


CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y LA FUNDACIÓN SARQUAVITAE, PARA EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE DOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN CÓRDOBA Y EN SEVILLA

En Sevilla, a 4 de mayo de 2015


PREÁMBULO

La Obra Social “la Caixa” creó en 2008 el Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas, con el objetivo de contribuir a la mejora de su calidad de vida. Este Programa se fundamenta en la elaboración e implementación de un modelo de atención psicosocial que pretende impulsar nuevas vías de actuación en el ámbito de la atención paliativa en España.

 Este modelo está avalado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y por las Consejerías competentes en materia sanitaria de las diferentes Comunidades Autónomas en las que el Programa está implantado. Para ello, se firman convenios entre las diferentes instituciones que respaldan dicho compromiso.

Para la ejecución del Programa, la Obra Social “la Caixa” suscribe convenios de colaboración con entidades con arraigo en los territorios donde actúan y con capacidad para implementar el modelo de atención psicosocial-espiritual propuesto. De este modo se pretende, también, reforzar el posicionamiento y la capacidad de actuación de estas entidades y generar un efecto de creación de redes entre entidades.

Los equipos de atención psicosocial (en adelante, EAPS) aportan una atención psicosocial complementaria, que se ha demostrado efectiva en la mejora de los aspectos emocionales (ansiedad, tristeza, malestar y sentido de la vida) de los pacientes y sus familiares, lo que favorece su bienestar. El Programa tiene la finalidad de complementar la respuesta a las necesidades y demandas en las áreas de la atención emocional y social a enfermos y sus familias, de la atención al duelo y del apoyo de los equipos que atienden a personas con enfermedades avanzadas con pronóstico de vida limitado y/o necesidad de atención paliativa.



El diseño del Programa ha contemplado el modo en que deberán operar las entidades colaboradoras y el resto de los agentes implicados. Las entidades colaboradoras son las organizaciones de carácter no lucrativo que, previa selección mediante convocatoria pública, firman convenio con la Obra Social "la Caixa" para implementar el Programa a través de los EAPS. Estas entidades, a su vez, establecen acuerdos de colaboración con organizaciones públicas o concertadas que disponen de equipos o servicios para la atención a personas con enfermedades avanzadas y necesidad de atención paliativa para garantizar la acción integrada entre los EAPS y los equipos que atienden a estas personas (cuidados paliativos, geriatría, medicina interna, otros relacionados y atención primaria). Estos equipos se denominan dentro del Programa como equipos receptores. Las entidades colaboradoras y los EAPS pueden estar ubicados en centros sanitarios públicos o concertados: Hospitales, preferiblemente universitarios; Centros sociosanitarios; Áreas de gestión de atención primaria; y/o Centros residenciales.

Después de una trayectoria de más de cinco años, la Obra Social "la Caixa" se planteó ampliar la cobertura geográfica del Programa con la intención de poder atender a más personas que se encuentran en situación de final de vida. Para ello, la Obra Social "la Caixa" abrió una nueva convocatoria en 2014, dirigida a entidades sin ánimo de lucro vinculadas con el ámbito sanitario, para poner a su disposición una ayuda económica y de formación con el fin de implementar este nuevo modelo de atención psicosocial en territorios donde no esté implementado o en aquellos en los que todavía pueda ampliarse la cobertura, con la intención de poder llegar allí donde se encuentre el paciente en situación de final de vida y su familia. En total se abrieron 11 convocatorias simultáneas para cubrir 10 provincias del territorio español: A Coruña, Barcelona, Burgos, Castellón, Córdoba, Girona, Madrid, Sevilla, Tarragona, Tenerife, así como la ciudad autónoma de Ceuta.

En tal convocatoria 2014 han sido seleccionados por la Comisión Evaluadora establecida en las bases de la misma, los proyectos presentados para Córdoba y Sevilla elaborados conjuntamente entre la Fundación SARquavitae y el Hospital Universitario del Servicio Andaluz de Salud Reina Sofía de Córdoba, en el caso del EAPS de Córdoba; y entre la Fundación SARquavitae y el Hospital Universitario del Servicio Andaluz de Salud Virgen del Rocío, en el caso del EAPS de Sevilla.

