



BiziON

Zaintza Plan Estrategikoa
Plan Estratégico de Cuidados

SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

ehbildu

Índice

1. CONTEXTUALIZACIÓN	Página 5
2. ¿QUÉ ES EL EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICLIO?	Página 7
3. PRINCIPIOS	Página 9
4. OBJETIVOS	Página 11
a. GENERAL	
b. ESPECÍFICOS	
5. METODOLOGÍA	Página 13
a. LÍNEAS DE MEJORA	
6. CRONOGRAMA	Página 17
7. PRESUPUESTO	Página 19

1.CONTEXTUALIZACIÓN

¿Cuál es la situación de partida del SAD?

La crisis de cuidados de la que tanto estamos escuchando hablaren la actualidad no ha sido generada por la pandemia. La deriva neoliberal está haciendo que los cuidados que se prestan en el ámbito público (que son aún así la menor parte de los cuidados en su conjunto) se están privatizando, buscando el beneficio económico en detrimento de la calidad de un trabajo de cuidados dignos para quién los da y para quienes los reciben. Es el resultado de años de precarización y privatización de cara a generar un nuevo negocio con el incremento de la esperanza de vida... y todo es un negocio basado en la precarización de los cuidados. Es decir, hacer negocio con las personas mayores.

Es el momento de parar. Esta crisis debe servirnos para hacer un cambio en el modelo, salir de la crisis de cuidados con un nuevo rumbo. Una apuesta por cuidados de calidad y de responsabilidad pública. Ese es nuestro horizonte para los cuidados públicos.

Estos cuidados deben ser un engranaje de diferentes apoyos, en los que los servicios se cumplan y se adapten a las necesidades de las personas. Y dentro de este menú de apoyos, el SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO va a ser una de las piezas esenciales.

2. ¿Qué es el SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO?

Es un servicio de naturaleza asistencial y preventiva destinado a ayudar a la persona usuaria en situación de dependencia o riesgo de dependencia a permanecer en su domicilio, ofreciéndole una ayuda de atención doméstica y personal que posibilite su desenvolvimiento en el propio domicilio y su integración en el entorno comunitario, evitando situaciones de aislamiento. Es una de las herramientas que posibilitan ejercer el derecho a recibir una atención de calidad en nuestras casas.

Este servicio comenzó su andadura a mediados de los años 80 en nuestro territorio. En el año 2008 se atendía a 4.923 personas mayores y personas con diversidad funcional. La atención a personas con grado de dependencia de grado 2 y 3 se ha venido realizando desde la Diputación Foral y grado 1 y la promoción de la autonomía personal desde el Ayuntamiento. En el 2015, con la entrada en vigor del Decreto de Cartera, debido al carácter de atención primaria y preventiva del SAD, se asigna la competencia de la gestión completa del servicio al Ayuntamiento. A pesar de ello es un servicio en proceso de reorganización interinstitucional, cuya

conclusión definitiva se llevará a cabo el 1 de Enero de 2022. La demanda de este servicio se va incrementando año a año, dado el aumento de la esperanza de vida y el progresivo envejecimiento de la población y por tanto también se incrementa su coste. Aprovechando esta necesidad de ajustes y cambios competenciales, durante el año 2020 hemos vivido intentos de precarización y recortes en el servicio SAD. Este servicio es y será una de las herramientas básicas para el cuidado, pero es necesario un cambio. El objetivo final del SAD en nuestro modelo de cuidados, es su municipalización para reforzar la apuesta por la responsabilidad pública en los cuidados. Para alcanzar esta meta es necesario diseñar el proceso necesario para transitar desde el actual modelo de deteriorado, precarizado e ineficaz hacia un modelo público y de calidad del servicio SAD1.

El Servicio de Ayuda a Domicilio va a ser una herramienta clave pero debe ser adaptada a la demanda y a las diversas situaciones actuales, es necesario darle un giro para que permita ser una herramienta que realmente permita y facilite la estancia de las personas en su hogar.

Es necesario fortalecer, flexibilizar, diversificar, enriquecer y especializar el servicio, en definitiva mejorarlo. El SAD debe convertirse en una de las piezas fundamentales en la estrategia de cuidados en el entorno, en la comunidad.

Un servicio de atención PÚBLICO Y DE CALIDAD. Es necesario realizar un largo proceso, desde años de privatización por lo que es necesario establecer pasos intermedios.

La mejora de este servicio es vital para promover la autonomía de las personas y conseguir el retraso de la dependencia. Y esto permite alargar el máximo posible la estancia en el propio domicilio, opción elegida por más del 80% de las personas mayores (según informe del Eustat), y también retrasar la necesidad de acceso a otros servicios, apoyos y programas de mayor intensidad, entre ellos el acceso a un centro residencial.

