

SERVICIO DE APOYO A CUIDADORES EN EL ENTORNO FAMILIAR

SACEF

FUNDACIÓN CÁNTABRA PARA LA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL FSP - MP

MEMORIA 2020

INDICE

1. INTRODUCCIÓN.

2. ZONA Y POBLACION DE COBERTURA.

3. RECURSOS HUMANOS.

4. OBJETIVOS.

4.1 Objetivos generales.

4.2 Objetivos específicos.

5. PROCEDIMIENTO.

5.1 Visita ordinaria.

5.1.1 Fase de entrevista.

5.1.2 Fase de información e intervención.

5.2 Visita de intervención.

5.3 Visita de derivación.

6. ACTIVIDAD.

6.1 Datos derivados de las llamadas telefónicas.

6.2 Datos derivados de las visitas realizadas.

6.2.1 Visitas realizadas según área de salud.

6.2.2 Visitas realizadas según edad del cuidador.

6.2.3 Visitas realizadas según el grado de dependencia.

7. DATOS ENTREVISTAS

8. VALORACION DE LOS RESULTADOS

9. PREVISIÓN AÑO 2021

10. PROPUESTAS DE MEJORA.

1. INTRODUCCIÓN.

La Fundación Cántabra para la Salud y Bienestar Social, en adelante FCSBS, es una entidad de derecho privado, integrante del sector público autonómico, con carácter de medio propio y servicio técnico de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que tiene atribuido estatutariamente como objeto final el desarrollo de actuaciones tendentes a la promoción de la salud y el bienestar social de la población cántabra, para cuyo desarrollo, puede actuar organizando, gestionando y evaluando proyectos de atención social, así como cooperando en el desarrollo de programas asistenciales en todos los ámbitos.

En el mes de octubre desde la Dirección General de Políticas Sociales (DGPS) se encomienda a la FCSBS la puesta en marcha del servicio de apoyo a cuidadores en el entorno familiar (SACEF).

2. ZONA Y POBLACIÓN DE COBERTURA

La Ley **39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia** establece un marco estable de recursos y servicios de atención a la dependencia y de promoción de la autonomía personal que se concreta en un instrumento fundamental como es el llamado Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

El artículo 18 de la Ley regula la denominada prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, prestación que forma parte de la cartera de servicios y prestaciones del SAAD.

Dicha prestación es percibida por usuarios reconocidos con grado de dependencia y que reciben cuidados por parte de cuidadores no profesionales definiéndose dichos cuidados en el artículo 2.5 como “la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada”

Dentro de este marco se encuadra el SACEF siendo dichos cuidadores los destinatarios del proyecto. El área de actuación es por lo tanto toda la Comunidad Autónoma de Cantabria puesto que dichos cuidadores se encuentran ubicados en toda la región.

A fecha 1 de diciembre de 2020 en la Comunidad había 9.241 usuarios beneficiarios de la PECEF.

PECEF		
I - SANTANDER	4560	50%
II - LAREDO	1614	17%
III - REINOSA	377	4%
IV - TORRELAVEGA	2.690	29%
CANTABRIA	9241	100%

continuación se detalla el porcentaje de prestaciones según el área de salud:

A

3. RECURSOS HUMANOS.

El 01/10/2020 se procedió a la contratación de la coordinadora del programa poniéndose en marcha las siguientes actuaciones:

- Colaborar con la DGPS para el diseño del proyecto.
- Elaboración del protocolo de visita a los domicilios y los formatos necesarios: modelo de entrevista, modelo de informe de visita, etc.
- Determinar el perfil profesional del personal asignado al programa y colaborar en el proceso de selección.

El 04/11/2020 se hace efectiva la incorporación del resto del personal y el equipo de profesionales que pasan a formar parte del SACEF se compone del siguiente modo:

- Coordinadora del programa. Una trabajadora social.
- Tres técnicos. Dos terapeutas ocupacionales y un fisioterapeuta.
- Un auxiliar de apoyo administrativo.

4. OBJETIVOS

Los objetivos que se marca el SACEF se basan en dos ejes principalmente.

El primero de ellos pilota sobre el cuidador familiar con el fin de realizar acciones de apoyo y asesoramiento en los cuidados. El segundo pilota sobre la persona dependiente con el fin de valorar la idoneidad y calidad de atención de los cuidados que recibe.

A continuación se exponen los objetivos tanto generales como específicos que se marca el programa.

4.1. Objetivos generales.

Referidos al cuidador principal:

- Asesorar y formar en el propio domicilio a los cuidadores familiares respecto a las tareas asumidas en los cuidados, realizando un posterior seguimiento de los resultados de estas intervenciones.
- Detectar las necesidades de los cuidadores.
- Fomentar actitudes y desarrollar habilidades que favorezcan el autocuidado y prevenir la sobrecarga del cuidador.
- Informar al cuidador sobre los recursos sociales disponibles tanto del sistema de dependencia como de otros ámbitos.

