

ALTES HOSPITALÀRIES
SERVEIS D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA
PROTOCOL D'ACTUACIÓ 2024

Abril, 2024

ACRÒNIMS:

UCP: Unitat Cures Pal·liatives.

SSAD: Serveis d'atenció domiciliària.

AH: Alta Hospitalària

SAD: Servei d'Ajut a Domicili

EBAS: Equip Bàsic d'Atenció Social

TSS: Treballadora Social Sanitària

TS: Treballador/a Social

SAAP: Servei d'Atenció a l'Autonomia Personal

ÍNDEX

ÍNDEX	3
OBJECTIU	4
JUSTIFICACIÓ	4
CRITERIS D'ACCÉS	5
PERFILS	6
PROPOSTA DE CIRCUIT SSAD AH.....	7
La detecció i valoració de la necessitat	7
1. PROPOSTA DE SERVEI D'AJUT A DOMICILI (SAD) A L'AH	7
Procediment que es seguirà / CIRCUIT	8
1.a) En les altes d'hospitalització d'aguts, subaguts, i casos procedents de UCP o PADES.....	8
1.b) En les altes procedents de les Unitats d'atenció intermèdia (en la modalitat de mitja estada o convalsència).....	9
1.c) En les altes de persones amb Grau de dependència reconegut.....	9
2. PROPOSTA DE SERVEI DE TECNOLOGIES DE SUPORT I CURA. TELEASSISTÈNCIA.....	11
Procediment que es seguirà / CIRCUIT	11
L'alta del Servei.....	12
El copagament del Servei	12
3. PROPOSTA DE SAD + TELEASSISTÈNCIA	12
3.a En altes d'hospitalització aguts, subaguts, i persones ateses a PADES i/o UCP.....	12
3.b En altes de convalsència	12
3.c En altes de persones amb Grau de dependència reconegut.....	12

PROTOCOL D'ACTUACIÓ DELS SERVEIS D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA MUNICIPAL EN SITUACIÓ D'ALTA HOPITALÀRIA I SÒCIOSANITÀRIA DE CURTA ESTADA

OBJECTIU

Establir un circuit àgil de tramitació de Serveis d'ajuda a domicili per aquelles persones ingressades en centres hospitalaris (aguts i subaguts), atenció intermèdia (en la modalitat de mitja estada o convalescència), PADES i UCP (Unitat de Cures pal·liatives) de l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Consorci Sanitari de Terrassa, amb pèrdua d'autonomia sobrevinguda o que es dona al llarg de l'ingrés hospitalari, tot millorant l'accés als serveis d'atenció domiciliària municipal.

JUSTIFICACIÓ

Els processos de salut que impliquen dependència, solen ser majoritàriament en el col·lectiu de persones grans, el detonant en moltes ocasions d'un plantejament de Serveis d'Atenció Domiciliària (SSAD). En la majoria de casos la instauració de dependència o l'augment d'aquesta es dona al llarg d'un ingrés hospitalari.

Les cures pal·liatives són un dret que tenen les persones que pateixen una malaltia crònica progressiva en l'etapa més avançada i terminal. També hi tenen dret els seus familiars, les persones que les cuiden i les del seu entorn. Es considera que tothom hauria de poder estar ben assistit en el procés de final de la vida.

Segons les Bases per al desenvolupament del model d'atenció al final de la vida a Catalunya (CatSalut 2018), en un sistema d'atenció pal·liativa sostenible, de qualitat i accessible, s'hi han d'integrar els recursos sanitaris, socials i comunitaris. El document de bases recull com a ítem vinculat al model organitzatiu que; *S'ha de disposar d'un accés ràpid als recursos i serveis socials (servei d'atenció a domicili, treballadora familiar)*. Paral·lelament, com a Garanties identificades del model organitzatiu d'atenció a la població adulta amb necessitats pal·liatives i en situació de final de la vida, *recull la prioritització de l'atenció en l'entorn on viu la persona, promovent l'enfocament interdisciplinari, de manera continuada i competent, amb la integració dels Serveis Socials*.

L'inici dels SSAD en el moment de l'Alta Hospitalària (AH) s'adequa a les necessitats d'aquest perfil de població que d'altra banda respon a una alta fragilitat tant a nivell de salut com a nivell social.

Quan la necessitat es detecta des de l'àmbit de la salut i s'ha d'activar el servei des de l'àmbit social, aquest impàs entre dues estructures diferents, sovint fa que es perdi el contínuum assistencial. Amb aquest protocol, s'aconsegueix una continuïtat en l'atenció de la persona que fa que estigui acompanyada i atesa des de l'hospital al domicili.

