Ajuntament de Barcelona

Servei d'Ajuda a Domicili (SAD)
Projectes pilots SAD: noves formes de provisió
RODA DE PREMSA

Barcelona, 29 de novembre de 2017

01

El Servei d’Ajuda a Domicili
Situació actual

Servei d'Ajuda a Domicili. Sobre la gestió econòmica

Pressupost Cap 2	2015	2016	2017
Pressupost inicial	51.233.156,91	60.003.855,10	61.757.994,87
Pressupost executat	53.062.862,70	**65.543.239,12**	**75.358.956,26**

Fonts de finançament	2015	2016
Finançament Ajuntament	25.966.141	31.066.512
Aportacions Generalitat SAD Social	12.296.722	12.296.727
Aportacions Generalitat SAD Dependència	14.700.000	22.000.000
Copagament persones usuàries	100.000	180.000
Total Pressupost municipal executat cap.2	**53.062.863**	**65.543.239**

Servei d'Ajuda a Domicili. Sobre les persones usuàries

A **30/10/2017 tenim 18 .507 persones usuàries,** més de 20.000 persones durant l'any

- L'estada mitjana de les persones usuàries al servei és de 5,7 anys.
- El 74% són dones.
- El 77% tenen 75 anys o més, i el 47% tenen 85 o més
- El 75% de les persones usuàries tenen reconegut, o en tràmit, el reconeixement el grau de dependència
- Despesa mitjana per persona usuària/any el 2016, 3.153,85 Euros

Servei d'Ajuda a Domicili. Sobre el servei

- Es SAD es prescriu des dels Centres de Serveis Socials en **4 modalitats de servei**

Modalitats segons prescripció	Usuaris/es a 30/10/2017	%
SAD dependència	11.238	63,2 %
SAD social	5.873	33,0 %
SAD sòcio-educatiu	590	3,3 %
Servei temporal	96	0,50 %
Total	**18.507**	

- I es proveeix en 3 modalitats segons la combinació d'hores de diferents professionals.

Modalitats segons provisió de servei	% usuaris/es
Serveis amb hores de treballador familiar (TF) i auxiliar neteja	42%
Serveis amb hores de Treballadora Familiar sense neteja	52%
Servei només amb hores de neteja	6%

Servei d'Ajuda a Domicili. Dades estimades sobre les treballadores del SAD, setembre 2017

3.536 treballadores

- **91 % dones**
- **39 % amb contracte temporal**
- **71 % amb contracte a temps parcial** (< 37h)
- **31 %** en situació de **precarietat de grau tres** (sou baix, contracte temporal i parcial)
- **1,55 %** dels treballadores sense precarietat

Sobre els salaris:

- 42 M€ anuals de massa salarial
- **97 %** de les treballadores amb sou brut inferior a 9,47 €/h (equivalent a 1.000 €/mes nets X 14 pagues i amb una jornada de 40 h (persona soltera)

Categories professionals	Num. Treballadors
Treballadores familiars	**2.956**
Auxiliar de la llar	**443**
Coordinadores tècniques	108
Coordinadores de gestió	14
Personal administratiu i altres	15
Total	**3.536**

Aquestes xifres s'estimen a partir de les informacions facilitades per les empreses proveïdores. El personal substitut no apareix i s'estima en 875 persones.

Els límits de la provisió actual

Diversos elements estructurals en la provisió externa del SAD posen en risc, i limiten, la prestació.

a) La precarització del treball

b) El model organitzatiu de les adjudicatàries que presten el servei

c) Els sistemes d'informació en mans de les adjudicatàries

d) La manca de capacitat de control de l'execució del contracte

e) La manca d'empoderament de la persona usuària

f) Els límits d'ampliació del contracte i el creixement del servei

g) La previsió de creixement de la població atesa per SAD

h) La insuficient interacció amb el CSS i el sistema sanitari

Què hem fet?

2015

- Decisió de no prorrogar el contracte de SAD
- Inici de la licitació del servei reduint el pes del preu en els criteris d'adjudicació, i incorporant un comitè d'experts per a la valoració de propostes

2016

- Inici del nou contracte de SAD (millora del preu/hora, valoració de la qualitat 80% front 20% oferta econòmica, exigència de formació)
- Estudi sobre les condicions de treball de les treballadores familiars i auxiliars neteja de SAD en base a les plantilles que es subroguen d'un contracte a l'altre
- Reunions amb comitès sindicals i d'empresa
- Exploració / recerca de bones pràctiques de models d'atenció domiciliària

2017

- Creació de la Unitat de Control de la Qualitat de l'Execució dels Contractes (UCQEC)
- Visita a Buurtzorg, Holanda, organització especialitzada en atenció sanitària a domicili
- Preparació dels pilots de noves formes de provisió del SAD, amb la col·laboració de les adjudicatàries
- Encàrrec d'estudis sobre possibles models alternatius de provisió
- Novembre-Desembre 2017 inici dels pilots

02

Idees per a un nou model de provisió del servei

Objectius estratègics de la transformació que es persegueix

- Generar ocupació estable i que respecti el drets dels /les treballadors/es.
- Millora de la qualitat del SAD, ajustant els serveis a les necessitats de les persones usuàries, garantint una escolta activa de les persones ateses, assegurant un tracte personalitzat i pròxim a la persona usuària.
- Garantir la sostenibilitat social i econòmica del SAD.