Referidos a la persona dependiente:

- Valorar la cobertura de las necesidades básicas de la persona en situación de dependencia y la pertinencia y calidad de los cuidados recibidos en su entorno familiar.
- Promoción de la autonomía personal en su propio entorno.

4.2 Objetivos específicos.

- Valorar si el entorno reúne las condiciones necesarias de adaptación, higiene y habitabilidad.
- Detección de situaciones de desatención y maltrato.
- Detección del incumplimiento de los requisitos de acceso a la prestación.
- Comunicar a la Dirección General de Políticas Sociales las incidencias detectadas en las visitas a los domicilios.
- Coordinar las actuaciones a desarrollar con los Servicios Sociales de Atención Primaria y especialmente con el programa de apoyo a cuidadores.
- Elaborar los informes pertinentes con la propuesta de modificación de PIA oportuna.

5. PROCEDIMIENTO

Los técnicos del programa realizan visitas a los domicilios de los usuarios beneficiarios de la PECEF. Los criterios de selección de los usuarios susceptibles de ser visitados se establecen en función de varios ítems (perfil cuidador, perfil dependiente, zona geográfica...) y estos criterios se pueden ir amoldando en función de las necesidades del programa o bien a petición de la Dirección General de Políticas Sociales.

Todas las visitas son concertadas con anterioridad vía cita telefónica, comunicando que en estas deberán estar presentes tanto el cuidador familiar como la persona dependiente.

Como norma general se realiza una visita al domicilio (visita ordinaria) pudiéndose realizar visitas adicionales si la situación lo precisa (visita de intervención) o bien a instancias de la DGPS o el Instituto Cántabro de servicios Sociales (visita de derivación).

En todas las visitas se entrega al cuidador los datos de contacto de la Fundación así como el nombre del técnico que le ha visitado con el fin de que el cuidador pueda solicitar nuestro apoyo si lo precisara en un futuro.

5.1 Visita ordinaria.

La visita ordinaria como se ha mencionado anteriormente se trata de la primera visita realizada a un beneficiario de PECEF y a su cuidador.

En la visita se realiza una primera fase en la que se realiza la entrevista al cuidador y una segunda de información e intervención si fuera preciso.

5.1.1 Fase de entrevista.

Se entrevista al cuidador siguiendo el modelo de entrevista elaborado para tal fin. En dicha entrevista se evalúan los siguientes aspectos:

- -Perfil del cuidador (datos personales, cargas familiares, antigüedad en el cuidado, apoyo que recibe, tareas de cuidado que asume, dificultades en el desempeño de los cuidados, sobrecarga....)
- -Perfil de la persona dependiente (datos personales, cuidados que precisa, capacidad cognitiva, situación funcional....).
- -Plan de cuidados (descripción de un plan organizado, valoración de los cuidados, precisión de cuidados especializados....)
- -Datos de entorno, habitabilidad, accesibilidad, y productos de apoyo (la entrevista irá acompañada de una parte de observación del entorno)

5.1.2 Fase Información e intervención.

Finalizada la entrevista con el cuidador, si este o el técnico encontrasen algún área problemática o necesidad llevaría a cabo la intervención oportuna.

5.2 Visita de intervención.

En el caso que tras realizar la visita ordinaria se valorase la necesidad de una intervención posterior el profesional que ha efectuado la visita emprenderá una o varias de las siguientes acciones:

- Programar una segunda visita o sucesivas según lo que se requiera.
- Derivar el caso al profesional del equipo SACEF más apropiado para llevar a cabo la intervención.
- Contactar con el profesional de referencia oportuno.

5.3 Visita de derivación.

Además de las visitas seleccionadas por los profesionales del equipo se podrán realizar visitas a instancias de la Dirección General de Políticas Sociales o del ICASS.

6. ACTIVIDAD

Durante el mes de Noviembre se realizaron las siguientes actuaciones:

Por un lado se realiza un trabajo grupal con el equipo. (Definición de metodología, puesta en común modelo de entrevista, revisión de normativa, etc.)

Y por otro la coordinadora del programa realiza junto a los técnicos visitas domiciliarias a los usuarios beneficiarios del Servicio de ayuda a domicilio con el fin de instruirles en la metodología a seguir en las visitas domiciliarias.

El 19/11/2020 recibimos por parte de la DGPS la base de datos de los usuarios perceptores de la prestación económica por cuidados en el entorno familiar por lo que la última semana de Noviembre se pudo comenzar con el pilotaje de las primeras visitas de seguimiento a los beneficiarios de Pecef.

El 20/11/2020 se mantiene una reunión con la DGPS en la que se da traslado sobre los criterios que, a nuestro entender, pueden ser interesantes a la hora de programar las visitas, siendo los siguientes:

- Edad del cuidador (mayores de 80 años).
- Número de personas dependientes que tiene a su cargo el cuidador (3 o 4 dependientes).
- Usuarios beneficiarios de PECEF y TAD de los cuales hayamos recibido partes de incidencia de manera reiterada.
- Usuarios que sean perceptores de la prestación en fechas recientes (“nuevos cuidadores”).