El importe económico que efectuará la Obra Social "la Caixa" a las entidades colaboradoras será de entre 110.000 € y 165.000 €, una cantidad que se determina en de acuerdo con la dimensión final del proyecto.

El presente convenio, para regular la actuación de estos EAPS dentro de los servicios asistenciales del Servicio Andaluz de Salud, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, se concierta entre el Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud y el Director de la Fundación SARquavitae, entidad sin ánimo de lucro, firmante a su vez del convenio con la Obra Social "la Caixa" para implementar el Programa.

En tal sentido,

REUNIDOS

De una parte, D. Jose Manuel Aranda Lara, en calidad de Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud (en adelante SAS), de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, con domicilio en la Avenida de la Constitución, 41, (41001), de Sevilla.

Y de otra parte, D. Javier Jiménez Calavia en calidad de Director de la Fundación SARquavitae (en adelante FSARq), inscrita en el Registro del Protectorado de Fundaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con el número 08 / 0321, en fecha 12 de mayo de 1998, con domicilio en la calle Aribau, 185, entresuelo, (08021), de Barcelona.

Actuando en función de sus respectivos cargos y en uso de las facultades que les están conferidas, suscriben en nombre de sus respectivas entidades el presente Convenio de colaboración y, al efecto,

EXPONEN

Primero. Que la Fundación SARquavitae fue creada en 1997, como órgano independiente dentro del Grupo SARquavitae, con el objetivo de desarrollar diferentes proyectos internos y externos de intervención, investigación, formación y cooperación en el ámbito de la dependencia, mediante iniciativas de colaboración con otras fundaciones y organismos públicos y privados con el fin de lograr mejoras en la calidad de los servicios y trabajar en generar conocimiento de valor y en la evaluación de los resultados obtenidos.

Segundo. Que el Servicio Andaluz de Salud, Agencia administrativa adscrita a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, tiene entre sus funciones esenciales la gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación que le corresponde en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía; la administración y gestión de las instituciones, centros y servicios sanitarios que actúan bajo su dependencia orgánica y funcional y la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que se le asignen para el desarrollo de sus funciones tal como determina el Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud.

Tercero. Que ambas partes tienen la voluntad manifiesta de establecer un mecanismo de colaboración mutua a través de la suscripción del presente Convenio, de conformidad con las siguientes,

CLÁUSULAS

PRIMERA. Objeto del convenio

Es objeto del presente Convenio de Colaboración, establecer las bases de colaboración entre Fundación SARquavitae y el Servicio Andaluz de Salud en el marco del Programa para la Atención Integral a Personas con Enfermedades Avanzadas mencionado en el Preámbulo, con la finalidad de impulsar un conjunto de recursos e instrumentos a diversos colectivos que faciliten su labor diaria en el campo de la atención al enfermo en situación terminal y a su familia, contribuyendo a la generación de un modelo compartido entre todas las entidades participantes en el proyecto.

SEGUNDA. Compromisos de colaboración entre ambas partes

Para el desarrollo y la implementación del Programa para la Atención Integral a Personas con Enfermedades Avanzadas, ambas partes se comprometen a acordar y desarrollar de forma conjunta una Propuesta de Implementación de dos Equipos de Atención Psicosocial (en adelante EAPS), en los términos señalados en la Convocatoria 2014 realizada por la Obra Social de "la Caixa" mencionada, uno para Sevilla y otro para Córdoba. Dichas propuestas quedarán recogidas en sendos Documentos (uno referido al EAPS de Sevilla y otro referido al EAPS de Córdoba), que se adjuntarán al presente convenio como Anexo I.

De dicha Propuesta de Implementación, surgirá una Propuesta de Objetivos para cada periodo anual que, en los términos previstos por la citada Convocatoria, deberá ser aprobada y firmada por ambas partes, en cada periodo anual de la misma.

Ambos EAPS de la Fundación SARquavitae, de intervención directa, desarrollarán su trabajo de forma funcionalmente integrada en los distintos equipos receptores, con arreglo a la estructura organizativa u profesional contemplada en la Propuesta de Implementación citada y recogida en el Anexo I.