Actualmente, el SAD es un servicio conocido y reconocido por la sociedad alavesa, con una gran trayectoria en nuestro territorio. Es una herramienta clave para el cuidado, pero a la vez es un servicio con tres grandes áreas generales de mejora: Calidad del Servicio SAD (flexibilidad...), sostenibilidad económica y condiciones laborales de la trabajadora. Es hora de darle la vuelta a esta situación.

Desde EH Bildu creemos que para dar un buen servicio, para hacer bien un trabajo tan importante, es condición inherente que ese trabajo se realice en unas condiciones laborales y salariales dignas. Para EH Bildu es una prioridad dotar y poner en valía a este servicio y a sus profesionales para que el SAD sea un servicio útil y eficaz para el cuidado de las personas mayores.

3. LOS PRINCIPIOS

- PARADIGNA DE LOS APOYOS:

El funcionamiento de cada persona resulta de la interacción de los apoyos con las capacidades y el contexto. Los apoyos son recursos y estrategias destinados a promover el desarrollo, intereses y el bienestar personal, y a incrementar el funcionamiento individual. El SAD es una de las herramientas o apoyos más directos y preventivos, pero no debe ser el único y debe estar integrado en un menú amplio de apoyos.

- PLANIFICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA Y EN LAS RELACIONES

La persona usuaria del servicio es quien decide y elige, conforme a sus necesidades y preferencias, todos los aspectos de la intervención: horarios del SAD, funciones

- CALIDAD DE VIDA:

Todas las actuaciones deben incidir en la mejora de la CdV de las personas. El SAD debe ser una herramienta útil que posibilite la mejora de la calidad de vida de la persona usuaria.

- MANTENIMIENTO EN EL PROPIO HOGAR

Dotando la frecuencia e intensidad necesarios y suficientes para posibilitar una vida de calidad en su hogar y evitar que la responsabilidad de los cuidados recaiga en las familias y, por tanto, mayoritariamente en las mujeres. Los cuidados en el hogar deben ser entendidos como una responsabilidad pública.

- ENFOQUE DE DERECHOS:

Servicios sociales como un derecho subjetivo de la ciudadanía, como uno de los pilares del bienestar. Y consideramos tanto los derechos de quienes dan como de quienes reciben los cuidados, respetando el derecho de cualquier persona a ser cuidada, pero también el derecho a que no se imponga la obligación de ejercer esos cuidados, ya que las condiciones laborales de las personas profesionales del SAD (y de otros servicios) sean adecuadas.

- ENFOQUE INTERSECTORIAL:

El colectivo de personas usuarias del SAD no es homogéneo y existen colectivos más discriminados que otros: por ej personas racializadas,

migradas, personas LGTBI, personas con diversidad funcional etc. Es necesario ir más allá de los actuales enfoques paternalistas y SIEMPRE teniendo en cuenta que no todas las personas usuarias tienen las mismas condiciones de partida para participar. Y esto exigirá una diversidad de mecanismos o herramientas y una atención individualizada.

- VISIÓN COMUNITARIA:

Es necesario trabajar en el enfoque relacional en la comunidad en la que viven las personas usuarias del SAD, un enfoque relacional de cuidado mutuo, con las personas como protagonistas de la comunidad.

- MODELO DE ATENCIÓN DE GESTIÓN PÚBLICA:

Diseñar el proceso para que los servicios sean de gestión pública y de calidad. Conscientes de la dificultad de publicar todos los servicios de una vez, hay que diseñar el proceso para revertir privatizaciones y para mejorar considerablemente las condiciones y la calidad de la atención en los recursos públicos. Mejora de las condiciones laborales y empoderamiento de las trabajadoras como uno de los pilares de la calidad de la atención (cuidar a las que cuidan como método de mejora de la atención)

- MEJORA CONTINUADA EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN:

basada en la evaluación continua, y la formación como base. La evaluación de la atención ofertada será realizada de modo continuo como una herramienta de mejora.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Posibilitar una vida de calidad en su propio hogar de las personas que así lo elijan por medio de la provisión de los apoyos necesarios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

:

Mantener o mejorar la autonomía personal, prevenir el deterioro y compensar la pérdida de autonomía de las personas usuarias. Para ello, se prestará ayuda parcial o total para realizar actividades básicas de la vida diaria, necesarias para su cuidado personal, y/o actividades instrumentales de la vida diaria.

