



INFORME DE LA VISITA DE ESTUDIO EN UTRECHT (PAÍSES BAJOS) LOS DÍAS 28, 29 Y 30 DE NOVIEMBRE DE 2022 DEL PROYECTO INCARE ORGANIZADA POR VILANS (PAÍSES BAJOS)

Dentro del Proyecto InCARE, la entidad Vilans organizó una visita de estudio los días 28, 29 y 30 de noviembre de 2022 en su sede de Utrecht (Países Bajos); a dicha visita asistieron la Directora del Centro de Referencia Estatal de Atención Sociosanitaria para Personas en Situación de Dependencia de Soria (Credef) del Imsero y la Jefa de Sección de Gestión del Credef donde se pudieron comprobar distintos aspectos sobre los sistemas sanitario y social neerlandeses.

Vilans es el Centro Nacional de Experiencia en cuidados de larga duración en los Países Bajos, dedicándose a la innovación, la investigación y el desarrollo, la difusión y la implantación de buenas prácticas.

Trabaja principalmente para profesionales y gestores de organizaciones proveedoras de cuidados de larga duración, atención primaria, atención social, ONG, asociaciones de usuarios, aseguradoras sanitarias y autoridades a nivel local, provincial, nacional y europeas. Vilans está financiado principalmente por el gobierno neerlandés.

En Vilans se combina la experiencia con el conocimiento de la investigación y lo convierte en conocimiento práctico que se puede utilizar de inmediato.

Conectan responsables políticos, gobiernos, organizaciones sanitarias, investigadores, grupos empresariales, profesionales y resto de grupos de interés y se aseguran de que todos los implicados comprenden fácilmente los conocimientos sobre atención y apoyo. También se aseguran de que se pueda acceder al conocimiento de una forma rápida y sencilla que permita iniciar un trabajo de inmediato. Se ayuda a proveedores de atención médica a usar el conocimiento y si existe necesidad de nuevos conocimientos sobre un tema de atención médica o social, realizan investigaciones y comparten el conocimiento.

En Vilans trabajan unos 220 empleados y se divide en 4 grupos y a su vez en 14 departamentos, son los siguientes:

- **Grupo de Gestión y Estrategia del Conocimiento.** Se centra en la recopilación, el procesamiento, la validación y la difusión del conocimiento en la atención a largo plazo.
 - o **Departamento de Gestión del Conocimiento.** Se apoya y se organiza el proceso de los flujos de conocimiento, de forma que los interesados y los profesionales pueden encontrar y utilizar el conocimiento de forma óptima en la práctica, ya que el conocimiento tiene que fluir y ese proceso requiere de atención y experiencia enfocadas continuamente.
 - o **Departamento Online.** Asegura que el conocimiento esté disponible para los profesionales de forma accesible e inspiradora a través de los canales online, poniéndose en el lugar de los visitantes y trabajando con ellos.



