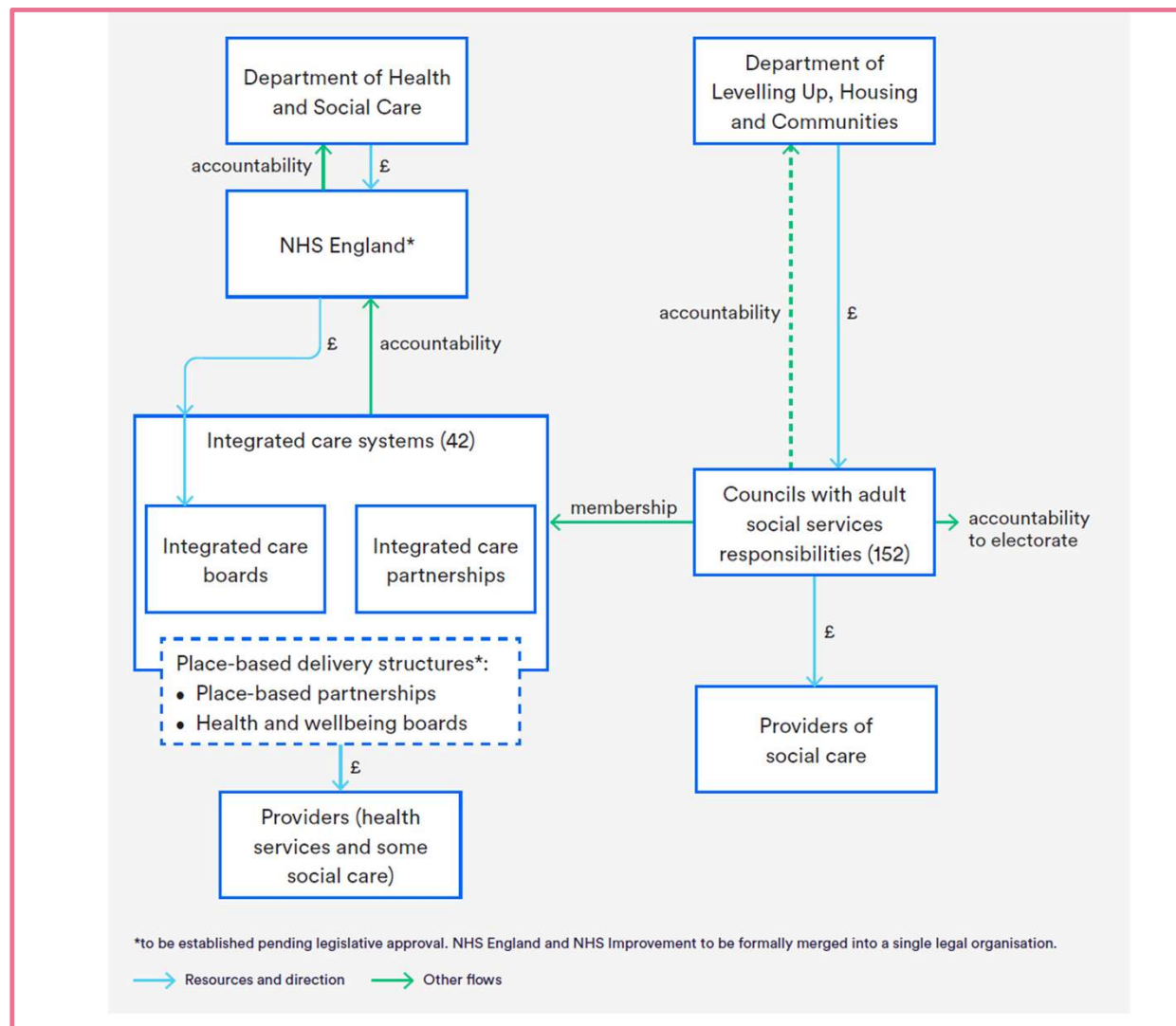
Integrating health and social care

A comparison of policy and progress