TERCERA. Inexistencia de relación laboral

La relación entre Fundación SARquavitae y el Servicio Andaluz de Salud, así como todo el personal adscrito para la consecución del objeto del presente Convenio se configura sin que exista ningún vínculo laboral. Ninguno de los términos convenidos en el presente documento se entenderá constitutivo de una relación laboral o similar entre las partes o cualquiera de sus empleados. En consecuencia, al amparo de este Convenio, el personal de la Fundación SARquavitae o cualquier otro adscrito o contratado para este mismo Proyecto y en virtud de ello, no podrá ser considerado, ni de hecho ni de derecho, empleado del Servicio Andaluz de Salud y dependerá a todos los efectos laborales y de Seguridad Social, de la Fundación SARquavitae. Será SARquavitae quien remunere al personal de los distintos EAPS de la FSARq y quien asuma cualquier contingencia o responsabilidad respecto de los miembros de dichos EAPS.

CUARTA. Prevención de riesgos laborales

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y el Real Decreto 171/2004, de 20 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en materia de coordinación de actividades empresariales, la Fundación SARquavitae y el Servicio Andaluz de Salud se obligan a facilitar las medidas de coordinación que acuerden los respectivos Servicios de Prevención, a comunicarse las incidencias o modificaciones que se produzcan durante el desarrollo de la actividad y a hacer extensiva esta comunicación a terceras entidades o empresas vinculadas en la actividad, a los efectos de garantizar el cumplimiento de la legislación vigente.

QUINTA. Difusión de la colaboración

La Fundación SARquavitae y el Servicio Andaluz de Salud se comprometen a hacer constar esta colaboración en los materiales publicitarios, promocionales o informativos, así como en todos los actos públicos que se celebren, que vengan referidos al citado Proyecto. En este sentido, se podrá formular un plan de difusión del citado Proyecto, cuyas actividades y objetivos serán sometidos a la aprobación por ambas partes, con carácter previo a su desarrollo.

Asimismo, ambas partes se comprometen a colaborar en materia de Formación e Investigación, así como a hacer los mejores esfuerzos a tal efecto.

SEXTA. Acceso, registro, tratamiento y comunicación de datos

Los diferentes perfiles profesionales de los EAPS, deberán guardar la debida reserva, tendrán acceso únicamente a los datos que en cada caso sean necesarios para poder realizar su labor asistencial directa y para la consecución de los objetivos asistenciales previstos, en los distintos equipos receptores. En este sentido registrará la información clínica necesaria en la historia clínica establecida de los equipos receptores.

Ello será, sin menoscabo de atender también los aspectos de información relevante implicados en el correcto funcionamiento del Programa para la atención integral a personas con enfermedades avanzadas, y en su sistema específico de información. No obstante, y en este sentido, queda expresamente convenido que cualesquiera datos o información que se comunique en cualquier forma a la dirección científica del Programa de la Obra Social "la Caixa", o a la Fundación "la Caixa", o a entidades distintas al Servicio Andaluz de Salud, serán disociados, es decir, aquellos que no permiten la identificación de persona física alguna o de sus familiares, y por lo tanto estarán excluidos de la aplicación de la normativa de protección de datos. Estos datos serán, en su caso y por consiguiente, anonimizados y de carácter meramente cuantitativo, numérico y/o porcentual.

Sin perjuicio de lo anterior, Fundación SARquavitae, declara que cumplirá bajo su única y total responsabilidad con todas las obligaciones que le sean exigibles en aplicación de la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal, aplicando las medidas de seguridad que la ley establezca.

Estas obligaciones subsistirán incluso después de finalizar y extinguirse el presente Convenio.

SÉPTIMA. Responsabilidad civil

En garantía del cumplimiento por Fundación SARquavitae de las obligaciones que para ella se deriven directa o indirectamente del presente Convenio, así como de las responsabilidades que le fueran exigibles, Fundación SARquavitae se compromete a suscribir la correspondiente póliza de seguro de responsabilidad civil que cubra cualquier contingencia que pudiera surgir de la implementación del plan de actuación de los EAPS y que proporcione el nivel de cobertura global de su personal de tales equipos, durante la vigencia de este Convenio.