- **Departamento de Directrices y Aplicación.** Se organiza y describe sistemáticamente la información para facilitar los procesos. Se trabaja en comunidades de conocimiento con personas a pie de calle y organizaciones profesionales y educativas e instituciones de investigación.
- **Grupo de Innovación, Investigación, Aprendizaje e Implementación.** Se centra en lo que funciona en la práctica, ahora y en el futuro, desarrollando conocimientos innovadores.
 - **Departamento de Innovación y Mejora de procesos.** Se ayuda a mejorar los procesos de innovación en cuidados de larga duración (en adelante CLD) a través de pequeñas investigaciones experimentales con el enfoque de diseño, impacto y red.
 - **Departamento de Investigación y Validación.** Se realiza investigación práctica aplicada, se enriquece y valida el conocimiento que difunden, para que sea fiable.
 - **Departamento de Aprendizaje y Cambio.** Se aprende en la práctica, se apoya a los profesionales y organizaciones en el desarrollo e implementación de nuevos enfoques.
- **Grupo de Gestión de Programas, Impacto y Comunicación.** Se centra en todas las facetas de lo que funciona para cuestiones futuras sobre la organización sistémica de la atención a largo plazo y aplicar y adquirir conocimientos en temas estratégicos, organizacionales y de formación de redes.
 - **Departamento de Estrategia y Cooperación.** Asesora y desarrolla conocimientos sobre temas estratégicos en temas de salud y CLD, colocan temas en la agenda pública y participan en el debate social.
 - **Departamento de Gestión de Programas.** Apoya, gestiona y/o ejecuta programas complejos, trabajando en consorcios.
 - **Departamento de Seguimiento e Impacto.** Monitorea sistemáticamente el progreso, los resultados y los efectos del trabajo de Vilans, lo que permite aprender de las experiencias adquiridas y maximizar el impacto como organización de conocimiento.
 - **Departamento de Marketing y Comunicación.** Posibilita la difusión del conocimiento ya que la comprensibilidad y un lenguaje adecuado son primordiales. Se hace la transición de la legislación a la práctica dentro de todos los proyectos y programas.
- **Grupo de Operaciones.** Asesora y facilita la organización de recursos humanos, finanzas y productos informáticos.
 - **Departamento de Gestión de Recursos Humanos.** Despliegue y desarrollo óptimo y sostenible de todos los empleados, lo que mejora la organización.
 - **Departamento de Finanzas, Planificación y Control.** Asesora a directores de proyectos en temas financieros. Se establecen y monitorean ciclos de planificación y control financieros.



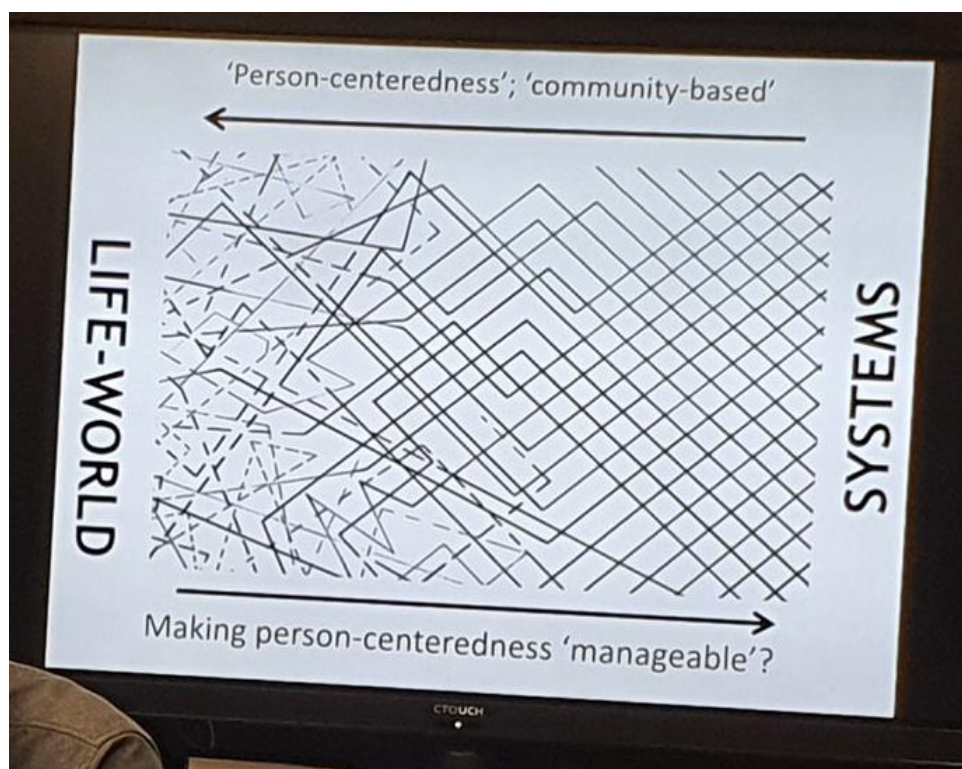
- **Departamento de Gestión de la Información.** Asesora en el desarrollo y la organización de la oferta informativa de Vilans, de la base digital, con la base de datos de este Departamento y experiencia en TIC, contribuye en todos los diferentes programas, proyectos y productos de Vilans. También ayuda a los empleados a trabajar de forma más óptima digitalmente.
- **Departamento de Back Office.** Ayuda a que sea posible una mayor profesionalización de Vilans y de organizar los procesos según el método Lean.