across the four countries of the UK

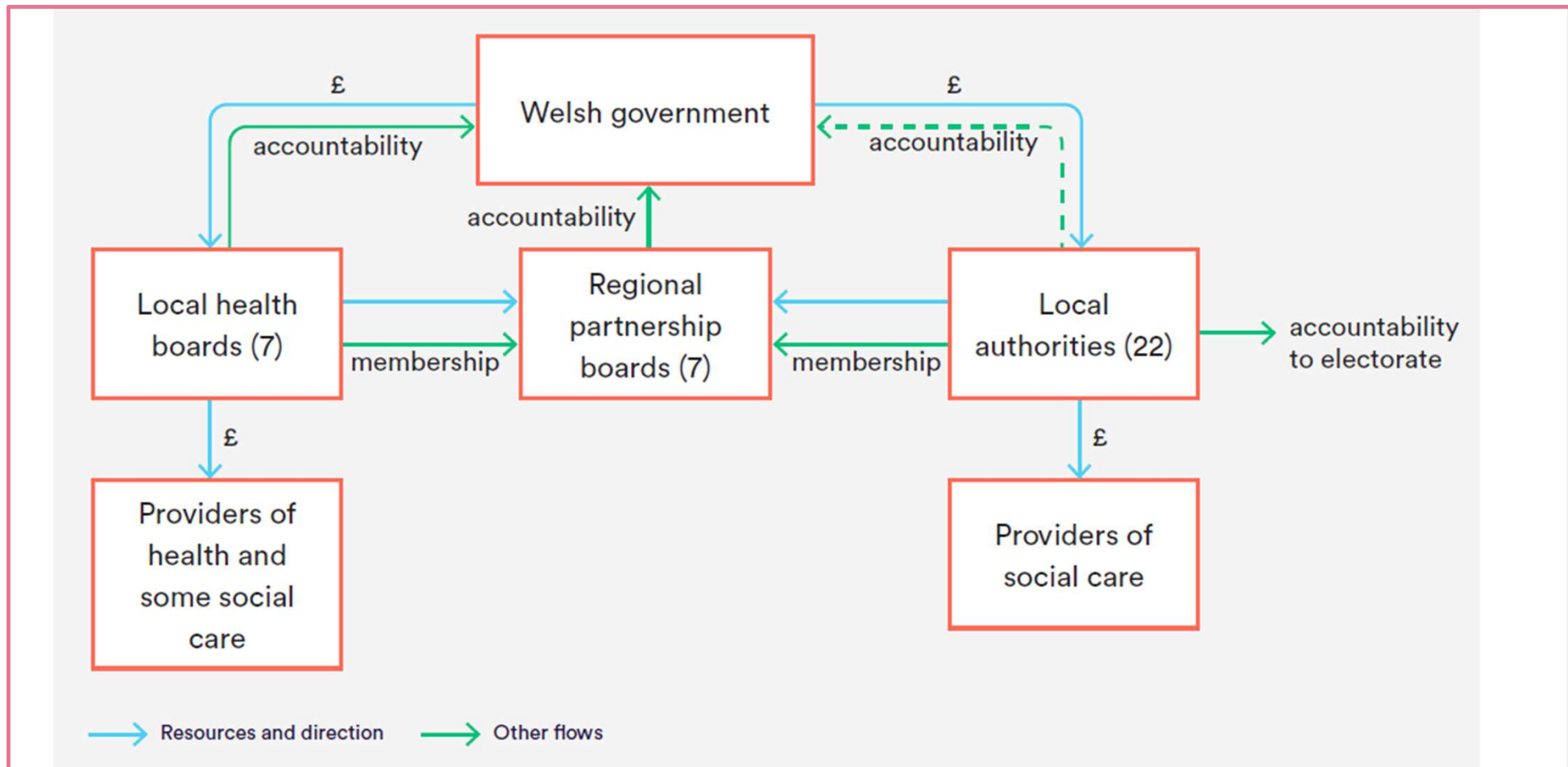
Sarah Reed, Camille Oung, Jenny Davies,
Mark Dayan, Sarah Scobie