El retorn al domicili de les persones que presenten aquestes característiques tindrà una millor qualitat de vida si apart del seguiment sanitari, disposen de SSAD que garanteixin l'atenció en les activitats bàsiques i funcionals de la vida diària.

La proposta de circuit centralitzat en la tramitació millorarà de forma important l'agilitat en l'alta del servei.

El fet que participin en el protocol els Serveis hospitalaris, Sociosanitaris, i el Servei de promoció de l'autonomia personal de l'Ajuntament de Terrassa, permet, no tant sols mantenir aquest contínuum assistencial, sinó l'augment de fluxos entre les diferents estructures i nivells assistencials que sovint ofereixen una atenció parcial des del prisma del seu servei.

L'objectiu és oferir una atenció més centrada en la persona treballant des dels diferents serveis.

CRITERIS D'ACCÉS

Criteris d'accés segons normativa reguladora:

1. Protocol intern
2. Reglament de Serveis Socials
3. Ordenança fiscal.
4. Els requisits per accedir són els següents:
 - a. Existència de situació de necessitat, d'acord amb els articles 8, 9 i 10 i l'annex 2 del Decret 27/2003 de 21 de gener d'atenció social primària.
 - b. Si és el cas, l'abonament del preu públic d'acord amb la normativa tributària.
 - c. Per a les persones estrangeres, els requisits establerts en la normativa vigent d'estrangeria.
 - d. La resta de requisits d'accés establerts a l'ordenament jurídic vigent.

PERFILS

Les persones a les que van adreçats els SSAD en una situació d'Alta Hospitalària presenten les següents característiques:

A nivell de dependència:

- Persones que a l'alta presenten un augment de dependència significatiu respecte a la situació prèvia a l'ingrés.
- Persones autònomes prèviament a l'ingrés que a l'alta presenten dependència.
- Persones ateses per PADES o bé ingressades a les Unitats de Cures pal·liatives, que retornen a domicili amb una davallada funcional que es preveu vagi en augment i que condiciona l'estada en el domicili.

A nivell de funcionalitat:

- Persones que tenen limitació per realitzar les activitats bàsiques (ABVD) i/o instrumentals de la vida diària i precisen de tercera persona.
- Persones que malgrat són força autònomes a nivell funcional, requereixen de supervisió per realitzar tant les ABVD com les instrumentals com a conseqüència de certa afectació a nivell cognitiu.
- Persones en situacions de cures pal·liatives amb un augment de la dependència que implica disminució de la mobilitat i necessitat de tercera persona.

A nivell d'edat i situació de convivència:

- Persones majoritàriament majors de 70 anys, o menors de 70 anys però amb un nivell important de dependència.
- Persones que viuen soles i/o amb poc suport familiar
- Persones que conviuen amb una persona cuidadora principal d'edat similar, la qual pot presentar problemes de salut propis que la limiten per assumir la cura.

Les persones amb grau de dependència reconegut seguiran el procediment detallat per a les seves característiques en la proposta de circuit, quedant garantit igualment que els altres, l'agilitat i alta del servei d'ajut a domicili en un termini sempre inferior a una setmana des de la seva sol·licitud.

PROPOSTA DE CIRCUIT SSAD AH

La detecció i valoració de la necessitat

La detecció i valoració de la necessitat es realitza pels equips de treball social de l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Consorci Sanitari de Terrassa.

Seguint les indicacions ja establertes en el Protocol de SAD Municipal caldrà realitzar un estudi en profunditat de la situació social que permeti valorar que l'adjudicació d'un servei d'atenció a domicili és el recurs més idoni.

En tant la persona està hospitalitzada i les tècniques de treball social dels centres hospitalaris (TSS) tindran dificultats per realitzar una visita domiciliària, serà necessari disposar de la màxima informació relativa a l'estat del domicili per tal de garantir que el domicili presenta condicions òptimes per poder realitzar el servei.

De no disposar d'informació sobre la situació del domicili mitjançant historia clínica, les referents del centres hospitalària faran coordinació amb els equips territorials municipals i la primària de salut per tal de conèixer la situació actual del domicili de la persona que demani el servei.

1. PROPOSTA DE SERVEI D'AJUT A DOMICILI (SAD) A L'AH

La proposta haurà de seguir el mateixos paràmetres que les propostes que realitzen els equips de treball social municipal i hauran de contemplar la següent documentació:

- Sol·licitud signada per la persona beneficiària del servei.
- Informe Social amb Proposta de tasques i intensitats horàries.