Durante dicha reunión por parte de la DGPS se plantea la opción de realizar llamadas a los beneficiarios con el fin de informar sobre el programa y ofertarles la posibilidad de recibir visita por parte de nuestro equipo. Se acuerda realizar un pilotaje sobre dicha propuesta.

NOVIEMBRE

ACTIVIDADES	1ª SEMANA	2ª SEMANA	3ª SEMANA	4ª SEMANA
ACOGIDA DEL PERSONAL				
VISITAS DOMICILIARIAS JUNTO A LA COORDINADORA DEL PROGRAMA				
VISITAS PILOTAJE SACEF JUNTO A LA COORDINADORA DEL PROGRAMA				

En el mes de Diciembre cada técnico tiene la siguiente programación semanal:

- 3 jornadas de trabajo semanal. Visitas domiciliarias.
- 1 jornada de trabajo semanal. Llamadas telefónicas.
- 1 jornada de trabajo semanal. Programación del trabajo y gestiones administrativas.

6.1. DATOS DERIVADOS DE LAS LLAMADAS TELEFÓNICAS.

Se tomó una muestra de 87 candidatos de forma aleatoria para realizar el sondeo mediante llamadas telefónicas.

De los 87 seleccionados fue posible contactar con un total de 71 candidatos.

De las 71 llamadas realizadas, uno de los usuarios había fallecido recientemente, 37 se mostraron interesados en recibir una visita en su domicilio por parte del técnico del programa y 32 rechazaron la propuesta.

6.2. DATOS DERIVADOS DE LAS VISITAS DE SEGUIMIENTO.

A partir de la última semana de Noviembre y durante todo el mes de Diciembre se han realizado un total de 188 visitas a los domicilios de los usuarios beneficiarios de PECEF y de sus cuidadores.

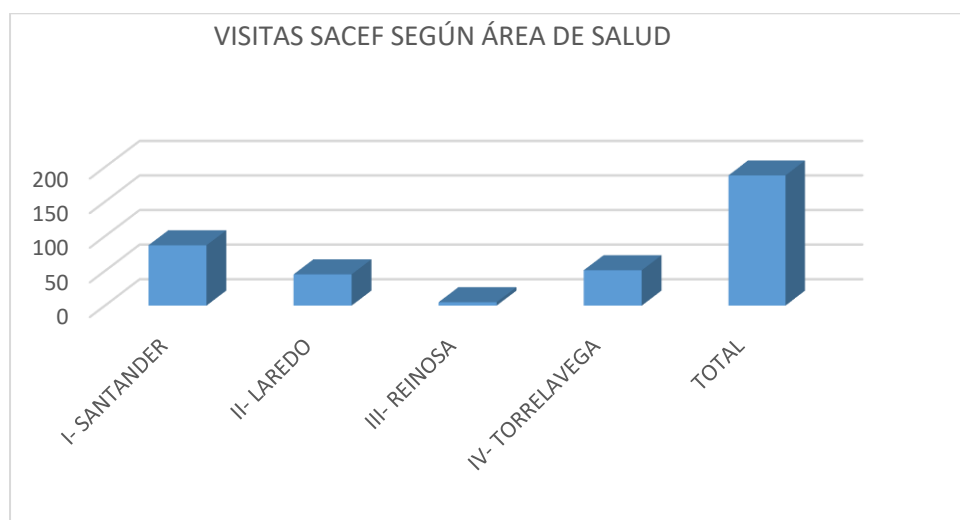
Para la selección de las visitas se han tenido en cuenta de forma prioritaria los siguientes criterios: Edad del cuidador (mayores de 80 años) y grado de dependencia (grado III de dependencia).

Se han realizado visitas a beneficiarios de otros perfiles con el fin de poder completar rutas de visitas en la misma zona geográfica.

6.2.1 VISITAS REALIZADAS SEGÚN ÁREA DE SALUD.

Se han realizado visitas abarcando todas las áreas de salud y acorde a la proporción de usuarios existentes en cada una de ellas.