nuffieldtrust

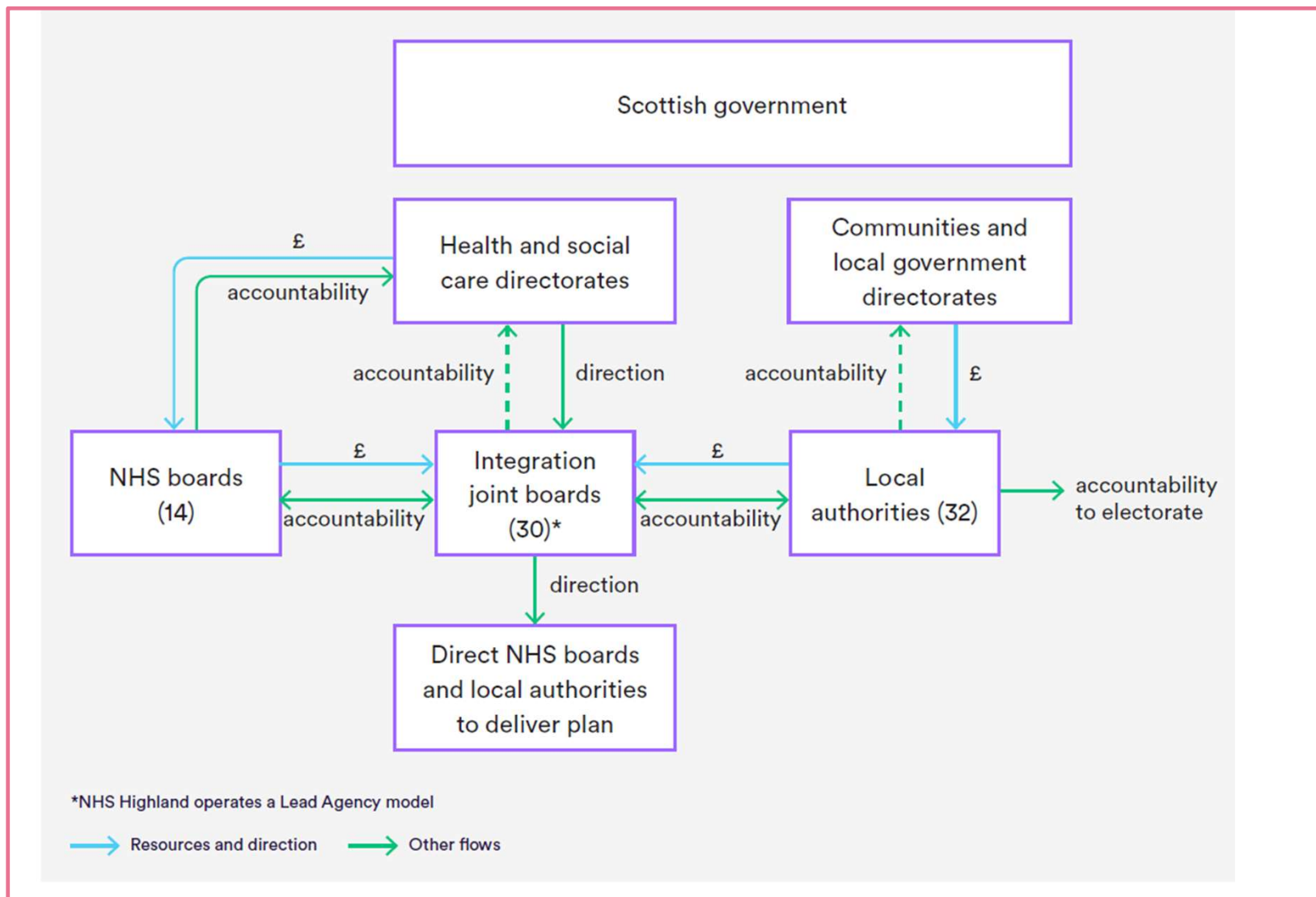
Atenció integrada al món...



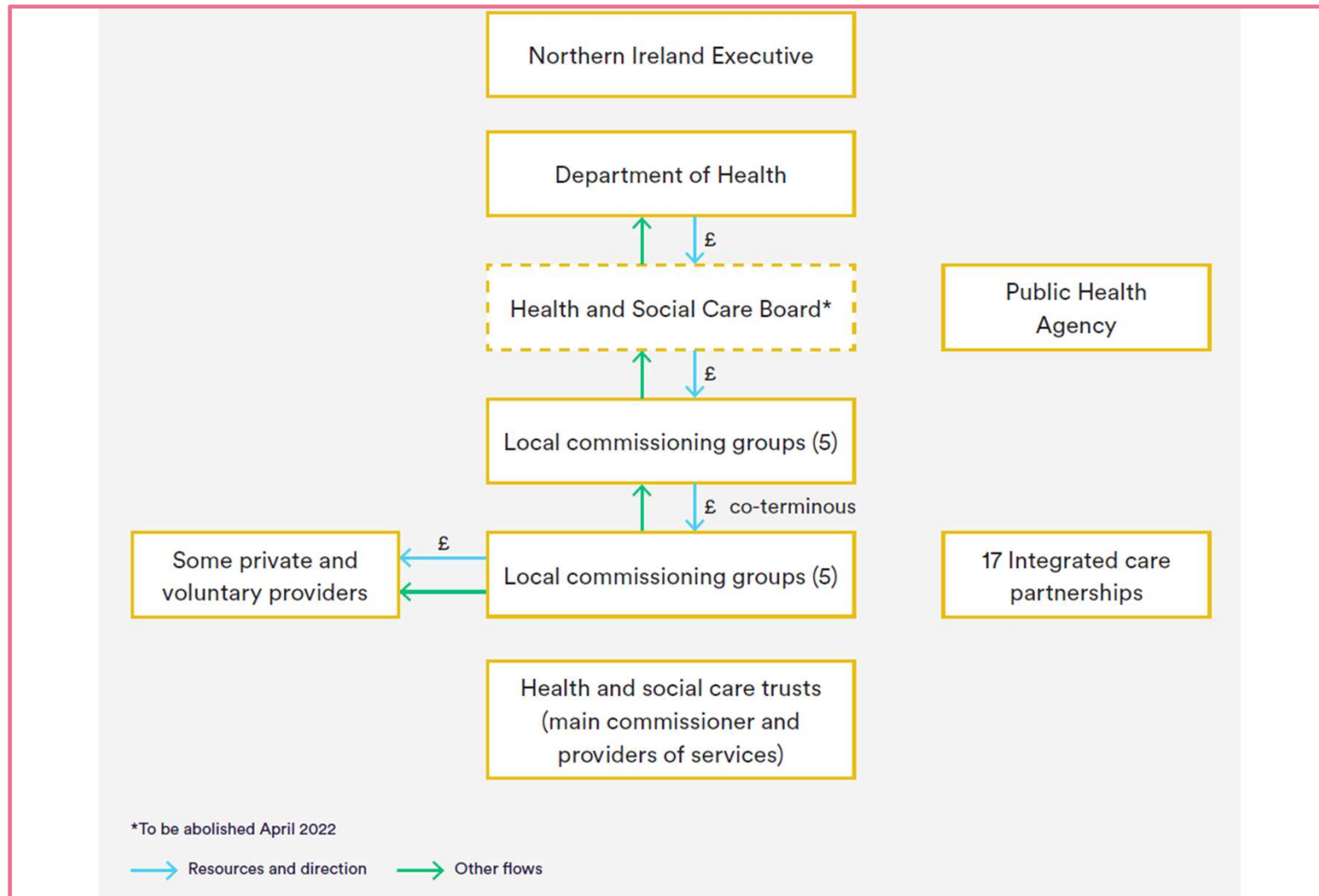
Atenció integrada al món...