Los aspectos más destacados de la visita de estudio fueron los siguientes:

SALUD POSITIVA:

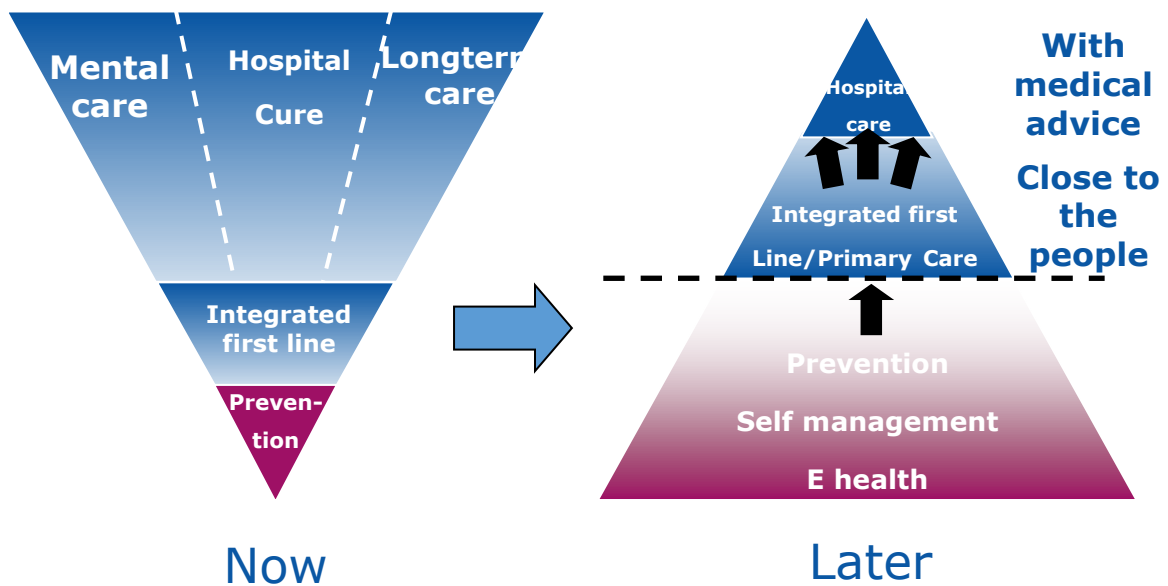
Se explica el concepto “Salud” como la capacidad de adaptación y autogestión frente a los retos sociales, físicos y emocionales. Se debe considerar la salud no como un objetivo en sí mismo, sino como un medio para una vida plena.

A través de la Salud Positiva se cambia del modelo de control, que se centra en los problemas y los riesgos, en el que hay una supervisión continua y presenta un equilibrio estático, al modelo de adaptación, que se centra en el sistema, en el que hay una autorregulación y que presenta un equilibrio dinámico.





Desde esta perspectiva y de cara al futuro se coloca la prevención y la autogestión en el primer escalón de la distribución de los costes para el sistema de cuidados, seguido de la atención primaria en el segundo escalón y la atención hospitalaria situada en la cúspide de la pirámide de inversiones.