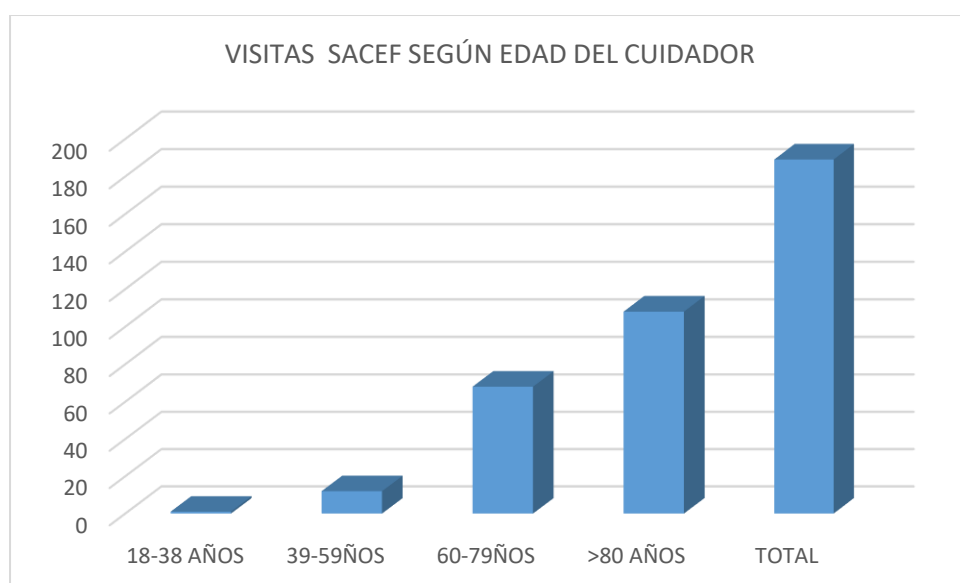
I- SANTANDER	II- LAREDO	III- REINOSA	IV- TORRELAVEGA	TOTAL
87	45	5	51	188



6.2.2 VISITAS REALIZADAS SEGÚN LA EDAD DEL CUIDADOR.

Como ya se ha mencionado anteriormente se tomó como criterio priorizar a los cuidadores mayores de 80 años, aunque también se han seleccionado cuidadores de otras edades con el fin de optimizar la jornada y los desplazamientos. La distribución de los cuidadores visitados según la edad ha sido la siguiente:

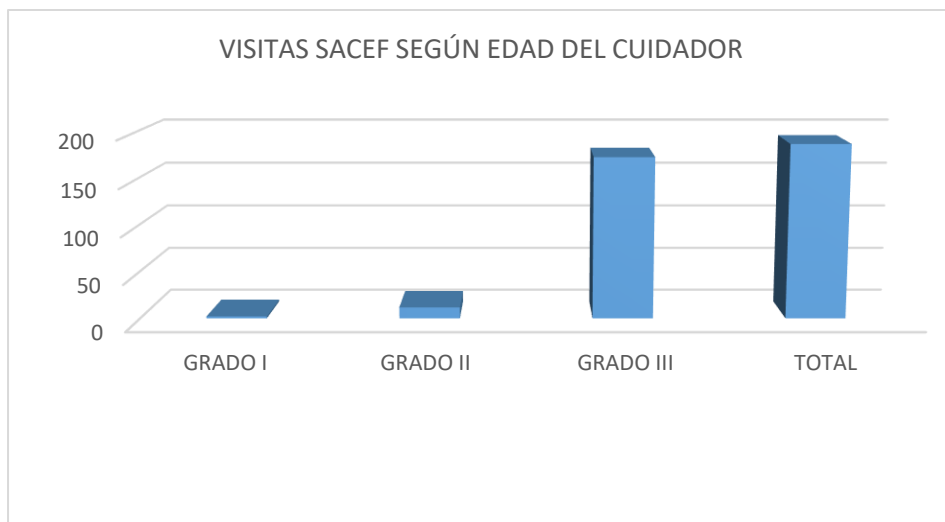
18-38 AÑOS	AÑOS	AÑOS	>80 AÑOS	TOTAL
1	12	68	107	188



6.2.3 VISITAS REALIZADAS SEGÚN EL GRADO DE DEPENDENCIA

Además de la edad del cuidador también se tuvo en consideración como criterio prioritario que la persona dependiente estuviese reconocida con un grado III de dependencia. A continuación se detallan el número de usuarios visitados conforme al grado de dependencia:

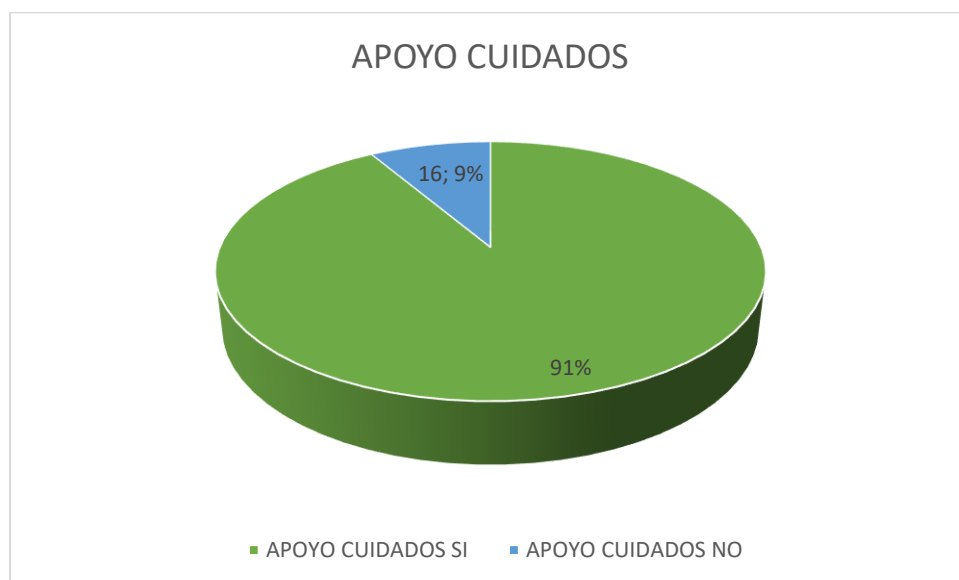
GRADO I	GRADO II	GRADO III	TOTAL
2	12	174	188