OCTAVA. Comité de Seguimiento

Ambas partes acuerdan que para la implementación, seguimiento y evaluación de este Proyecto, se constituirá una comisión paritaria en la fecha de la firma de este documento. Dicha comisión estará formada por el Servicio Andaluz de Salud y por la Fundación SARquavitae, cada uno con tres integrantes, cuyas decisiones serán adoptadas por el mecanismo de mutuo acuerdo. Entre otras funciones, la Comisión se responsabilizará de la coordinación para la implementación del Proyecto; el seguimiento y la evaluación de sus resultados. Durante la vigencia del Convenio, la Comisión se reunirá al menos una vez al año.

NOVENA. Resolución del Convenio

Son causas de resolución del presente Convenio el incumplimiento por cualquiera de las partes firmantes de las obligaciones asumidas con la suscripción del mismo; o el mutuo acuerdo de las partes, manifestado de forma expresa y por escrito.

Para la terminación de las actuaciones en curso y demás efectos de la extinción del Convenio por causa distinta a su cumplimiento, se estará a lo que proponga la Comisión de Seguimientos prevista en la cláusula anterior.

DÉCIMA. Régimen jurídico y cuestiones litigiosas

El presente Convenio queda sometido al régimen jurídico administrativo, y en lo no previsto en el mismo se estará a lo que dispone la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones

Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y la Ley 9/2007 , de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía. Asimismo, aun excluido de conformidad con lo previsto en el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, le serán de aplicación los principios del citado Real Decreto Legislativo para resolver las dudas y lagunas que puedan plantearse, tal y como también se establece en citado Real Decreto Legislativo.

Las partes se comprometen a resolver de manera amistosa, en el seno de la Comisión de Seguimiento prevista en este Convenio, las discrepancias surgidas sobre la interpretación, desarrollo, resolución y efectos que pudieran derivarse de la aplicación del mismo. El conocimiento de las cuestiones litigiosas que la ejecución y cumplimiento del presente Convenio pudieran suscitar, se someterán a la Jurisdicción Contenciosa-Administrativa.

UNDÉCIMA. Vigencia

El presente Convenio tendrá una vigencia de un año, desde la fecha de su firma, pudiendo prorrogarse anualmente por acuerdo expreso y por escrito de las partes, antes de la expiración o de la terminación de sus prórrogas. Asimismo, cualquiera de las partes podrá denunciar el presente Convenio manifestando su intención de no prorrogar el mismo, de forma expresa y por escrito, con tres meses de antelación a la fecha de su extinción.

Y en prueba de conformidad con los términos del presente Convenio, ambas partes lo firman por duplicado y a un solo efecto, en el lugar y fecha indicados en el mismo.

D. José Manuel Aranda Lara

Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud



D. Javier Jiménez Calavia

Director Fundación SARquavitae



ANEXO I

1. DOCUMENTO PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN EQUIPO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN CÓRDOBA – CONVOCATORIA 2014
2. DOCUMENTO PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN EQUIPO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN SEMLLA – CONVOCATORIA 2014

PROYECTO DEL EAPS DE CÓRDOBA - Resumen

ÁREA GEOGRÁFICA

El proyecto desarrolla las actuaciones contempladas en el marco del Programa Atención Integral a Personas Enfermedades Avanzadas en la provincia de Córdoba. El Equipo de Atención Psicosocial de Córdoba (EAPS Córdoba), intervendrá integrado en los siguientes equipos receptores:

3. Equipo de Soporte Cuidados Paliativos Mixto Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba – SAS
4. Equipo de Soporte Cuidados Paliativos Mixto Hospital Valle de los Pedroches Pozoblanco - SAS
5. Equipo de Soporte Cuidados Paliativos Mixto Hospital Infanta Margarita - SAS
6. Centro Residencial Remedios, Aguilar de la Frontera - Fundación SARquavita

COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE CÓRDOBA

El Director del Equipo es el Dr. Antonio LLergo, Director de la Unidad de Gestión Clínica de Cuidados Paliativos de Córdoba. La Coordinación Técnica será desempeñada por Iciar Ancizu, de la Fundación SARquavita.

Los profesionales que, además, componen el equipo son los siguientes:

Jose María Martín Muñoz – Psicólogo
María José Cabrera Martínez - Psicóloga
Lourdes Trillo Oteros – Psicóloga
Laura Prados Pérez – Trabajadora Social

Entre las funciones y responsabilidades del Director del equipo, le corresponde la competencia de la organización funcional de todas las actividades realizadas dentro de los equipos del SAS y de las actividades de promoción y difusión del mismo.