La salud positiva es un nuevo concepto dinámico de salud, que estimula la resiliencia para afrontar los retos de la vida, basado en la investigación científica. Tiene 6 dimensiones con las que se teje una “tela de araña” (figura de abajo) y cada una de las cuales engloba unas características que se deben tener en cuenta para ver el nivel de satisfacción en cada una de las áreas:

1. Bienestar físico: sentirse sano, sentirse en forma, ausencia de molestias físicas y/o dolor, dormir, comer, sexualidad, condición física, actividad física.
2. Bienestar psicológico: ser capaz de recordar cosas, ser capaz de concentrarse, ser capaz de comunicarse, ser alegre, aceptarse a sí mismo, ser capaz de afrontar los cambios, sensación de control.
3. Significado: tener una vida con sentido, tener ganas de vivir, perseguir ideales, sentirse seguro de sí mismo, aceptar la vida, ser agradecido, aprendizaje permanente.
4. Calidad de vida: disfrute, ser feliz, sentirse bien, sentirse equilibrado, sentirse seguro, intimidad, condiciones de vivienda, tener suficiente dinero.
5. Participación: contactos sociales, ser tomado en serio, hacer cosas divertidas, sentido de pertenencia, hacer cosas con sentido, interesarse por la sociedad.
6. Desempeño diario: cuidar de uno mismo, conocer tus limitaciones, conocimientos de la salud, gestión del tiempo, gestión del dinero, poder trabajar, poder pedir ayuda.

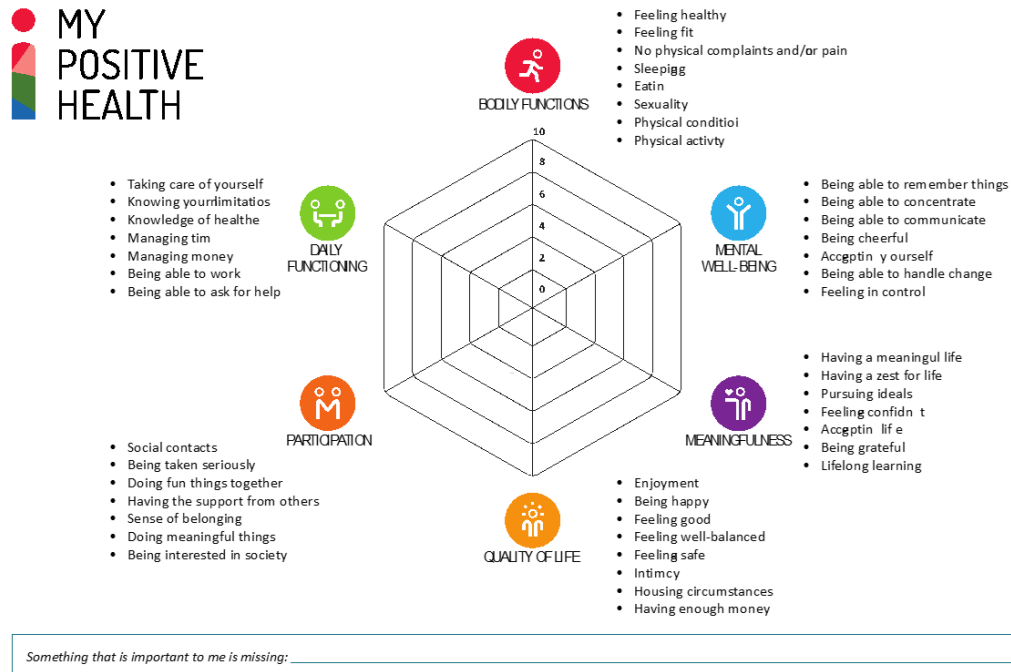


Además de todos estos puntos a tener en cuenta en cada una de las dimensiones, hay que preguntar a la persona si hay algo importante para ella que falte en la relación anterior y que quiera tener en cuenta para dar la puntuación al ítem que lo contenga.

Haciendo una valoración global de todas las partes que componen cada dimensión, la persona da una puntuación global al área evaluada, siendo 0 el menor grado de satisfacción y 10 el mayor. Uniendo entre sí los puntos de cada ítem se dibuja la “tela de araña” de cada uno.