7. DATOS DERIVADOS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS EN LAS VISITAS

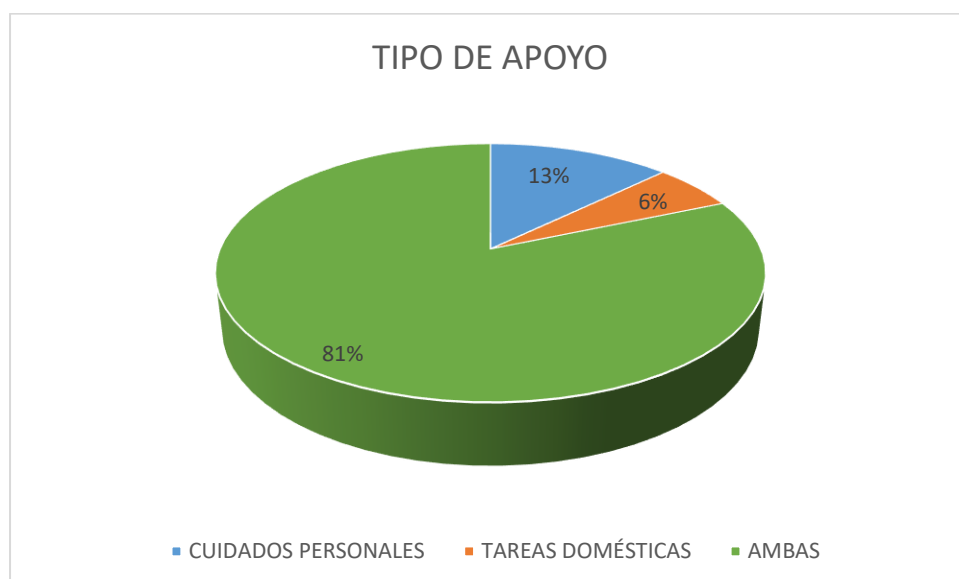
DATO: CUIDADORES QUE RECIBEN APOYO.

APOYO CUIDADOS	
SI	NO
172	16



DATO: TAREAS EN LAS QUE RECIBE APOYO

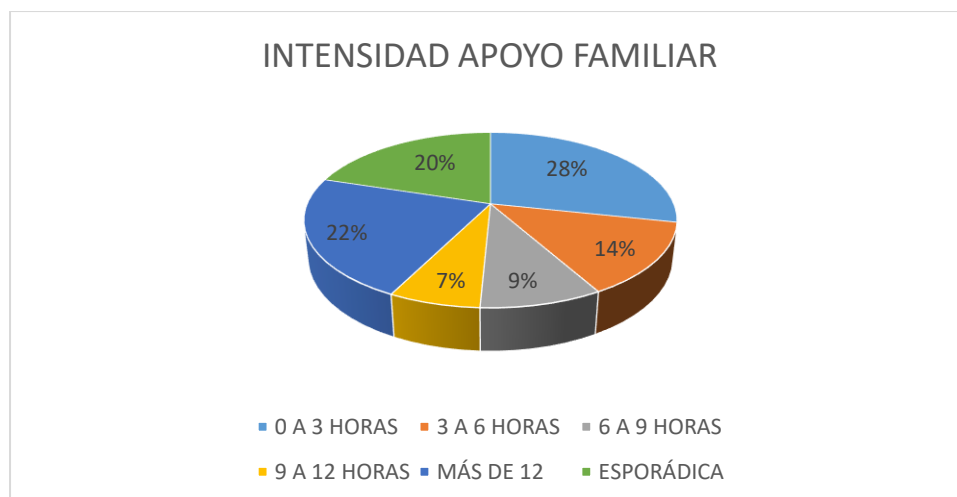
TIPOS DE APOYO		
CUIDADOS PERSONALES	TAREAS DOMÉSTICAS	AMBAS
22	10	140



DATO: INTENSIDAD APOYO FAMILIAR

De las 188 persona visitadas 134 afirmaron contar con apoyo familiar, la intensidad de dicho apoyo se muestra en el siguiente gráfico:

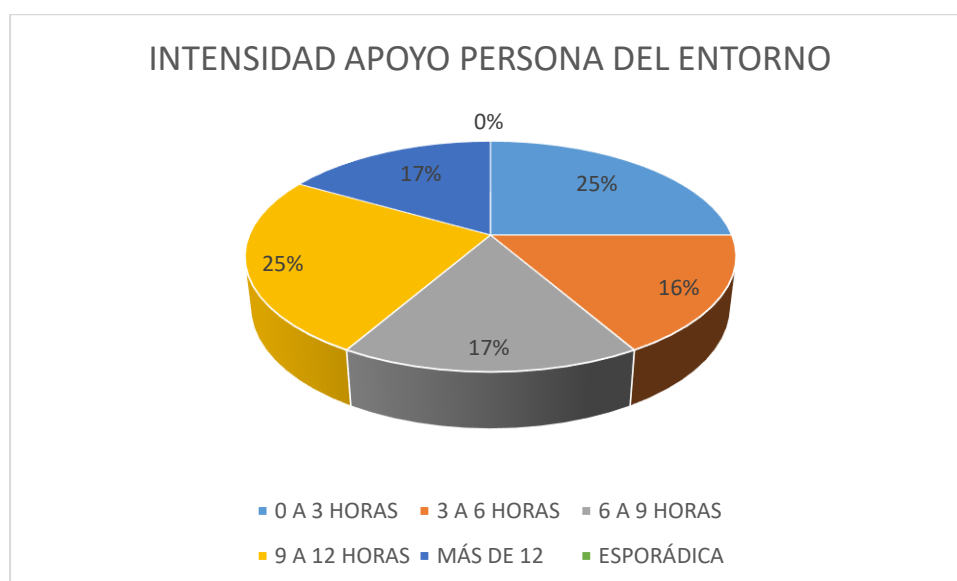
INTENSIDAD APOYO ENTORNO					
0 A 3 HORAS	3 A 6 HORAS	6 A 9 HORAS	9 A 12 HORAS	MÁS DE 12	ESPORÁDICA
3	2	2	3	2	0



DATO: INTENSIDAD APOYO PERSONA ENTORNO

Tan solo 12 persona afirman tener apoyo de una persona de su entorno (no familiar ni profesional).

INTENSIDAD APOYO FAMILIAR					
0 A 3 HORAS	3 A 6 HORAS	6 A 9 HORAS	9 A 12 HORAS	MÁS DE 12	ESPORÁDICA
38	18	12	9	30	27



DATO: INTENSIDAD APOYO PROFESIONAL

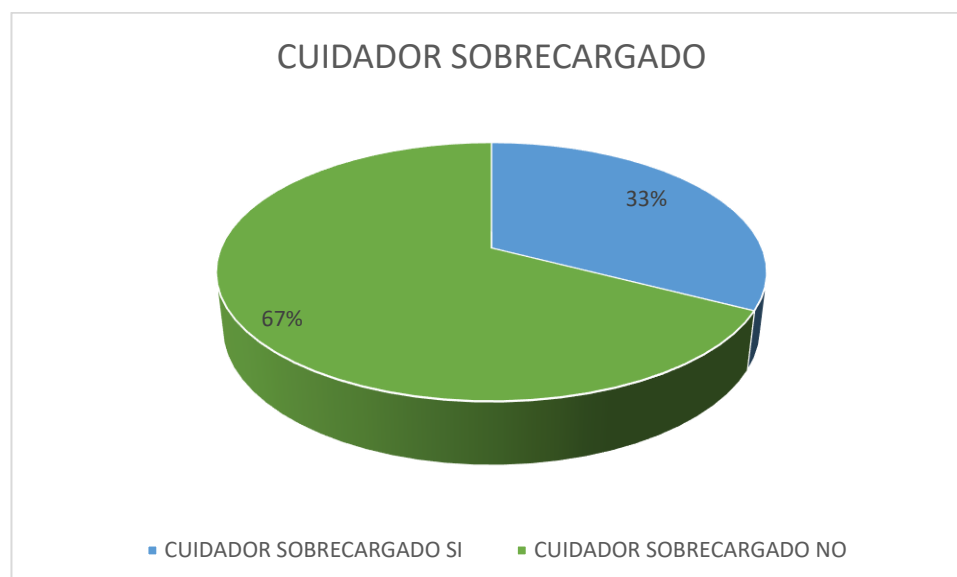
De los 188 cuidadores entrevistados 61 afirmaron contar con apoyo profesional siendo la intensidad de apoyo la que figura en el siguiente gráfico:

INTENSIDAD APOYO PROFESIONAL							
0 A 3 H	3 A 6 H	6 A 9 H	9 A 12 H	MÁS DE 12 H	ESPORÁDICA	24 H VARIOS CUIDADORES	24 H UN CUIDADOR
9	11	15	6	0	2	2	16