Atenció integrada al món...



Atenció integrada al món...



Aquesta vegada...sí?

Atenció integrada és possible si...

- **Professionals:**
 - Canvi de mentalitat: de la producció a un model ACP
 - Treball conjunt social i salut (equips, salaris, eines)
- **Finançament:**
 - Agrupat social i sanitari
 - Capitació
- **Actors:**
 - Autoritats sanitàries i socials: del contracte a las necessitats de la persona
 - Proveïdors: pacte amb intercanvi d'activitats i finançament
 - Incorporació dels municipis
 - Professionals amb visió territorial i ACP
- **Ciutadans:**
 - Salut global
 - Millor comprensió del sistema
 - Influència en la planificació



www.consorci.org

AISS El Prat



OBJECTIUS PRINCIPALS

- Crear un equip per assolir la coordinació social i sanitària en l'atenció domiciliària del Prat de Llobregat
- Instaurar al territori la dinàmica de treball en xarxa, la comunicació i els plans d'atenció conjunts
- Mapejar els recursos socials i sanitaris existents al territori per tal d'optimitzar i potenciar el seu ús
- Potenciar l'atenció més enllà del domicili: espais grupals i projectes comunitaris



DISSENY DE LA PROVA PILOT

- **Localització: Prat de Llobregat (CAP Disset de Setembre)**
- **Criteris d'inclusió**
 - **Persones majors de 15 anys**
 - **Concurrencia de serveis SAD / ATDOM**
 - **Alta complexitat social i sanitària**

ACCIONS CLAU

- Formació
- Vínclé i xarxes professionals
- Visita VISS conjunta (SAD + ATDOM)
- Elaboració del pla de treball individualitzat conjunt
- Atenció centrada en la persona
- Seguiment dels casos: comissions operatives i tàctiques.
- Gestor de casos
- Coordinació altres agents territorials: TA, HAD HUB, PADES, SEM, ...

MAPA D'ACTIUS

SS BÀSICS

- Oficina d'Integral d'Atenció Social
- Ebas Marina
- Ebas Ribera Baixa
- Ebas Sant Cosme
- Ebas Centre
- CUESB (7x24)

SSBÀSICS

- Servei d'ajuda a Domicili (SAD)
- Atenció Personal
 - Neteja de la llar
- TELEASISTÈNCIA
ÀPATS A DOMICILI

SSESPECIALITZATS

- TRANSPORT ADAPTAT
- Fix: a un centre
 - Esporàdic: gestions personals
- CENTRES DE DIA
- Gent Gran
 - Discapacitats
- RESIDENCIALS
- Residències Assistides
 - Llar Residència Municipal
- COMUNITARI / GRUPAL
- Projecte ANTENES
 - Espais Grupals
 - La Botiga
 - Horts
 - Acompanyament al Cuidador (Conjuntament amb RBEC)

CREU ROJA (Conveni)

TO (Terapeuta Ocupacional)
BVellesa Activa: Voluntariat per acompanyaments mèdics
BAT (Banc Ajudes Tècniques)

SALUT MENTAL

LLARS AMB SUPORT
SERVEI PRE-LABORAL
SITUA'T (psicòlegs)
Projecte ACTUA

DROGODEPENENTS

SPAI- Servei d'atenció diürna (DUE, dutxes, calor/café) **SALUT PÚBLICA**
XARXA DE PROXIMITAT (Atenció a persones en situació d'exclusió residencial amb educadora social i DUE)

DIPUTACIÓ BCN

ARRANJAMENTS D'HABITATGES (13)
RESPIR

EAP

- Cap 17 de Setembre
- Ramona Via
- Pujol i Capçada

Referents de l'usuari:

- Metge
- Infermera
- Administratius (GIS)
- **TS (GESTORA REFERENT)**
- Altres professionals:
- Referents de Benestar emocional comunitari (RBEC)
- Nutricionistes
- Fisioterapeutes
- Odontòleg

Unitats de Reforç AP

UFACC

- PADES
- GESTOR DE CASOS
- ESR (C de Dia??)

