



2021

Memoria de Actividad Sociosanitaria

Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi, 2021-2024

Dirección de Atención Sociosanitaria de Euskadi
Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Diciembre de 2021



EUSKO
GOBIERNO
Vasco



Arabako Foru Aldundia
Diputación Foral de Álava



Bizkaia
foru aldundia
diputación foral



Gipuzkoako
Foru Aldundia
Diputación Foral
de Gipuzkoa



ETORKIZUNA
ERAIKIZ
diputación foral



EUDEL
EUSKADINO USALAK ELAKARTEA
DIPUTACIÓN FORAL DE VIZCAYA

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. GOBERNANZA SOCIOSANITARIA	4
1. Aprobación jurídica y despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria	4
2. La articulación de la Dirección de Atención Sociosanitaria	7
3. Marco compartido de financiación sociosanitaria	8
3. INTEROPERABILIDAD SOCIOSANITARIA.....	11
4. Acceso a la Historia Clínica desde centros residenciales	11
5. Historia sociosanitaria.....	12
6. Cuadro de mandos: toma de decisiones basadas en datos.....	15
7. Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria.....	15
4. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA	16
8. Definición de un marco coordinado de Prevención Sociosanitaria	16
9. Instrumento para la definición del Riesgo Sociosanitario	17
5. ATENCIÓN SOCIOSANITARIA.....	17
10. El despliegue de la Atención Primaria Sociosanitaria	18
11. Actuaciones en los diferentes colectivos diana de atención sociosanitaria	26
12. Atención Temprana y desarrollo del ámbito sociosanitario-educativo	26
6. I+D+i SOCIOSANITARIA.....	27
13. Portal de Atención Sociosanitaria. Generación y difusión de conocimiento ...	27
14. Nodo de referencia sobre políticas e iniciativas en I+D+i Sociosanitaria.....	31
15. Promoción de proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema sociosanitario.....	32
7. ANEXO. REGISTRO DE LOS PROYECTOS PILOTO SOCIOSANITARIOS	34

1. INTRODUCCIÓN

En la *Estrategia de Atención sociosanitaria de Euskadi 2021-2024* se recoge, como propuesta evaluativa, la realización de memorias anuales. Esta fórmula de evaluación se propone por la dificultad en la realización de una tasación cuantitativa, longitudinal y precisa de la actividad en un ámbito con multitud de agentes sin relación jerárquica y/o estructural.

La memoria de actividad, asentada en cualquier caso en evidencias documentales contrastadas, debe servir para dar cuenta del progreso de la Estrategia en un calendario regido por la oportunidad para la incorporación de proyectos emergentes, pero también, con compromisos unívocos derivados del control de esta por parte del Consejo Vasco de Atención sociosanitaria y de la Dirección de Atención Sociosanitaria (Departamento de Salud, Gobierno Vasco).

Por lo tanto, además de servir como indicador del avance en cuanto a áreas de actuación y objetivos, esta Memoria proporciona una imagen estática de las capacidades de los sistemas sanitario y social para incorporar la cultura sociosanitaria y, dado que los proyectos son progresivos y superpuestos, también una valoración dinámica de como los proyectos catalizan a su vez nuevos proyectos.

Asimismo, cabe señalar que, en línea con la metodología habitual, se realizará una evaluación de carácter cuatrienal más global, precisa y motivada, como memoria de legislatura y periodo estratégico. Esta Memoria anual, cuya elaboración compete al Equipo técnico de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi, será presentada al Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria en la primera sesión anual para su validación¹.

Se ha de señalar también que, aunque en la misma Estrategia ya se hace una mención explícita al periodo pandémico en el que vivimos, las actividades propuestas y los proyectos a desplegar van a estar influidos por la disponibilidad de las y los profesionales y por el sesgo que imprime una presencialidad restringida en el contacto de las personas con los sistemas sanitario y social. Este elemento modificador se menciona por su carácter cambiante y dinámico, que suele ralentizar los procesos, pero a su vez es una fuente de nuevos retos.

¹ Esta Memoria de Actividad Sociosanitaria 2021 fue presentada al Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria en sesión plenaria celebrada con fecha de 17 de enero de 2022.