Principis del nou model: Proximitat i autogestió

A) La **proximitat** entesa com a:

- ✓ Proximitat física de les persones usuàries ateses per un equip de professionals en una superilla (reducció de desplaçaments, major coneixement entre ambdós)
- ✓ Proximitat entre els equips de professionals i les persones usuàries (personalització de serveis, visió de conjunt)
- ✓ Proximitat amb altres recursos de la superilla (comunitat, associacions, CAPs, centres de dia...)

B) La **creació d'equips de professionals de SAD i la seva progressiva autogestió** (millora de la qualitat del servei)

La Personalització del Servei. Expectatives.

LA PERSONA USUÀRIA

Situació actual

Anem a fer allò que toca (ja sé que farem avui)

Escolta el què li demano i canviem una mica el pla de treball dins l'horari previst

Cada setmana / dia repassem quines prioritats tinc i modifiquem el què fem

Adaptem els horaris a les meves necessitats: venen més sovint, encara que estones més curtes, ***tinc sensació de millor servei, seguretat, menys solitud*** Estic més satisfeta

Personalització (Atenció centrada en la persona)

TREBALLADORA

Anem a fer allò que toca (ja sé que farem avui)

Escolto. Puc adaptar la feina d'avui al seu estat físic, emocional, familiar d'avui

Escolto. Puc adaptar el pla de treball diari, setmanal, els horaris, a les seves necessitats, situacions, emocions

En la meva feina del dia a dir tinc més capacitat de decisió. Les relacions amb els usuaris/es són millors. Estic més satisfeta

Puc proposar-li noves coses a fer. sortir al carrer, una trobada

03

Sobre els pilots

En què consisteixen els pilots de SAD ?

Els projectes pilot de SAD consisteixen en assajar una **nova forma de provisió del servei,** basada en la creació d'**equips de professionals que atenen a un grup d'usuaris/àries** que viuen en un **veïnat** de proximitat.

Els pilots han de permetre valorar si es produeix una millora en la **qualitat del servei** i una millora de **condicions de treball** de les professionals del SAD.

En paral·lel, als pilots s'estudien escenaris alternatius de gestió indirecta del servei.