OBJETIVOS

Objetivo 1

Apoyo psicosocial y espiritual:

- Atención directa a pacientes con enfermedades avanzadas de origen oncológico y no oncológico y familiares que presenten necesidades psicosociales y/o espirituales con alta complejidad, tanto en Hospital como domicilio
- Mejorar la calidad de vida del paciente ayudando a estimular y mantener las actividades que él mismo valora, contribuyendo a su independencia y autoestima
- Complementar el modelo de atención compartida potenciando la continuidad asistencial.

Objetivo 2

Atención a procesos de duelo:

- Detección de los factores de riesgo del duelo disfuncional.
- Intervención individualizada para el afrontamiento.
- Intervención grupal-desarrollo de grupos psicoterapéuticos para la mejora emocional y disminución de ansiedad y estrés ante el duelo.

Objetivo 3

Soporte a los profesionales y equipos de atención paliativa:

- Dotar a los profesionales de los ER de habilidades para la detección de necesidades psicosociales complejas, así como para el abordaje de las mismas
- Proporcionar apoyo específico a los profesionales sanitarios ER en el manejo de la atención a necesidades esenciales y psicosociales espirituales de la unidad paciente-familia, así como a la prevención y manejo del estrés y/o Burn out del profesional.

Objetivo 4

Desarrollo del voluntariado en atención paliativa

- Fomentar la participación activa del voluntariado con una adecuada formación del mismo integrándolo dentro del sistema de atención al paciente con enfermedad avanzada compleja y a su familia
- Impulsar la participación ciudadana a través del voluntariado, ONGs, ayuntamiento, asociaciones y otras, para complementar la labor del equipo sanitario multidisciplinar que atiende al paciente y a su familia.

TIPOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD PREVISTA

Actividad asistencial:

- Atención psicosocial a pacientes con necesidades de atención paliativa y/o situación de final de vida
- Atención psicosocial a familiares de pacientes con necesidades de atención paliativa y/o en situación de final de vida
- Atención a familiares en situación de duelo
- Apoyo a profesionales

Actividades de evaluación:

- A nivel interno: Evaluación de la actividad asistencial según las Directrices del Programa y de los criterios de los equipos receptores. Evaluación de las competencias de los profesionales y de la formación recibida. Prevención de burnout. Evaluación de la gestión mediante indicadores específicos. Establecimiento y seguimiento de indicadores de evaluación específicos según el mapa de procesos definido en coordinación con los equipos receptores.
- A nivel externo: Evaluación de la satisfacción de pacientes y familiares. Agradecimientos, sugerencias y reclamaciones. Auditoria externa anual a instancias del Programa.

Actividades de investigación:

- El EAPS participará en investigaciones impulsadas por el Programa y en aquellas realizadas por los equipos receptores en las que se solicite su implicación. Asimismo, propondrá y diseñará estudios que puedan ser impulsados desde los equipos de cuidados paliativos en los que está integrado.

Actividades docentes:

- Se realizará actividad de docencia destinada a Equipos Receptores siguiendo planificación establecida por la Dirección del Equipo, así como a Familiares, cuidadores informales y Personas Voluntarias. El programa de acciones formativas se desarrollará de acuerdo a las necesidades y directrices de los Equipos Receptores, así como a aspectos de sensibilización identificados. Cada acción formativa se diseñará en función de necesidades detectadas con un contenido y metodología que atenderá a los objetivos establecidos. Comprometemos, durante el primer año, desarrollar como mínimo 2 acciones formativas por grupo de impacto.

DATOS SOBRE ACTIVIDAD ASISTENCIAL PREVISTA (arranque del equipo)

Número estimado de pacientes atendidos (marzo-octubre 2015): 250

Número estimado de familiares atendidos (marzo-octubre 2015): 350

TIPOLOGÍA DE PACIENTES

Tipo de patología o situación de la persona a atender: Geriátricas, Neurodegenerativas, Oncológicas, Insuficiencias orgánicas, Demencias.