Trabajar con Salud Positiva consta de 3 elementos:

1. Reflexiona sobre tu vida con “Mi telaraña de salud positiva”: se debe rellenar la red y conectar los puntos, observar la salud-superficie: ¿qué te llama la atención? ¿qué destaca?
2. La “conversación alternativa”:
 - ¿Qué es lo que realmente te importa?
 - ¿Te gustaría cambiar algo?
 - ¿Qué puedes hacer?
 - ¿Cuál es el primer pequeño paso que puedes dar mañana?
3. La disponibilidad de soluciones y perspectivas.



La Salud Positiva desde los profesionales sanitarios y sociales se trabaja en todos los niveles:



Nivel Individual:

Se tiene en cuenta a la persona en su conjunto, se trabaja mediante conversación abierta y hay que centrarse en la resiliencia y la autogestión.

Nivel de equipo:

Existe una cooperación entorno a la persona usuaria, se actúa con otras disciplinas y con la familia, se realiza una evaluación y posterior reflexión para orientar la intervención y se recibe feedback.

Nivel organizacional:

Creando una estrategia organizativa, facilitando el liderazgo, se crean condiciones previas y se conecta con el "exterior".

Para pasar del nivel individual al nivel de equipo se realiza la evaluación del bienestar y para pasar del nivel de equipo al nivel organizacional hay que reflexionar sobre la calidad de la asistencia. El paso de un nivel individual a un nivel organizacional necesita un cambio necesario tanto en la concienciación y actitud de las personas implicadas como en los sistemas y procesos.

En la práctica, para el proceso de implementación de la Salud Positiva cada profesional debe seguir estos 7 consejos:

1. ¿Por qué te gustaría empezar a trabajar con Salud Positiva? Es lo primero que debe preguntarse a sí mismo.
2. Conviértete en un experto en experiencias: se obtiene satisfacción laboral. La Salud Positiva es un espejo, también para los profesionales.
3. Entrénate en el arte de la conversación: los pacientes se sienten escuchados, se realiza una atención personalizada.
4. Iniciar una coalición de voluntarios: debe ser anclada en la política.
5. Integración en la misión y la visión: inspiración para ver la salud de otra manera.
6. Buscar una amplia cooperación: quién es quién y donde encontrarnos.
7. Comparte tus experiencias a todos los niveles: en toda la región, ámbitos sanitario y social.

Trabajar con Salud Positiva implica un cambio de actitud y de cultura: contenerse como profesional sanitario, ayudar a los pacientes a encontrar sus propias soluciones en lugar de resolver sus problemas. Requiere otra forma de hablar con los pacientes: ¿qué es importante para ti, qué te gustaría cambiar?

SISTEMAS SANITARIO Y SOCIAL

Desde Vilans se indicó que los sistemas sanitario y social en Países Bajos estaban coordinados de la siguiente manera:



-El Gobierno Central se encarga de la gestión de los cuidados de larga duración de las personas que necesitan apoyo las 24 horas del día.

-El Gobierno Central organiza el sistema de salud que es implementado por 24 compañías privadas, todos los ciudadanos deben pagar un seguro privado.

-Los Ayuntamientos organizan el resto de recursos de servicios sociales, como la ayuda a domicilio, la teleasistencia, las actividades comunitarias, etc... mediante equipos del vecindario.

En la visita de estudio se pudieron visitar dos equipos del vecindario de dos barrios de Países Bajos, uno de ellos en Ámsterdam y otro en Utrecht.

Forman parte de los equipos del vecindario el médico de atención primaria, asistente del médico, trabajador social, fisioterapeuta, nutricionista, enfermera, así como una red de voluntarios. En el sistema neerlandés, el trabajador social del equipo del vecindario detecta las personas en riesgo y las remite al asistente del médico, y éste, tras la atención inicial prestada lo deriva al profesional que tenga las competencias para ayudarlo.

Asimismo, cuando una persona acude a un centro sanitario de atención primaria, ya sea de forma presencial o de forma telefónica, si necesita recibir atención porque presenta un problema en algún área de su esfera personal, la primera persona que le atiende es el asistente del médico que le derivará al profesional oportuno. En este punto es importante destacar este triaje en atención primaria que descongestiona las consultas médicas y favorece la coordinación entre los profesionales de la salud y de servicios sociales. Aquí se enlaza con la Salud Positiva en el punto en que cada profesional debe conocer qué funciones desempeñan el resto de los compañeros del equipo y dónde se encuentra cada uno de ellos.