Posibilitar, siempre que resulte viable, la permanencia de la persona en el domicilio el mayor tiempo posible, con una calidad de vida aceptable, retrasando o evitando el ingreso en un servicio de alojamiento o centro residencial.

Fortalecer el sentimiento de seguridad de las personas usuarias.

Ofrecer apoyo a las personas cuidadoras que constituyen la red

sociofamiliar de apoyo de la persona usuaria y contribuir a la liberación parcial de su tarea de atención, con el fin de que disponga de condiciones adecuadas para su propio desarrollo personal, profesional y social.

Sustituir ocasionalmente a la persona cuidadora principal, que habitualmente atiende a la persona usuaria, en razón de la ausencia temporal de aquella (en la modalidad de respiro).

Detectar situaciones de necesidad que pudieran requerir la intervención de otros servicios.

¿Cómo materializar dichos objetivos?

CARTA DE SERVICIOS PARA PERSONAS MAYORES, PIEZA CLAVE EL SAD: el Servicio de Ayuda a Domicilio debe ser una pieza clave dentro del puzzle de servicios, prestaciones y apoyo para la atención a personas mayores. Este puzzle de servicios busca establecer la red de cuidados públicos y de calidad destinados a la mejora de la calidad de vida de las personas. Teniendo en cuenta este menú (prestaciones económicas, SAD, Centros de Día, Centros Bizan, Servicios de Respiro, Comedores, Centros Cívicos, Recursos Habitacionales...), se diseñará el Plan Individual de Apoyos, eligiendo (por

partedelapersonausuario(suentorno), losrecursosyapoyosnecesarios para llevara acabo una vida de calidad.

AREAPREVENTIVA:Esteservicio será unadelasherramientasque permita alasprofesionalesdetectarposiblesvulnerabilidades,agravamientosde la saludfísicaymentalysolidad no deseadaentre las personas mayores. Siempre con el objetivo último de la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias, mediantelametodologíadelPlanificaciónCentradaen laPersonayelmantenimientodelosmáximosnivelesdein(ter)dependencia.

5. METODOLOGIA

¿Cómo desarrollar el servicio de ayuda a domicilio?

Para EH Bildu la METODOLOGIA a seguir y sus características serán las siguientes.

Este servicio, privatizado desde sus comienzos, debe iniciar el proceso de convertirse en un servicio público asumido por la institución municipal competente. Este proceso debe tener objetivos intermedios y un desarrollo continuo y progresivo hacia la gestión directa. Sabemos que no es posible publicar el servicio de un día a otro, pero apostamos por diseñar un proceso de publicación progresiva que posibilite un servicio público, empoderado y de calidad. Para ello, como ya hemos explicitado, se emplearán métodos de protección en las condiciones laborales de las profesionales que actualmente prestan este servicio, por un lado, y avanzar hacia la mejora de la calidad del Servicio de Ayuda a Domicilio, con la meta de la publicación del servicio.

LÍNEAS DE MEJORA/ PROPUESTA PARA EH BILDU:

Es necesario empoderar el SAD. Para ello es necesario avanzar en dos líneas de mejora claves:

- El empoderamiento del servicio y de sus profesionales
- Mejora del propio servicio.

A continuación desarrollaremos como materializar ambas líneas:

Empoderamiento del servicio y de las trabajadoras SAD:

1. Mejora de las condiciones laborales de las trabajadoras: considerar a las trabajadoras del Servicio de Ayuda a Domicilio como fundamentales para el cuidado.

1. Económicas: equiparándolas a las condiciones económicas del personal funcionario; no permitir la utilización de la gestión indirecta para abaratar costes del servicio.

2. No económicas: Mejora de las condiciones sociales. Consideración de las profesionales como personal que desarrolla competencias públicas. El servicio SAD es competencia y responsabilidad del Ayuntamiento. Las trabajadoras que prestan el servicio deben ser consideradas como

trabajadoras municipales, es el ayuntamiento quien se encarga de darel servicio, y las trabajadoras están dando un servicio de responsabilidad pública. Ejemplos: ropadetrabajo, espaciomunicipaldetrabajo, método de identificación como trabajadora de un servicio municipal

2. Redefinición de horarios y tareas: nuevo modelo de organización de los turnos de trabajo; Organización de los turnos de manera que se respeten los derechos laborales de las trabajadoras, buscar el equilibrio entre esas condiciones laborales y la calidad del servicio. Agrupar los servicios para que las jornadas laborales sean asequibles y justas: posibilidad de establecer turnos de mañana y tarde.