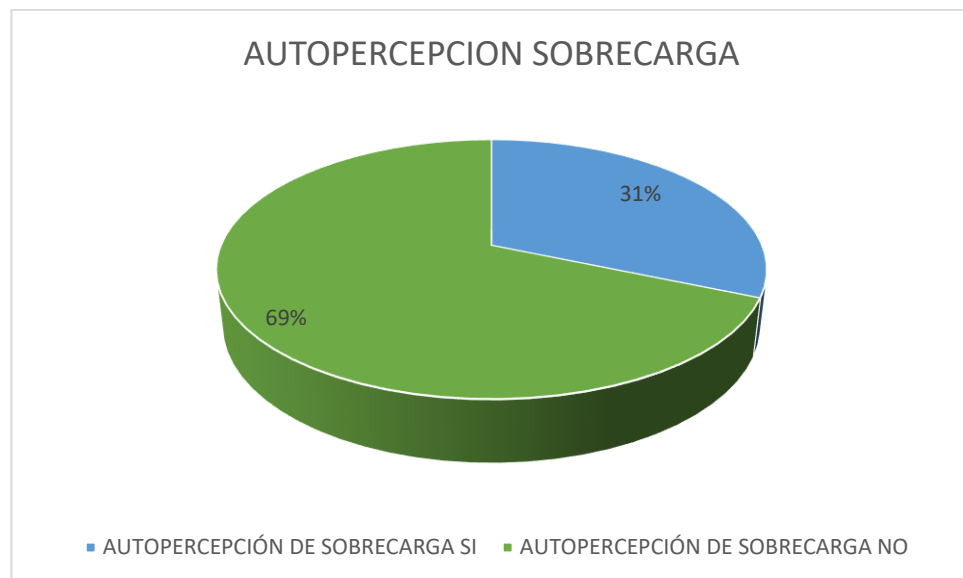
DATO: CUIDADOR SOBRECARGADO

CUIDADOR SOBRECARGADO	
SI	NO
62	126



DATO: PERCEPCIÓN CUIDADOR SOBRECARGADO

AUTOPERCEPCIÓN DE SOBRECARGA	
SI	NO
59	129



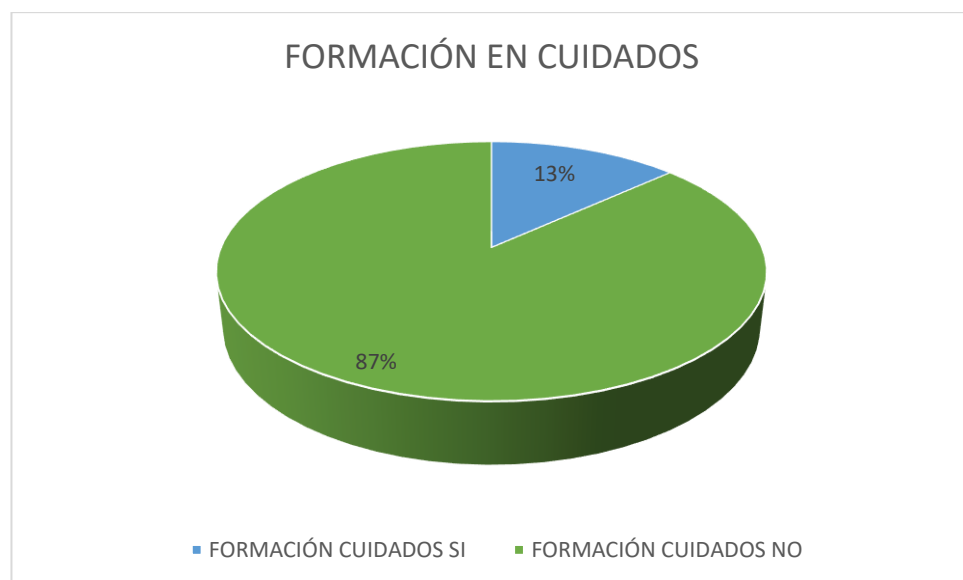
DATO: RIESGO DE CLAUDICACIÓN

CLAUDICACIÓN	
SI	NO
12	176



DATO: FORMACION EN LOS CUIDADOS

FORMACIÓN CUIDADOS	
SI	NO
25	163



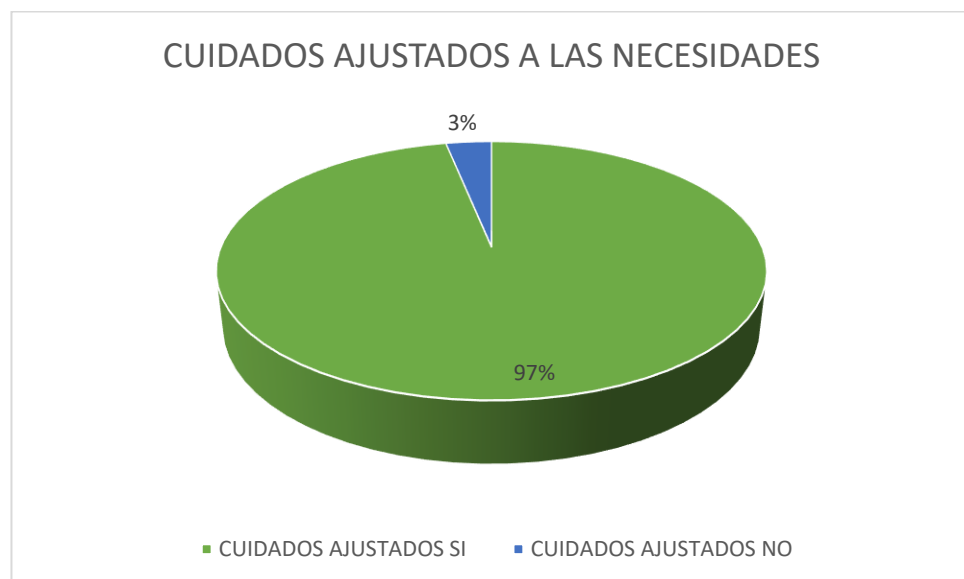
DATO: SATISFACCIÓN LA PRESTACIÓN

SATISFACCIÓN PRESTACIÓN	
SI	NO
123	65



DATO: CUIDADOS AJUSTADOS A LAS NECESIDADES

CUIDADOS AJUSTADOS	
SI	NO
182	6



8. VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS

Es importante tener en cuenta que solo se pueden extraer conclusiones relativas a la muestra visitada y no extrapolables al total de cuidadores.

Señalar que a la hora de seleccionar a los usuarios para ser visitados ha habido cuidadores que han rechazado ser visitados, en dichos casos no se ha transmitido la obligatoriedad de recibir a los profesionales del programa por lo tanto los datos están sesgados.

En relación a la valoración por parte de los técnicos sobre la pertinencia y calidad de los cuidados se han seguido unos criterios de mínimos puesto que se trata de cuidadores no profesionales.

También hay que mencionar que la visita se realiza con cita previa y sin conocimiento previo del cuidador por lo que resulta muy dificultoso realizar un dictamen sobre la pertinencia del recurso.

Aun así, dados los datos obtenidos en las entrevistas, sí que se pueden extraer las siguientes conclusiones generales:

- En general, las personas dependientes están bien cuidados. Los cuidados se ajustan a sus necesidades. Reciben apoyo a en los cuidados, han recibido formación en los cuidados en un bajo porcentaje y el grado de satisfacción con la prestación que reciben es medio.
- Un 91 % de cuidadores cuenta con apoyo.
- En el 81 % de los casos dicho apoyo se presta tanto para cuidados personales como para apoyo en tareas de tipo doméstico.
- Los cuidadores reciben dicho apoyo por parte de familiares y profesionales. Existe una gran variedad en relación a la intensidad (horas) de apoyo que reciben.
- El técnico valoró en el 33% de los cuidadores entrevistados sobrecarga en el cuidado. Los cuidadores reconocían dicha sobrecarga en el 31% de los casos.
- Se detectó un 6% de cuidadores con riesgo de claudicación según la valoración del técnico.