Per tal de facilitar la decisió de la persona usuària o familiars de cursar la prescripció del servei, mitjançant la signatura de la sol·licitud autoritzant l'administració la consulta de dades econòmiques, es podrà informar del co-pagament del Servei.

Els centres hospitalaris enviaran via Seu Electrònica la sol·licitud del servei amb la documentació necessària per iniciar valoració i tràmit.

Per part de l'Ajuntament, la persona professional referent variarà en funció de la situació que presenti la persona a l'alta, i que poden ser les següents variants:

- Alta procedent d'hospitalització d'aguts, subaguts i casos procedents de les unitats de cures pal·liatives o PADES.
- Altes procedents de les Unitats d'atenció intermèdia (en la modalitat de llarga estada, mitja estada o convallescència)
- Altes de persones amb reconeixement de Grau de dependència.

Tècniques de referència:

Situació a l'alta	Servei Referent	Mail de contacte
Aguts, Subaguts, UCP i PADES	SSAD	atencio.domiciliaria@terrassa.cat
Unitats d'atenció intermèdia (en la modalitat de mitja estada o convalsència)	D 1	serveissocials1@terrassa.cat
	D 2.1	serveissocials1@terrassa.cat
	D 2.2	Serveissocials21@terrassa.cat
	D 3	Serveissocials3@terrassa.cat
	D 4.1	Serveissocials41@terrassa.cat
	D 4.2	Serveissocials42@terrassa.cat
	D 5	Serveissocials5@terrassa.cat
	D 6	Serveissocials6@terrassa.cat
AMB GRAU de Dependència	SAAP	serveidependencia@terrassa.cat

Procediment que es seguirà / CIRCUIT

1.a) En les altes d'hospitalització d'aguts, subaguts, i casos procedents de UCP o PADES

El/la TS (Treballador/Treballadora social) del SSAD serà qui s'encarregarà de valorar la proposta, aprovar el servei i donar-lo d'alta. En cas que es produeixi qualsevol dubte previ a la sol·licitud sobre els perfils, la proposta o les intensitats del servei, serà amb aquests professional amb qui s'haurà de contactar.

En cas d'estar conforme amb les condicions del Servei:

1. El Centre Hospitalari enviarà per registre via Seu electrònica la documentació corresponent per realitzar l'alta del servei.
2. TS del SSAD validarà la proposta i concretarà data d'inici del servei. (El Servei registrarà en l'aplicatiu informàtic i concretarà hora per la presentació amb l'empresa i la família receptora del servei)
3. L'equip del SSAD donarà resposta de l'alta del servei via @ a les persones referents de cadascuna de les demandes.

1.b) En les altes procedents de les Unitats d'atenció intermèdia (en la modalitat de mitja estada o convalsència)

El/la TS de l'EBAS corresponent serà qui s'encarregarà de valorar la proposta, aprovar el servei i donar-lo d'alta. En cas que es produeixi qualsevol dubte previ a la sol·licitud sobre els perfils, la proposta o les intensitats del servei, serà amb aquests professional amb qui s'haurà de contactar.

En cas d'estar conforme amb les condicions del Servei:

1. El Centre Hospitalari enviarà per registre via seu electrònica la documentació corresponent per realitzar l'alta del servei.
2. TS de l'EBAS validarà la proposta i concretarà data d'inici del servei. (El Servei registrarà en l'aplicatiu informàtic i concretarà hora per la presentació amb l'empresa i la família receptora del servei)
3. TS de l'EBAS donarà resposta de l'alta del servei via @ a les persones referents de cadascuna de les demandes (dels centres hospitalaris i dels serveis socials municipals)

1.c) En les altes de persones amb Grau de dependència reconegut

El/la TS del Servei d'atenció a l'autonomia (SAAP) serà qui s'encarregarà de valorar la proposta, aprovar el servei i donar-lo d'alta. En cas que es produeixi qualsevol dubte previ a la sol·licitud sobre els perfils, la proposta o les intensitats del servei, serà amb aquests professional amb qui s'haurà de contactar.

En cas d'estar conforme amb les condicions del Servei:

1. El Centre Hospitalari enviarà per registre via seu electrònica la documentació corresponent per realitzar l'alta del servei.

2. TS del SAAP validarà la proposta i concretarà data d'inici del servei. (El Servei registrarà en l'aplicatiu informàtic i concretarà hora per la presentació amb l'empresa i la família receptora del servei)

3. La TS del SAAP tramitarà el SAD pel procediment normalitzat i donarà resposta de l'alta del servei via @ a la professional del centre hospitalari.