3. Coordinación: dotar de tiempos de coordinación: si avanzamos hacia una reestructuración de los turnos de atención, se producirán situaciones en las que dostrabajadoras SAD podrían dar atención en un mismo domicilio, y en estas situaciones es imprescindible establecer tiempos para la coordinación entre esas trabajadoras, y también con la coordinadora, la Trabajadora Social y los equipos interdisciplinarios implicados en la atención. Para ello es indispensable establecer un espacio donde las trabajadoras SAD puedan coordinarse en las entradas y salidas (10 minutos)...

4. Espacio de trabajo propio: el servicio SAD presta atención domiciliaria, la trabajadora tiene que desplazarse de un domicilio a otro, y no disponen de un espacio para cambiarse, realizar tareas de coordinación, conocerse y compartir experiencias e intercambiar información... Es necesario establecer espacios en los que se puedan ubicar vestuarios, taquillas, sala de coordinación, de formación..

5. Formación: es necesario un enfoque interseccional – feminista. Basada en las labores propias del servicio, como son la atención a personas mayores, con diversidad funcional, menores y familias en situaciones de vulnerabilidad, el acompañamiento, plan relacional, conocimiento de las características de los principales perfiles de personas con los que trabajan...

Mejoras de la calidad del Servicio de Ayuda a Domicilio:

1. Aumentar considerablemente su horas de atención directa tramos de atención directa de 6 horas semanales para grados 0, 14 horas semanales para los grados I, 20 horas semanales para los grados II y 30 horas semanales para los grados III como base.

2. Flexibilidad, adaptabilidad: Como en todo los recursos y servicios de atención a personas mayores las respuestas y modificaciones de demandas se harán con agilidad y flexibilidad para que en todo momento las personas atendidas se encuentren atendidas con calidad. Todos los grados podrán incrementarse de manera ágil y eficaz cuando concurren circunstancias excepcionales que necesitan de un refuerzo en el cuidado. Establecer plazos máximos de respuesta de 24-72h. Incrementar horarios de atención y contemplar el horario nocturno.

3. Diversificación de los perfiles laborales: cada servicio se realizará por cuántas profesionales sean necesarias para la adecuada atención y cuidado de las personas atendidas y se diversificará el perfil técnico del personal de este servicio, incluyendo profesionales de la psicología, fisioterapeutas, auxiliares de enfermería. Habrá determinados cuidados, sobre todo en los grados más altos de dependencia, que pueden requerir de más de una

profesional en el domicilio. Es necesario incluir la figura de gerontología/geriatría dentro de los equipos multidisciplinares de atención.

4. Colaboración y coordinación con las diferentes redes de apoyo: formales (red sanitaria, de servicios sociales...) e informales (familia, amigos, redes comunitarias, voluntariado...). La coordinación entre las personas atendidas, su familia (si la hubiese) y todas las profesionales que atienden a la persona es imprescindible si queremos conseguir una adecuada atención. Para ello se establecerán los canales necesarios para que exista una adecuada coordinación entre la profesional de SAD, la trabajadora social de referencia, el personal sanitario de atención primaria y si fuese necesario, el personal sanitario del Centro de Salud Mental. La colaboración con el núcleo familiar será clave, bajo un paradigma de calidad, pero en ningún caso, podrá asumir las posibles carencias del servicio

5. Adecuación y diversificación de las funciones del servicio: El SAD será un modelo de atención y apoyo integral que, además del cuidado personal y doméstico, preste apoyo físico y psicológico y ayude y promueva el ocio, la rehabilitación y el bienestar emocional de las personas atendidas, así como la participación comunitaria. El SAD deberá dar una respuesta integral a todas las necesidades de las personas, prestando especial atención a la soledad no deseada de las personas atendidas con el concepto de la compañía como herramienta clave.

6. Figura de Coordinadora de Caso: en los pliegos de contratación se estipulará el número de Coordinadoras de Caso por número de atenciones. Los ratios de coordinación para personas usuarias de SAD deberán oscilar entre los 80 y 100 casos (propuesta del Grupo de Trabajo del Elkargune de

personas mayores). La Coordinadora de Caso trabajará de manera coordinada con la Trabajadora Social del servicio municipal, y, en la medida de lo posible, en el mismo espacio y horario.

7. Inicio del servicio: En la actualidad, desde que una persona solicita una valoración de dependencia hasta que le es entregado dicho dictamen, tiene una demora media de 240 días. Para evitar posibles situaciones de vulnerabilidad y desprotección en personas mayores, este servicio podrá prestarse desde el momento que se solicita la valoración de dependencia hasta que llegue dicho dictamen, con el número mínimo de horas de atención directa correspondiente a la dependencia 0, o aquellas que a criterio profesional se valoren necesarias con carácter preventivo.