2. GOBERNANZA SOCIOSANITARIA

GOBERNANZA SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	<p>El impulso de la Gobernanza Sociosanitaria se concibe para promover la relación funcional entre los sistemas de Salud y de Servicios Sociales con la estructuración de la coordinación sociosanitaria mediante las figuras de coordinación y órganos de decisión consensuados en el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (2019).</p> <p>La promoción de la Gobernanza Sociosanitaria se despliega a partir de tres proyectos:</p> <ol style="list-style-type: none">1.1. La aprobación jurídica y el despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria.1.2. La articulación de la Dirección de Atención Sociosanitaria.1.3. El marco compartido de financiación sociosanitaria.
1. Aprobación jurídica y despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Este proyecto fue iniciado en 2018, con la constitución de la Comisión interinstitucional para la elaboración del Modelo de Gobernanza Sociosanitaria que resultó aprobado por el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria en 2019.
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.• Dirección de Régimen Jurídico, Económico y Servicios Generales (Departamento de Salud, Gobierno Vasco).• Dirección de Régimen Jurídico y Servicios (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, Gobierno Vasco).
Objetivos del proyecto	<ol style="list-style-type: none">1. Aprobar el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi.2. Desplegar el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria en los ámbitos de servicios sociales y de salud de Euskadi.
Antecedentes	<p>En el marco de desarrollo de las <i>Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020</i> se aprueba en el CVASS el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (6 de mayo de 2019), resultado de los trabajos desarrollados por la Comisión interinstitucional para la elaboración del Modelo de Gobernanza Sociosanitaria (2018).</p> <p>Fruto de la definición y consenso de esta comisión se acuerdan las diferentes figuras y órganos que han de articular la relación funcional entre el ámbito de servicios sociales y el de salud en Euskadi. Estos elementos de coordinación son objeto de formulación jurídica, con inicio de tramitación mediante orden de consulta pública previa en septiembre de 2019.</p>

	Desde entonces el borrador del Decreto de Gobernanza se avanza de acuerdo con las diferentes fases de tramitación.
Metodología de trabajo	En 2021 se desarrollan diferentes fases de trabajo jurídico-administrativo fundamentadas mayoritariamente en la revisión y el análisis documental.
Descripción de acciones desarrolladas	<p>Para avanzar en la tramitación de la propuesta de Decreto de Gobernanza Sociosanitaria se procede a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar y aprobar la orden de aprobación de redacción definitiva (abril de 2021). • Traducir al euskera del borrador del texto del decreto (abril 2021). • Solicitar y elaborar Informe de transparencia (abril de 2021). • Elaborar y aprobar la Orden de Aprobación Previa del Proyecto de Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (mayo de 2021). • Elaborar informe jurídico relativo al proyecto de Decreto de la gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (junio de 2021). • Solicitar y elaborar informes jurídicos en materia de normalización lingüística, a Emakunde y a la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) (julio de 2021). • Actualizar la memoria económica de la propuesta de decreto (agosto de 2021). • Abrir trámite de audiencia de la propuesta de borrador de decreto (julio de 2021). • Recibir, analizar y dar respuesta a las alegaciones formuladas al borrador del Decreto (agosto y septiembre de 2021). • Elaborar la memoria de alegaciones del proyecto de Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (septiembre de 2021). • Solicitar dictamen al Consejo Económico y Social de Euskadi: <u>Dictamen 10/21 sobre el proyecto de Decreto de la Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi</u> (15 de octubre de 2021). • Presentar las figuras de coordinación y órganos de decisión a los equipos directivos de las organizaciones sanitarias integradas de Osakidetza en relación con el despliegue de los equipos de atención primaria sociosanitaria y el impulso de proyectos piloto en esta área (noviembre de 2021). • Elaborar respuestas a alegaciones planteadas por el Consejo Económico y Social de Euskadi en su dictamen (diciembre de 2021).

	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar informe a la Oficina de Control Económico (diciembre de 2021).
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	El principal indicador de actividad del proyecto es el avance en el proceso jurídico-administrativo, de acuerdo con los requerimientos establecidos en cada fase para la redacción, aprobación y publicación de este decreto de gobierno.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Al tratarse de un proyecto cuyo contenido se ha consensuado previamente en una Comisión Interinstitucional, este cuenta con el apoyo de las instituciones integrantes del CVASS.
Principales avances y problemas persistentes	<p>El borrador de decreto se encuentra en 2021 completando las distintas fases de tramitación jurídico-administrativa. Como parte de esta, se considera un respaldo importante el dictamen favorable del Consejo Económico y Social al respecto.</p> <p>Los principales obstáculos residen en la complejidad inherente a un decreto impulsado desde dos áreas de gobierno (Departamento de salud y de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales), y la necesaria adecuación a los plazos de ejecución de la administración pública.</p>
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	<p>La complejidad funcional de la coordinación entre los ámbitos social y sanitario prevé verse favorecida por la publicación de este decreto, en la medida en que se concibe como elemento facilitador y articulador de las relaciones entre niveles asistenciales y profesionales de los sistemas de salud y de servicios sociales.</p> <p>En definitiva, se trata de dotar a ambos sistemas de elementos para una coordinación efectiva, de modo que pueda mejorarse la atención integral de las necesidades sociosanitarias de las personas, eje central de las intervenciones sociosanitarias en Euskadi.</p>
Otros aspectos (a valorar): <ul style="list-style-type: none"> Evolución esperable Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades Observaciones 	<p>La publicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, previsiblemente en 2022, se complementará con una serie de acciones de difusión que, en base a un plan de comunicación diseñado <i>ad hoc</i>, permita la divulgación de las estructuras, recursos e instrumentos recogidos en el Decreto para progresar en una efectiva coordinación sociosanitaria, en colaboración con todas las instituciones, niveles asistenciales y profesionales implicados en la atención sociosanitaria en Euskadi.</p> <p>Asimismo, la publicación del Catálogo de Recursos Sociosanitarios de Euskadi como anexo a dicho Decreto, constituye la base de trabajo para continuar adecuando la</p>