Tipología según la franja de edad de la persona. Principalmente se atenderán personas adultas (18-65 años) y Personas mayores (más de 65 años)

VOLUNTARIADO

Número de voluntarios que participarán en el proyecto durante el primer año: 10

ORGANIZACIÓN DEL EAPS

Organización interna. Con el objetivo de garantizar y optimizar tanto la organización como las relaciones internas del EAPS Córdoba, se establecerán mecanismos y acciones de coordinación interna, incluyendo el ámbito de la Fundación, los Equipos Receptores y la Obra Social de "La Caixa", así como reuniones institucionales. La Dirección de equipo y la Coordinación SARquavita mantendrán reuniones periódicas para el desarrollo de diversos aspectos relativos al Programa.

Organización externa. El modelo de organización externa se desarrollará con la Dirección del proyecto, contemplando, en cualquier caso, las siguientes áreas: comunicación y coordinación con la Obra Social "La Caixa" y la Dirección Científica del Programa, relación con los diferentes equipos receptores y mecanismos de coordinación, contacto y comunicación con la Consejería de Sanidad y reuniones con las entidades de voluntariado.

EVALUACIÓN Y DISEMINACIÓN DEL PROYECTO

Por último, el proyecto incluye una propuesta de Evaluación del programa por parte de la Dirección Científica y de la entidad que se ajusta a los estándares definidos. Así como una propuesta de diseminación científica y social del proyecto.

PROYECTO DEL EAPS DE SEVILLA - Resumen

ÁREA GEOGRÁFICA

El proyecto desarrolla las actuaciones contempladas en el marco del Programa Atención Integral a Personas Enfermedades Avanzadas en la provincia de Sevilla, centrándose principalmente en la población urbana de Sevilla Capital. El Equipo de Atención Psicosocial de Sevilla (EAPS Sevilla), intervendrá integrado en los siguientes equipos receptores:

7. Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen del Rocío – Unidad Clínica de Atención Médica Integral (UCAMI), del Servicio Andaluz de Salud. Incluye la Unidad de Hospitalización de Cuidados Paliativos y la Unidad de Hospitalización Domiciliaria y Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos.
8. Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen Macarena, del Servicio Andaluz de Salud. Incluye la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital San Lázaro y el Equipo de Soporte Domiciliario de Cuidados Paliativos del Hospital San Lázaro, del SAS.
9. Centro Residencial Santa Justa, de la Fundación SARquavitaе.

COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE SEVILLA

El Director del equipo es el Dr. Manuel Ollero Baturone, Director de la Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna (UCAMI) del Hospital Universitario Virgen del Rocío. La Coordinación Técnica será desempeñada por Iciar Ancizu, de la Fundación SARquavitaе.



Los profesionales que, además, componen el equipo son los siguientes:
Laura Merinero Casado – Psicóloga
Jose M^a Cabral García - Psicólogo

Francisca Consuelo Sierra García – Trabajadora Social

Rocío Prior Venegas - Fisioterapeuta

Entre las funciones y responsabilidades del Director del equipo, le corresponde la competencia de la organización funcional de todas las actividades realizadas dentro de los equipos del SAS y de las actividades de promoción y difusión del mismo.

OBJETIVOS

Objetivo 1

Apoyo psicosocial y espiritual:

- Atención directa a pacientes con enfermedades avanzadas de origen oncológico y no oncológico y familiares que presenten necesidades psicosociales y/o espirituales con alta complejidad, tanto en Hospital como domicilio
- Mejorar la calidad de vida del paciente ayudando a estimular y mantener las actividades que él mismo valora, contribuyendo a su independencia y autoestima
- Complementar el modelo de atención compartida potenciando la continuidad asistencial.

Objetivo 2

Atención a procesos de duelo:

- Detección de los factores de riesgo del duelo disfuncional.
- Intervención individualizada para el afrontamiento.
- Intervención grupal-desarrollo de grupos psicoterapéuticos para la mejora emocional y disminución de ansiedad y estrés ante el duelo.

Objetivo 3

Soporte a los profesionales y equipos de atención paliativa:

- Dotar a los profesionales de los ER de habilidades para la detección de necesidades psicosociales complejas, así como para el abordaje de las mismas
- Proporcionar apoyo específico a los profesionales sanitarios ER en el manejo de la atención a necesidades esenciales y psicosociales espirituales de la unidad paciente-familia, así como a la prevención y manejo del estrés y/o burn out del profesional.