8. Intervención y seguimiento: se realizará una entrevista inicial con las trabajadoras del SAD y la persona usuaria al inicio del seguimiento, y una entrevista anual, como mínimo para la valoración y evaluación del servicio con cada persona usuaria. Como base de la intervención, se utilizará el Plan Individual de Atención y en él se incluirán los objetivos, metodología, temporalización, necesidades y preferencias de la persona usuaria para utilizar este servicio.

6. CRONOGRAMA

¿Cómo planteamos hacer ese proceso?

Cambiando las reglas de juego en la gestión de cuidados. Tocados andar un largo camino de privatización, por ello nuestra propuesta es lograr un SAD Público para el 2030 y hasta ese momento dotarnos de pasos intermedios que velen por un servicio de calidad y con profesionales que tengan unas condiciones salariales adecuadas.

Hasta alcanzar dicho modelo de atención pública, tenemos que avanzar en la dignificación del servicio. ¿Cómo hacerlo? mediante el empoderamiento del servicio y de las profesionales que en él desarrollan su actividad. Valorar como personal público, mejorar de sus condiciones laborales, incorporación tiempos de coordinación, formación específica, incorporación figura coordinadora de casos con menores ratios de atención...

1. Licitaciones de los contratos para desarrollar este servicio. Mediante la Ley de Contratos del Sector Público, se establecerán cláusulas sociales que limiten el acceso al lucro mercantil en los cuidados. Se realizarán ajustes en las condiciones laborales de los y las profesionales para revertir la precariedad laboral existente en el sector. A su vez, se trabajará con el tejido sindical y empresarial a la elaboración de un convenio laboral que regule las condiciones laborales.

2. Nuevos marcos de colaboración, coordinación y seguimiento con la concertación y subrogación: el servicio SAD desde responsabilidad pública, concretamente de competencia municipal. Es la institución municipal la que provee este servicio y realiza el seguimiento pertinente para asegurar niveles de calidad de atención y calidad del empleo. Se realizarán supervisiones externas del servicio para validar las condiciones de calidad del servicio, tanto para las personas usuarias como para profesionales. Proponemos un tutelaje y supervisión del modelo de gestión de las iniciativas privadas y del desarrollo de cada servicio por parte de la institución pública pertinente. Por ello, las condiciones laborales de las personas que realizan este servicio deben avanzar hacia la equiparación al sector público. Proponemos un proceso de mejora de las condiciones laborales durante la siguiente legislatura. Hasta alcanzar la equiparación con el sector público. Con ello se acabaría con el modelo de cuidados Low Cost, empoderaría el servicio y a sus trabajadoras, y también el trabajo de cuidados y mantenimiento de la vida, dotándole de centralidad.

3. En 10 años, una vez transitado el proceso de equiparación, estaremos en condiciones de abordar la publicación del Servicio de Ayuda a Domicilio

:

2022-2023	2023-2026	2026-2030
<p>Convenio laboral propio</p> <p>Clausulas sociales</p> <p>Supervisión externa</p>	<p>Equiparación al personal público en condiciones laborales</p> <ul style="list-style-type: none"> - salario - mejoras sociales 	<p>Personal público</p> <p>Proceso de incorporación a la administración</p>

7. PRESUPUESTO

La licitación actual del servicio del SAD para el año 2022 cuenta con la siguiente dotación económica:

2022	Dotación Económica
Contrato	13.319.626,92 €
Modificaciones previstas	2.663.965,38 €
Total	15.983.792,30 €

Según las previsiones del propio Ayuntamiento el incremento del número de personas será entre un 10 y 20%, por ello desde EH Bildu planteamos el siguiente incremento del presupuesto:

- Base del contrato: incremento de un 15% del contrato (2 millones de euros) con el objetivo de poder avanzar en la mejora del servicio:

Incremento de los minutos de atención a las personas usuarias por hora asignada

Mejora de las condiciones laborales de los y las profesionales

- Y un incremento de las modificaciones del contrato con un incremento de un 20% de las modificaciones (mas de 500.000€) con el objetivo de podernos adaptar al ajuste que se produzca durante el año 2022 para la asunción del servicio.

En el año 2023 se hará una nueva revisión de la dotación económica del SAD en función del convenio laboral que se establezca.

ehbildu



gasteiz.ehbildu.eus



gasteiz@ehbildu.eus



EH Bildu Gasteiz



[@ehbildugasteiz](https://twitter.com/ehbildugasteiz)



EH Bildu Gasteiz



[@ehbildugasteiz](https://www.instagram.com/ehbildugasteiz)



EH Bildu Gasteiz