También se realizan derivaciones por el médico de atención primaria cuando la persona acude directamente a su consulta y el facultativo detecta alguna necesidad que se debe cubrir desde otro perfil profesional.

En todos los vecindarios hay espacios habilitados para las reuniones y coordinación de los equipos de vecindario y donde pueden acudir las personas para participar en las actividades que se organizan por parte del equipo.



Las decisiones sobre la salud de las personas se toman por parte del equipo de profesionales que trabajan de forma coordinada, al mismo tiempo que está consensuado con la persona implicada.

NUEVAS TECNOLOGÍAS:

Desde Vilans se presentan nuevas tecnologías que ayudan o pueden ayudar en un futuro a las personas en situación de vulnerabilidad que viven solas en su domicilio.

Algunas de los dispositivos presentados son los siguientes:

- Detector de caídas. Cuando hay un cambio brusco de posición (caída) avisa a la persona de contacto y/o a los servicios de emergencia.



- Reloj de localización por GPS para personas con demencia. Mantiene localizada a la persona que lo porta y se puede delimitar la zona de deambulación que se considera segura, con lo que si se rebasan los límites de la misma el dispositivo emite un aviso.
- Detectores de apertura de puertas. Se utiliza en puertas de acceso a las viviendas para avisar de la entrada o salida de la persona en su domicilio, en las puertas internas del mismo para conocer la actividad dentro del propio hogar y en las puertas del frigorífico para saber si la persona ha accedido a los alimentos o no.
- Colchones con detección de las constantes de sueño y con cambios de puntos de presión. Recoge los datos de si ha permanecido o no tumbada y cuanto tiempo, la calidad del sueño y realiza cambios de presión cada cierto tiempo.
- Cinturón detector de caídas. Funciona como el detector de caídas pero en este caso lo porta la persona usuaria.
- Asistente/comunicador de voz. Mantiene conversaciones con la persona que vive sola en su domicilio y presenta un aspecto decorativo u otro, dependiendo de los gustos de la persona.



- Detector de humo y de gas. Emite un aviso en caso de humo o de fuga de gas.
- Reloj dispensador de medicamentos. En un reloj despertador se introduce la medicación habitual de la persona para toda la semana que ha sido preparada previamente en la farmacia. Cuando llega la hora de la toma, el reloj emite una señal acústica y dispensa las pastillas que se deben tomar.

Conclusiones

Existe una gran similitud entre la Salud Positiva y el Modelo de Atención Centrado en la Persona, ya que ambos consideran a la persona como un todo, teniendo en cuenta su entorno para la evaluación de las capacidades y durante las intervenciones y las dos fomentan la resiliencia y la autogestión.

En ambos casos es necesario un cambio en la concienciación y la actitud tanto de la personas usuarias y los profesionales, como de los sistemas y procesos para la atención, así como de la propia normativa.



**MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES
Y AGENDA 2030**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES

**INSTITUTO
DE MAYORES
Y SERVICIOS SOCIALES**

C.R.E. DE ATENCIÓN
SOCIOSANITARIA PARA
PERSONAS EN SITUACIÓN DE
DEPENDENCIA

Por otro lado, se valora positivamente el nivel de coordinación sociosanitaria y el triaje previo que se realiza en atención primaria y que deriva a la persona al profesional que necesita; además el hecho de compartir edificio facilita dicha coordinación.

En relación a las nuevas tecnologías presentadas, aunque útiles, no resultan novedosas en España ya que la mayor parte de ellas se utilizan de forma habitual dentro de la teleasistencia avanzada.

CORREO ELECTRÓNICO:

credef@imserso.es

C/ENRIQUE PASCUAL OLIVA, Nº7
42005 SORIA
TEL. 975244112