ACUT

- CUAP
- PAC
- INFERMERA DOMICILI (Caps de setmana)
- SEVIAC (7x24) i Call Center (seguiment proactiu)

REHABILITACIÓ

INTERMITJA

CENTRES SOCIO SANITARIS

- HESTIA DURAN I REINALS
- PRYTANIS
- HGH (CSI Hosp.)

HOSPITAL DE DIA

HOSPITALÀRIA

HOSPITAL U. BELLVITGE

- UFISS
- STRACK
- UMICO

HOSPITAL DE DIA

Hospitalització a Domicili (HAD)
ICO

SALUT MENTAL i ADICCIONS

HOSPITALITZACIÓ

- BELLVITGE
- HESTIA
- BENITO MENNI
- Parc Sanitari SJD (CSMA)

AMBULATÒRIA

- H. De DIA Miralta
- Centre Rehabilitació (PSSD)
- CAS

SEGUIMENT

- **ATRA**

miro

PUNTS FORTS DEL PROJECTE

VISS + PLA INTERVENCIÓ CONSENSUAT

SALUT MENTAL (ACTUA)

TELÈFON VERMELL

SOLEDAT NO DESITJADA: Projecte ANTENES

**AJUDES TÈCNIQUES COL·LABORACIÓ AMB
CREU ROJA I CVI(Centre Vida Independent)**

**SERVEI D'URGÈNCIES 7x24 SANITÀRI I
SOCIAL (SAD TRANSITORI: línia social)
- Residència Municipal**

ACTIVACIÓ SAD DES DE PADES

**TELÈFONS I CORREU @
D'ATENCIÓ DIRECTE**

**MAPA ACTIUS COMUNITARIS
- La Recepta del Benestar (9 àmbits)**

**INCLUSIÓ D'ESPECIALISTES EN
REUNIONS TÀCTIQUES**

PLA DE FORMACIÓ



DIFICULTATS IMPLEMENTACIÓ

- **Compartir dades / espai de treball compartit. (Llei 2/2021)**
- **Resistències professionals.**
- **Hàbits de treball encapsulats amb competències molt delimitades i dificultat per adaptar-se al canvi.**
- **Manca de temps en l'organització diària.**
- **Vacants estructurals a tots els equips d'AP.**
- **Limitació de RRHH per la contractació de nous professionals/finançament**

REPTES DE FUTUR

- **Interoperativitat.**
- **Extensió del projecte a tota la ciutat**
- **Actius comunitaris i recursos de proximitat.**
- **Incorporació de serveis de salut mental**
- **Treball integrat en l'atenció a la infància i l'adolescència**
- **Equips de professionals multidisciplinaris.**
- **Atenció 7/24**



**Posant fil a l'agulla per a
l'atenció centrada en les
necessitats i preferències
de les persones i les
seves famílies**

Moltes Gràcies

Sesión técnica: Avances en la atención integrada social y sanitaria: nuevo modelo y experiencias en Cataluña



BSA

María Miguélez Corcuera
Coordinadora de la Unitat de Treball Social
Badalona Serveis Assistencials

BARCELONA, 20 ABRIL 2023

L'organització

Hospital Municipal de Badalona

Població de referència

128.000 habitants
(inclou la meitat de Badalona, i Montgat i Tiana)

Recursos estructurals

116-130 llits
23 places d'hospital de dia
42 consultes
4 quiròfans
30 boxs d'urgències



7 àrees bàsiques de salut

128.000 habitants

Recursos estructurals

59 consultes mèdiques
35 consultes d'infermeria
9 consultes d'odontologia
6 consultes de treball social
10 consultes d'atenció continuada
16 consultes polivalents

ASSIR (salut sexual i reproductiva)
4 consultes assistencials

Centres de salut

- CAP Morera-Pomar
- CAP Apenins-Montigalà
- CAP Montgat
- Consultori local de Tiana
- CAP Progrés-Raval
- CAP Martí i Julià
- CAP Nova Lloreda



Centre Sociosanitari El Carme

Població de referència

429.497 habitants

Recursos estructurals

209 llits d'hospitalització
46 places d'hospital de dia
7 consultes



5 centres de salut mental

Població de referència

- Badalona
- Sant Adrià
- Montgat
- Tiana

Centres

- CSM Adults Badalona 1
- CSM Adults Badalona 2
- CSM Infantil i Juvenil Creu Verda
- CSM Infantil i Juvenil Joan Obiols
- Centre de dia Bétula