L'alta del servei

L'objectiu és donar d'alta el servei en un termini màxim d'una setmana sempre que els casos no presentin cap dificultat en la valoració.

Les situacions de cures pal·liatives tindran consideració de situacions prioritàries a tots els efectes.

L'alta del servei serà sempre amb una visita a domicili en la que es validaran condicions, tasques i intensitats, en la que es presentarà a la persona que prestarà el servei i en la que es signarà l'acord de prestació.

La temporalitat del Servei

Aquest servei s'establirà per un termini màxim d'un mes a partir del qual es valorarà en una segona visita a domicili la continuïtat o no del mateix. En els casos en el que en la primera visita ja es valori la continuïtat, es derivarà directament per a la segona valoració als EBAS del territori.

La intensitat horària del Servei

La intensitat del SAD vindrà condicionada per la gravetat del cas i la disponibilitat de recursos. De forma genèrica la intensitat horària del servei serà de 20h al mes. En cas de parelles serà de 40h al mes entre les dues persones (màxim 20h per persona).

Els casos d'alta derivades de l'UCP o del PADES, les intensitats aniran condicionades per la valoració del cas.

Les franges horàries seran de dilluns a divendres de 7 a 22h. Els criteris per proposar un servei de cap de setmana es basaran en que els beneficiaris no tinguin cap

persona de suport i que amb aquest i d'altres recursos es puguin mantenir en el seu domicili habitual i evitar la institucionalització.

El copagament del Servei

El copagament del SAD està subjecte a les taxes determinades per les ordenances fiscals que són d'aprovació anual.

Des dels centres hospitalaris caldrà informar als beneficiaris del servei de les condicions de copagament per tal d'evitar possibles malentesos.

2. PROPOSTA DE SERVEI DE TECNOLOGIES DE SUPORT I CURA. TELEASSISTÈNCIA

La proposta haurà de seguir el mateixos paràmetres que les propostes que realitzen els equips bàsics de treball social municipal i hauran de contemplar la següent documentació:

- Sol·licitud signada per la persona beneficiària del servei
- Informe Social
- Informe d'aspectes de salut.

Procediment que es seguirà / CIRCUIT

El TS del SSAD serà qui s'encarregarà de valorar la proposta i donar d'alta el servei. En cas que es produeixi qualsevol dubte previ a la sol·licitud sobre els perfils, la proposta o les intensitats del Servei, serà amb aquest professional amb qui s'haurà de contactar En cas d'estar conforme amb les condicions del Servei:

1. El Centre Hospitalari enviarà per registre via seu electrònica la documentació corresponent per realitzar l'alta del servei.
2. El TS del SSAD municipal validarà la proposta i gestionarà l'alta del Servei amb l'empresa operadora i assignarà referent tècnic segons territori.
3. L'empresa operadora contactarà i concretarà visita a domicili directament amb la persona usuària o referent per iniciar el servei.

L'alta del Servei

La data d'alta del Servei estarà supeditada al contacte i instal·lació per part de l'empresa teleoperadora.

L'alta del Servei serà sempre amb una visita a domicili on es validaran condicions, intensitats i adequació del Servei.

El copagament del Servei

El copagament del SAD està subjecte a les taxes determinades per les ordenances fiscals que són d'aprovació anual.

Des dels centres hospitalaris caldrà informar als beneficiaris del servei de les condicions de copagament per tal d'evitar possibles malentesos.

3. PROPOSTA DE SAD + TELEASSISTÈNCIA

En els casos en els que els TSS dels centres hospitalaris (aguts i subaguts), sociosanitaris en la modalitat de curta estada, PADES i UCP, realitzin en la mateixa sol·licitud la petició dels dos serveis (SAD TF + TLA), el professional i/o servei de referència que s'encarregarà de valorar la proposta, aprovar el servei i donar-lo d'alta serà el mateix que el professional/servei referent del SAD TF.

3.a En altes d'hospitalització aguts, subaguts, i persones ateses a PADES i/o UCP

El/la TS del SSAD serà qui s'encarregarà de valorar les propostes, aprovar els serveis i donar-los d'alta.

3.b En altes de convalsència

El/la TS del EBAS (districte) serà qui s'encarregarà de valorar les propostes, aprovar els serveis i donar-los d'alta.

3.c En altes de persones amb Grau de dependència reconegut

El/la TS del SAAP serà qui s'encarregarà de valorar les propostes, aprovar els serveis i donar-los d'alta.