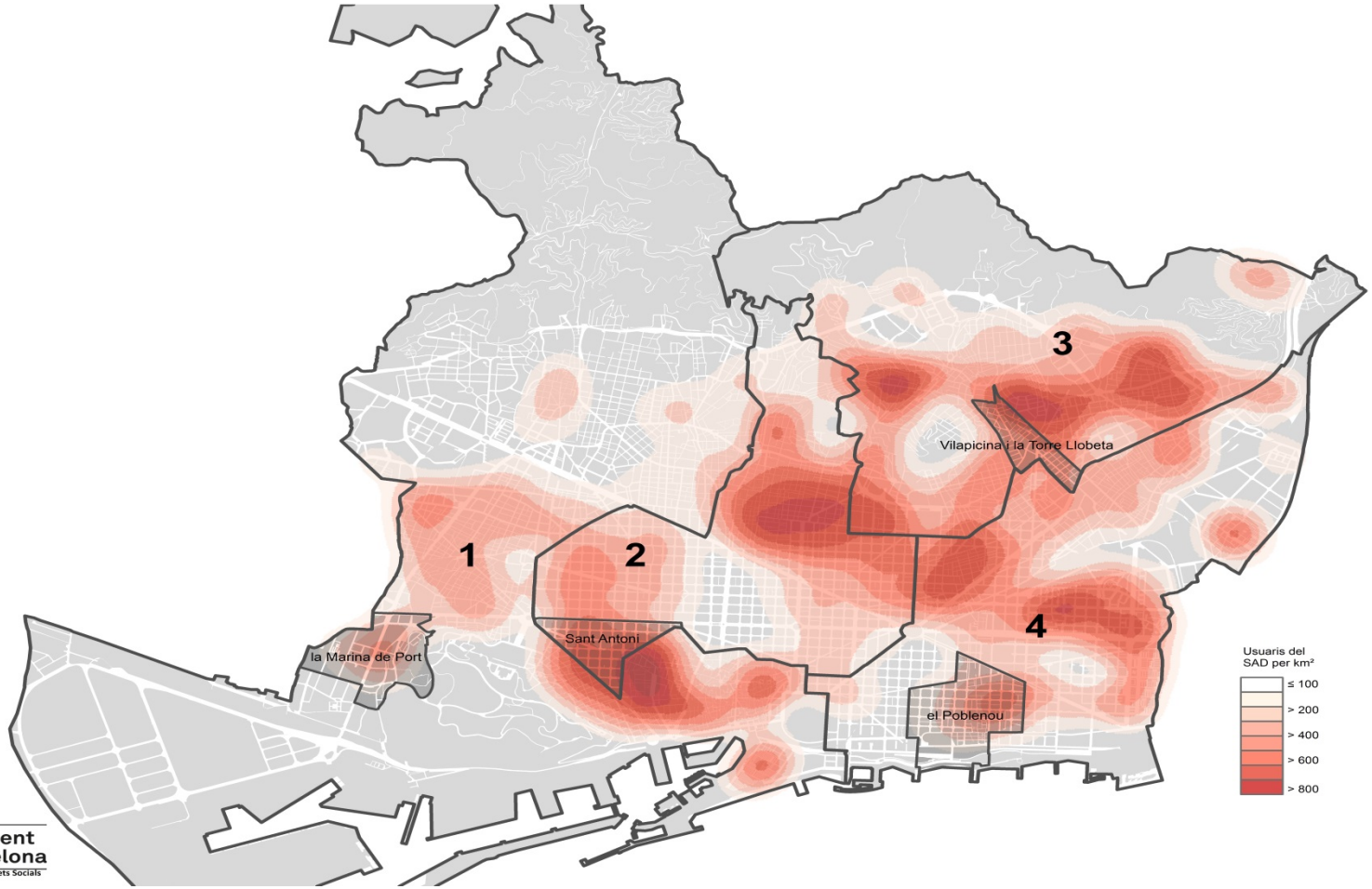
Dades dels pilots

	La Marina de Port	Sant Antoni	Vilapicina i la Torre Llobeta	Poblenou
Veïnat	La Marina – Can Sabater	Sant Antoni – Rocafort	Vilapicina – Cotxeres	Poblenou – Camí Antic
Persones usuàries	58	47	62	44
Hores de servei	247	250	320	230
Membres de l'equip	9	12	10	10
Data d'inici del pilot	22 desembre	27 novembre	1 desembre	20 novembre

A Poblenou, els 44 usuaris/es actuals eren atesos per 37 TF i 17 AN, i ara ho seran per un equip de 10 persones.

A Vilapicina els 62 usuaris/es eren atesos per 41 TF i 10 AN i ara ho seran per un equip de 10 persones .