1 centre d'atenció i seguiment a les drogodependències

- Centre Delta
- Bus intermunicipal de metadona

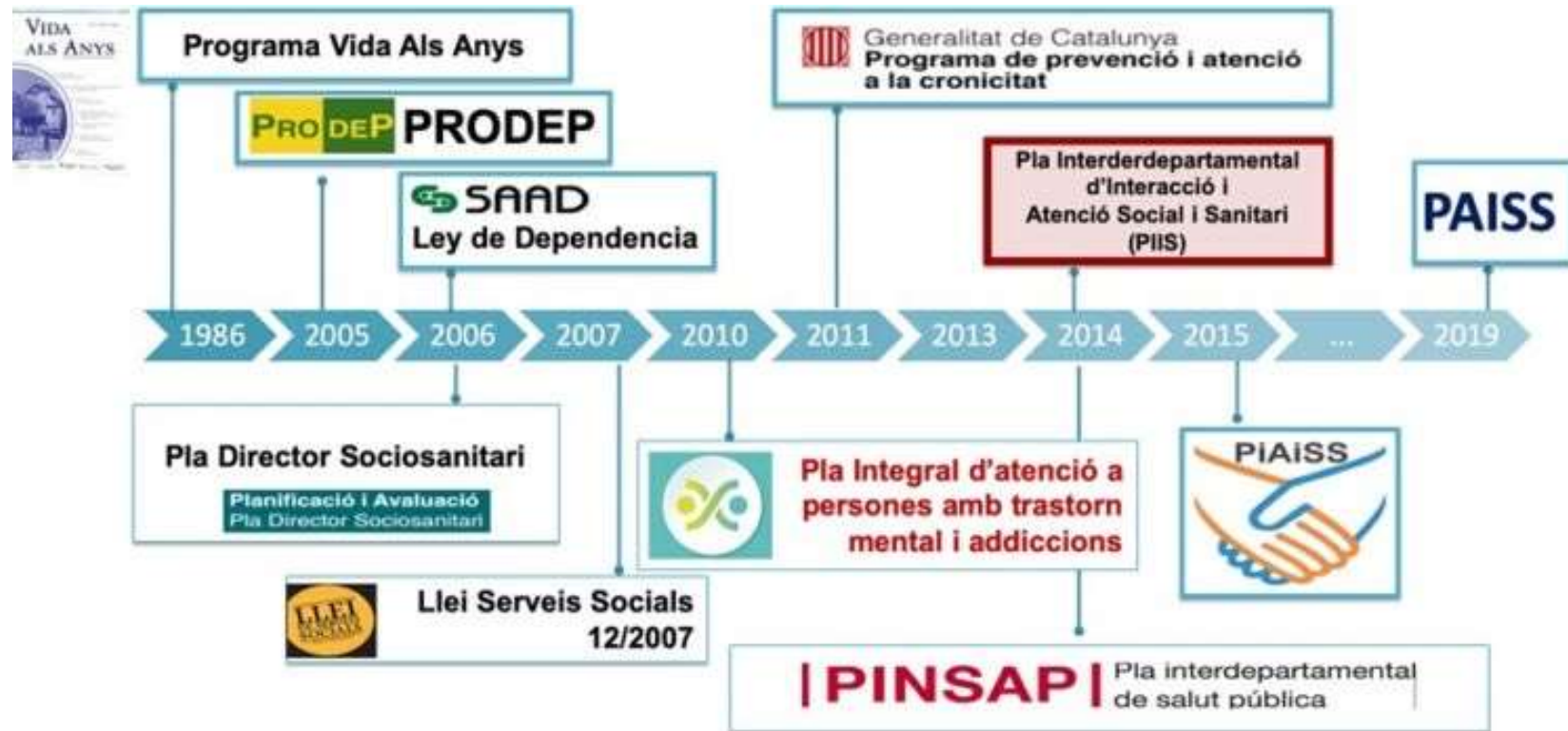


Figura 1. Projectos en Cataluña alrededor de la atención integrada
 Autoría Contel y Santaeugènia.

La historia ayuda a entender los procesos





Pla Funcional d'atenció integrada social i sanitària PFAISS-2017

- Prealt social ates pel **equips socials de salut** d'atenció primària. Programes serveis de salut.

