

CAMBIO EN EL MODELO DE ATENCION SOCIOSANITARIA

Situación pre-COVID: Residencia-CD

- ▶ Trabajan en una atención centrada en la persona
- ▶ Historia de vida
- ▶ Grupos reducidos y variados
- ▶ Actividades y profesionales compartidos
- ▶ Atención multidisciplinar
- ▶ Atención especializada

Situación pre-COVID: SAD

- ▶ Es un sector dominado tradicionalmente por el trabajo sumergido
- ▶ Escasez de trabajadores cualificados
- ▶ Falta de especialización
- ▶ Escasa o nula valoración social de la categoría laboral
- ▶ Problemas laborales: conciliar vida laboral y familiar, falta de motivación, elevada carga física y psicológica del trabajo,...

Situación post-COVID: Centros de Día

- ▶ No exige un cambio de modelo como en las residencias
- ▶ Grupos estanco
- ▶ Grupos más pequeños
- ▶ Problemas celebración actividades
- ▶ Limitaciones a la atención multidisciplinar

Situación post-COVID: Residencia

- ▶ Unidades de convivencia: máximo 10 personas
- ▶ Habitaciones individuales
- ▶ Existencia de zonas comunes
- ▶ Personalizar los espacios
- ▶ Limitación en la capacidad máxima de cada centro
- ▶ Centro más acogedor y familiar, abiertos y con vida social

Situación post-COVID: SAD

- ▶ Impulsar los cuidados en el hogar
- ▶ Reconocimiento del trabajo de los auxiliares de SAD
- ▶ Atención centrada en la persona
- ▶ Fortalecimientos de las redes de apoyo: soledad no deseada
- ▶ Atención multidisciplinaria
- ▶ Aplicación/Combinación del SAD con las nuevas tecnologías

Conclusiones para el cambio

- ▶ Historia social única electrónica
- ▶ Seguridad
- ▶ Trabajo en red: centros públicos y privados
- ▶ Fomentar el papel de la comunidad mediante el compromiso y la responsabilidad compartida
- ▶ Plan de formación continua. Especialización
- ▶ Un cambio en el modelo de atención exige un cambio en el modelo de gestión:
 - Precio único para cada prestación
 - Cheque-servicio

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