Objetivo 4

Desarrollo del voluntariado en atención paliativa

- Fomentar la participación activa del voluntariado con una adecuada formación del mismo integrándolo dentro del sistema de atención al paciente con enfermedad avanzada compleja y a su familia
- Impulsar la participación ciudadana a través del voluntariado, ONGs, ayuntamiento, asociaciones y otras, para complementar la labor del equipo sanitario multidisciplinar que atiende al paciente y a su familia.

TIPOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD PREVISTA

Actividad asistencial:

- Atención psicosocial a pacientes con necesidades de atención paliativa y/o situación de final de vida
- Atención psicosocial a familiares de pacientes con necesidades de atención paliativa y/o en situación de final de vida
- Atención a familiares en situación de duelo
- Apoyo a profesionales

Actividades de evaluación:

- A nivel interno: Evaluación de la actividad asistencial según las Directrices del Programa y de los criterios de los equipos receptores. Evaluación de las competencias de los profesionales y de la formación recibida. Prevención de burnout. Evaluación de la gestión mediante indicadores específicos. Establecimiento y seguimiento de indicadores de evaluación específicos según el mapa de procesos definido en coordinación con los equipos receptores.
- A nivel externo: Evaluación de la satisfacción de pacientes y familiares. Agradecimientos, sugerencias y reclamaciones. Auditoria externa anual a instancias del Programa.

Actividades de investigación:

- El EAPS participará en investigaciones impulsadas por el Programa y en aquellas realizadas por los equipos receptores en las que se solicite su implicación. Asimismo, propondrá y diseñará estudios que puedan ser impulsados desde los equipos de cuidados paliativos en los que está integrado.

Actividades docentes:

- Se realizará actividad de docencia destinada a Equipos Receptores siguiendo planificación establecida por la Dirección del Equipo, así como a Familiares, cuidadores informales y Personas Voluntarias. El programa de acciones formativas se desarrollará de acuerdo a las necesidades y directrices de los Equipos Receptores, así como a aspectos de sensibilización identificados. Cada acción formativa se diseñará en función de necesidades detectadas con un contenido y metodología que atenderá a los objetivos establecidos. Comprometemos, durante el primer año, desarrollar como mínimo 2 acciones formativas por grupo de impacto.

DATOS SOBRE ACTIVIDAD ASISTENCIAL PREVISTA (arranque del equipo)

Número estimado de pacientes atendidos (marzo-octubre 2015): 250

Número estimado de familiares atendidos (marzo-octubre 2015): 350

TIPOLOGÍA DE PACIENTES

Tipo de patología o situación de la persona a atender: Geriátricas, Neurodegenerativas, Oncológicas, Insuficiencias orgánicas, Demencias.

Tipología según la franja de edad de la persona. Principalmente se atenderán personas adultas (18-65 años) y Personas mayores (más de 65 años)

VOLUNTARIADO

Número de voluntarios que participarán en el proyecto durante el primer año: 10

ORGANIZACIÓN DEL EAPS

Organización interna. Con el objetivo de garantizar y optimizar tanto la organización como las relaciones internas del EAPS Sevilla, se establecerán mecanismos y acciones de coordinación interna, incluyendo el ámbito de la Fundación, los Equipos Receptores y la Obra Social de "La Caixa", así como reuniones institucionales. La Dirección de equipo y la Coordinación SARquavitae mantendrán reuniones periódicas para el desarrollo de diversos aspectos relativos al Programa.

Organización externa. El modelo de organización externa se desarrollará con la Dirección del proyecto, contemplando, en cualquier caso, las siguientes áreas: comunicación y coordinación con la Obra Social "la Caixa" y la Dirección Científica del Programa, relación con los diferentes equipos receptores y mecanismos de coordinación, contacto y comunicación con la Consejería de Sanidad y reuniones con las entidades de voluntariado.

EVALUACIÓN Y DISEMINACIÓN DEL PROYECTO

Por último, el proyecto incluye una propuesta de Evaluación del programa por parte de la Dirección Científica y de la entidad que se ajusta a los estándares definidos. Así como una propuesta de diseminación científica y social del proyecto.