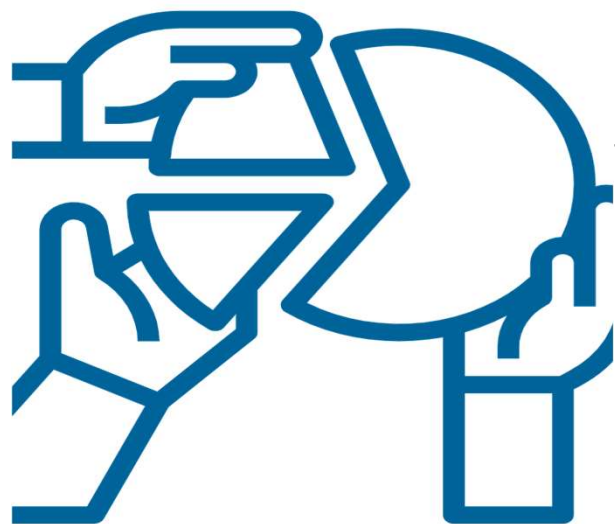
Pacients PCC/MACA

Pacients amb patologia neurodegenerativa

Pacients ATDOM i/o seguiment equip PADES

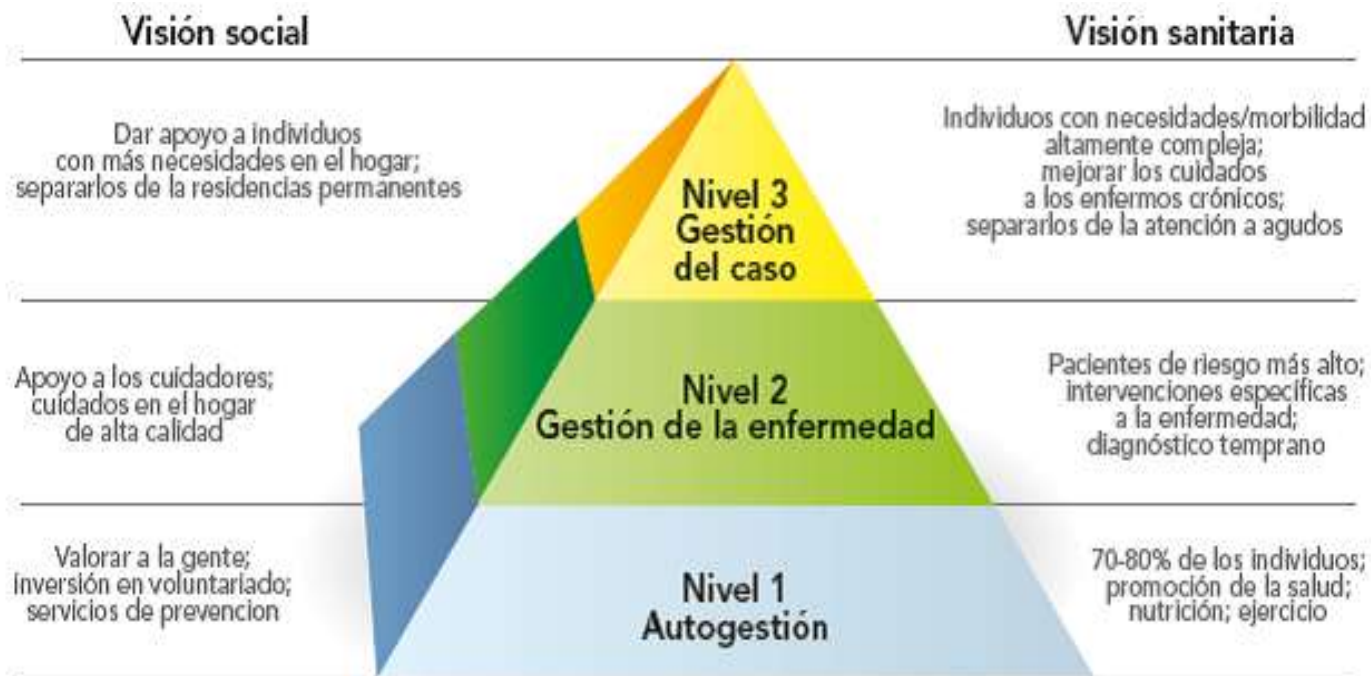
Pacient oncològic avançat

Pacient amb malaltia causant de discapacitat greu
sobrevinguda



- Prealt social ates pels **equips socials d'atenció a la dependència** Badalona: Grau i PIA realitzat
- Prealt social ates pels **equips d'atenció primària municipal**= Las personas que no compleixin cap dels criteris anteriors

Diferentes visiones???



Fuente: King's Fund (C. Ham)



BSA

**En salud también
tenemos que mejorar
la coordinación...**



● Model BSA



- BSA ofereix una cartera integral de serveis per a la salut i dependència per la població de Badalona, Montgat i Tiana
- Territori amb dos proveïdors sanitaris - Gestió BSA i Gestió ICS
- El Servei d'Atenció Integral a Domicili (SAID) està format per equips que gestionen serveis sanitaris i socials.
- Les prestacions domiciliaries socials son responsabilitat de l'administració local: Ajuntament de Badalona
- Des de desembre 2005, s'encomana la gestió a BSA dels serveis socials d'atenció domiciliària amb cobertura a tota la població de Badalona.



Serveis Atenció Domiciliària a Badalona

Característiques:

- Titularitat municipal
- Gestió: BSA
- Empresa: Servisar Servicios Sociales S.L

Cartera de serveis

- Servei d'atenció domiciliària
- Servei de teleassistència
- Servei d'àpats a domicili
- Servei de neteges de la llar
- Servei de localitzador de persones
- Servei d'arranjaments de la llar
- Servei d'atenció a domicili integral



SAD Integral

Característiques:



- **Persones amb perfil sanitari fràgil, amb situació de dependència sobrevinguda derivada d'una malaltia aguda o per empitjorament d'una malaltia crònica**
- **Prestació personal SAD de curta durada per persones que presenten una necessitat social i sanitària simultània.**
- **Perfil d'usuaris-exemples**
- **Duració: 10 hores i un màxim de 14 dies**