Mapa persones usuàries del SAD per Km2, es destaquen els 4 pilots

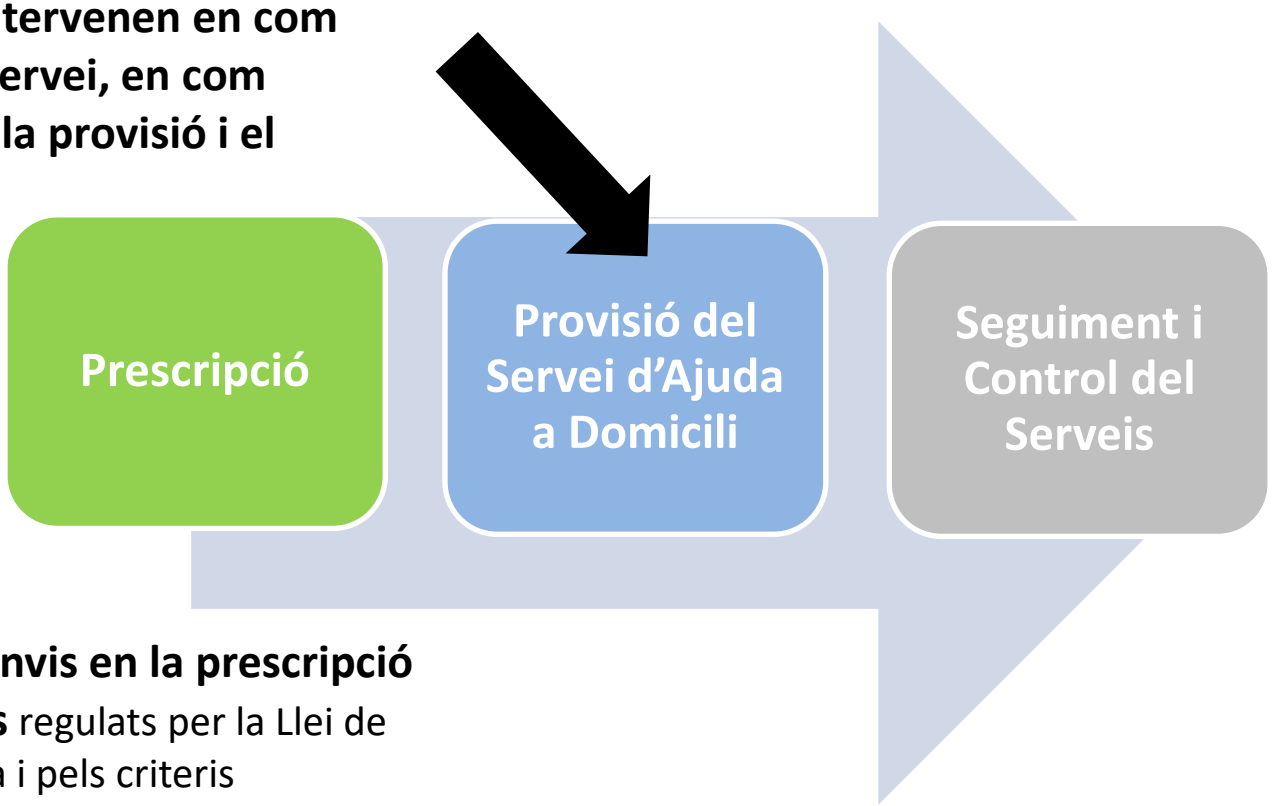


Ajuntament de Barcelona
Direcció d'Estratègia i Innovació - Drets Socials
Recerca i Coneixement

ZONA 1: La Marina de Port

Abast dels pilots de Servei d'Ajuda a Domicili

Els pilots intervenen en com proveir el servei, en com s'organitza la provisió i el treball



No hi ha canvis en la prescripció dels serveis regulats per la Llei de Dependència i pels criteris l'atorgament del SAD social i sòcioeducatiu dels CSS

Cap a un Servei d'Ajuda a Domicili Sociosanitari

I si els equips socials i sanitaris (els que entren als domicilis i els CAPs) es coordinessin o treballessin conjuntament?

- La persona estaria millor atesa
- Es podria fer una millor detecció i un millor seguiment dels casos
- Les treballadores familiars tindrien un millor coneixement del procés que viu la persona, tindrien en qui recolzar-se, i "viurien" millor certes situacions
- Es produiria un estalvi?

A Vilapicina La Torre Llobeta realitzarem un pilot sociosanitari amb el CAP Cotxeres del Consorci de Salut i Social de Catalunya

En els propers mesos definirem conjuntament l'actuació (formació, mecanismes de coordinació i cooperació)

Avaluació dels pilots

S'està treballant en la metodologia d'avaluació dels pilots de SAD. Elements:

1. Si el model que implantem és factible:

- Pot un equip de 10-12 treballadores familiars i auxiliars neteja tenir cura d'un grup de persones usuàries en una "superilla" de manera que estiguin igual o millor atesos?
- el treball en equip funciona? I en quines condicions?

2. Quines millores (i pèrdues) aporta el model que implantem? Des del punt de vista de la persona usuària, de les treballadores, dels CSS.

3. El model és sostenible?

- Quin és el cost de la nova forma de provisió? Comparació del cost del model actual amb el dels pilots
- Quina estructura de costos / preus podríem establir en el nou model?

04

El primer pas de les superilles socials

Superilles Socials:
El valor de la proximitat en la intervenció social a Barcelona

Des de l'Àrea de Drets Socials, apostem per fer un nou pas en el desenvolupament de les superilles, introduint la dimensió d'intervenció social.

VISIÓ: adaptar el concepte de superilla de la mobilitat al concepte de superilla social (aquell territori més petit que un barri que permet donar uns serveis de qualitat a tots els seus residents)

Els pilots SAD són el primer pas en la construcció de la superilla social a la qual s'aniran afegint noves peces:

- integració/coordinació de l'atenció a la dependència amb els serveis sanitaris la - coordinació i suport als cuidadors no professionals reconeguts i informals
- teleassistència, àpats a domicili i en companyia, Radars, Vincles, baixem al carrer, etc..
- coordinació amb altres equipaments com les pròpies residències, els centres de dies o els centres cívics i casals per a la gent gran.

05

Un nou model

Canvi de model de gestió

El model de gestió indirecta o concessional del servei externalitzat ha mostrat les seves limitacions amb el creixement de la darrera dècada.

L'Ajuntament està analitzant diverses fórmules de gestió que passen per una nova governança on Ajuntament, usuaris/es i treballadores tinguin més poder de decisió sobre la qualitat del servei i les condicions d'execució del servei.

Una fórmula coherent amb les futures superilles socials és el més desitjable i actualment s'estan analitzant les possibilitats jurídico-legals i organitzatives més adients per garantir la qualitat i l'eficiència del servei dins de les possibilitats existents.