- Tan solo el 13% de los cuidadores ha recibido formación en cuidados.
- El 65% de los cuidadores refieren estar satisfechos con la prestación que reciben.

Entre las actuaciones que han realizado los profesionales en los domicilios, las que se han realizado con mayor asiduidad son:

- Asesoramiento sobre productos de apoyo.
- Informar sobre otros recursos de la cartera de servicios del SAAD.
- Asesoramiento sobre plan de cuidados.
- Derivación a otro profesional.

9. PREVISIÓN AÑO 2021

Respecto a los recursos humanos:

Se prevé la ampliación del equipo en dos técnicos más. Con estos cinco técnicos se podrían realizar unas 4000 visitas anuales.

Respecto a la herramienta informática: Programa informático de gestión (digitalización).

En el primer trimestre de este año se contará con un programa informático de gestión que permitirá:

- Planificar las visitas de un modo eficaz.
- Digitalización de la toma de datos en el propio domicilio.
- Acceder a todo el historial de la información. Realización de consultas, listados, y estadísticas.
- Realizar un análisis y evaluación de los datos.
- Establecer un sistema de seguridad y confidencialidad en el acceso a la información almacenada.

Acciones planificadas:

- Se hará llegar una carta a todos los usuarios beneficiarios de la PECEF por parte de la Dirección General de Políticas Sociales con el objetivo de informar sobre la existencia y objetivos del programa.
- Se realizará también una acción de difusión entre los profesionales de los equipos de Servicio Sociales de Atención Primaria y los profesionales de Trabajo Social del Servicio Cántabro de Salud.

10. PROPUESTA DE MEJORA

Evaluación del proyecto.

Resulta fundamental desarrollar un proceso de evaluación. Es necesario conocer si las actuaciones desarrolladas está produciendo los beneficios previstos, es decir, han de suponer una mejora real en la calidad de vida de los cuidadores.

Mediante el uso del futuro programa de gestión se podrán obtener datos que permitirán evaluar la cobertura del SACEF, pero también será necesario contar con herramientas de evaluación que permitan medir la satisfacción de los cuidadores.

En Pedrosa a 2 de Febrero de 2021

Fdo Eva Román García
Coordinadora del Servicio de Apoyo a Cuidadores en el Entorno Familiar,
FCSBS F.S.P- M.P