Serveis socials Badalona en xifres Memòria 2021

Atenció a 19586 persones-8,7% població
Badalona
Servei d'Emergències Habitacionals: 468
situacions de desnonaments
Atenció a 240 persones en situació d'exclusió
severa -menjador social
Famílies derivades a Banc d'aliments :3.884
Atenció infància, adolescència famílies:6417
persones ajudat menjador escolar

SAD Badalona en xifres Memòria 2021 Persones ateses

- SAD TF-1213 casos
- Teleassistència-6.251
- Servei neteges-364
- Servei àpats:88
- Equip Dependència ha atès 1927 persones
- Tramitats 1563 PIAS

BSA

Demanda de serveis d'atenció domiciliària municipals



- Serveis Social d'Atenció Primària
- Àrees Bàsiques de Salut territori BSA
- Equips Pades-territori BSA / ICS
- Centres de Salut Mental
- Xarxa hospitalària Barcelonès Nord -SAD integral

BSA

Treball Social Atenció Primària BSA- Prescripció i tramitació de recursos socials d'atenció domiciliaria municipals



- Avaluació i diagnòstic social, identificació de necessitats i elaboració pla de treball.
- Demanda del servei
- Alta del servei i presentació a domicili
- Tasques de coordinació
- Atenció a les incidències i modificacions del servei
- No seguiment de pacients amb grau de dependència i PIA-treball social equip dependència Ajuntament de Badalona

Beneficis del model



La incorporació de la gestió dels serveis d'atenció a domicili municipals a la cartera de serveis de treball social dels nostres ABS=**accés àgil, eficient i eficaç als serveis**

- Inici pla treball precoç i **sense derivacions i desplaçaments innecessaris**
- Paper important del treballador social sanitari **com a gestor del cas social=no explicar las necesidades sociales/sanitarias frecuentemente y a diferentes profesionales . No se repiten valoraciones sociales**
- Obert a tota la població de referència de cada ABS
- Satisfacció important dels usuaris i famílies. No derivació a ssocials=menor percepció estigma social

BSA



Dificultats detectades per l'equip de treball social

- Augment de les tasques administratives.
- Tràmits molt burocratitzats vs tendència desburocratització APIc= conflicte valors
- Llistes de espera d'accés als TS
- Desmotivació i desgast professional: gestió de les expectatives dels usuaris
- Desigualtat de accés del ciutadà a la tramitació de recursos al mateix municipi.
- Dificultat en l'atenció preventiva de la població amb malaltia crònic/complexa i/o avançada
- Manca de temps pera la gestió del treball social comunitari.
- Model sense evaluació continuada
- Model compartimentat i orientat a la gestió del recurs.

Perfil Sanitari

- Pacients PCC,
- Pacients MACA
- Pacients programa ATDOM
- Pacients pal.liatius-TS PADES
- Pacients amb TMS
- Pacients amb malalties neurodegeneratives

Tràmits SAD baixa complexitat social. No perfil sanitari

- **29,21%** dels tràmits al SAD
- **61,74%** dels tràmits al TAD
- **41,02** dels tràmits al servei de Neteges
- **33,33%** dels tràmits al servei d'Àpats
- **28,57%** dels tràmits al servei d'Arranjaments

Intervención proactiva salud+social

TS AP+Equip Dependencia

- Reducir ingresos evitables
- Prevención descompensaciones sociales(cuidador y red de soporte)
- Planificación de visitas conjuntas y coordinaciones más formales
- Planes de intervención individuales compartidos
- Transiciones adecuadas desde los dispositivos sanitarios al domicilio
- Accesibilidad rápida y agil a cartera servicios SAD en el retorno a domicilio - SAD integral



Aspectes per a la reflexió



- El model d'atenció sanitària i social en els ABS de BSA està donant bons resultats en atenció coordinada, però estem lluny de l'atenció integrada amb serveis socials.
- No cribratge d'usuaris tributaris d'atenció per serveis socials: increment de les sol·licituds de telealarma en pacients de complexitat sanitària baixa.
- Processos de coordinació entre primària sanitària i social amb base informal i més formalitzats en l'atenció a la infància -comissions de pediatria- i en el seguiment de protocols d'atenció al maltractament de gènere i gent gran.



Tornem a fer camí.... Barreres i facilitadors



- Sistemes d'informació compartits
- Lideratges i responsabilitat compartits
- Resoldre aspectes de protecció dades per compartir llistats
- Clarificar intervencions SAD social i SAD dependència
- Conocernos i reconocernos
- Potenciar espacios de trabajo de circuitos y protocolos entre los dos sistemas. Y escribirlos...
- Reducir la visión reduccionista mutua
- Abrazar las ideas disruptivas en la desburocratización y acceso a los recursos.
- Colaborando y compartiendo llegamos más lejos.
- El camino es la colaboración y la atención integrada
- No tendremos resultados inmediatos
- Nos ayudaremos en el reconocimiento de la fatiga y desmotivación post COVID... pero tenemos que seguir.

Gràcies per la vostra Atenció

BSA