	<p>definición y dotación de recursos sociosanitarios a las necesidades de la población vasca.</p> <p>Por último y con carácter específico, con la publicación de este decreto se espera dotar de formalización jurídica a la Comisión Sociosanitaria de Comités de Ética de Euskadi, en funcionamiento desde 2015.</p>
2. La articulación de la Dirección de Atención Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En fase de despliegue.
Fecha de inicio del proyecto	Marzo de 2021.
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.
Objetivos del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Visibilizar la atención sociosanitaria como eje de gobierno. Promover la coordinación de los sistemas de salud y de servicios sociales a nivel gubernamental para dar respuesta a las necesidades sociosanitarias de la población en Euskadi.
Antecedentes	<p>La incorporación de una nueva dirección de Atención Sociosanitaria en el Departamento de Salud y la incorporación a esta del desempeño de las funciones de Coordinación Sociosanitaria según lo establecido en el <u>Decreto 116/2021, de 23 de marzo, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud</u>.</p>
Metodología de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Redacción, contraste y revisión de la nueva propuesta estratégica de legislatura mediante desarrollo de análisis del contexto (sociodemográfico y de necesidades sociales y de salud), identificación de ejes transversales comunes a todas las actuaciones propuestas, y definición de áreas estratégicas y proyectos de trabajo.
Descripción de acciones desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y contraste de la nueva propuesta estratégica en materia de Atención Sociosanitaria en Euskadi para la legislatura 2021-2024. Presentación del borrador de la nueva <i>Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024</i> en el pleno del CVASS (3 de mayo de 2021). Reunión de la Comisión Técnica Permanente (23 de junio de 2021). Publicación en papel y digital de la nueva Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024 en el pleno del CVASS (octubre de 2021), con eco en el Portal de Atención Sociosanitaria de Euskadi. Distribución de ejemplares de la EASSE 2021-2024 (octubre de 2021). Acto institucional de presentación de la EASSE 2021-2024 (22 de octubre de 2021).

Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> 20 actas correspondientes a reuniones del Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. Acta del pleno del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, con aprobación de documento de EASSE 2021-2024 (3 de mayo de 2021). Acta de la reunión de la Comisión Técnica Permanente (23 de junio de 2021).
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Instituciones que componen el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria.
Principales avances y problemas persistentes	<p>Por vez primera la Coordinación Sociosanitaria Autonómica se integra en una estructura de Gobierno del Departamento de Salud (Gobierno Vasco).</p> <p>La estructura paritaria de la Coordinación Sociosanitaria Autonómica debe completarse.</p>
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	<ul style="list-style-type: none"> Apuesta institucional por la atención sociosanitaria como área de gobierno en el Departamento de Salud Gobierno Vasco). Apoyo gubernamental y del CVASS al despliegue de proyectos estratégicos de cara a la consolidación de un modelo efectivo de coordinación sociosanitaria en Euskadi.
Otros aspectos (a valorar): - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones	Aunque el equipo técnico actual de coordinación sociosanitaria aporta experiencia, fiabilidad y consistencia en todos los aspectos de la coordinación sociosanitaria el desarrollo de una estructura propia de la dirección sociosanitaria aún debe completarse.
3. Marco compartido de financiación sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Enero de 2021.
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitarias (Departamento de Salud, Gobierno Vasco). Dirección de Régimen Jurídico, Económico y Servicios Generales (Departamento de Salud, Gobierno Vasco). Delegaciones Territoriales de Salud de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa.
Objetivos del proyecto	Definir y operativizar un marco compartido de financiación pública para la atención sociosanitaria en Euskadi.
Antecedentes	Las <u>Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020</u> identificaron la necesidad de desarrollar un

	<p>proyecto denominado “Marco de financiación sociosanitaria” para contribuir a la estructuración sociosanitaria de la atención.</p> <p>Como parte de su despliegue, y en el seno de una Comisión Interinstitucional constituida a tal fin, se definió una tipología de recursos en base al origen de su financiación que, posteriormente, fue completada con un diagnóstico sobre el grado de adecuación de los acuerdos de financiación existentes al marco legal vigente en materia de contratación del sector público.</p> <p>La heterogeneidad de fórmulas de financiación de los diferentes recursos de atención sociosanitaria y la falta de soporte legal de dichos acuerdos a partir del 2 de octubre de 2020 plantean la necesidad de trabajar en un nuevo modelo de colaboración financiera entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y cada Diputación Foral para la atención sociosanitaria que, al término de 2020, queda pendiente de valoración por parte de cada institución foral integrante del CVASS.</p>
Metodología de trabajo	Elaboración documental, revisión y análisis.
Descripción de acciones desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de informes sobre los convenios de atención sociosanitaria en cada TT.HH. según modalidad de financiación, plazas financiadas e importe económico (mayo de 2021). • Elaboración de propuestas específicas para conveniar la financiación de tres tipos de recursos sociosanitarios en cada uno de los Territorios Históricos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Recursos para personas con enfermedad mental crónica grave. ○ Recursos para la atención sociosanitaria en centros residenciales de personas mayores en situación de dependencia y discapacidad. ○ Recursos para la atención sociosanitaria de personas en unidades residenciales sociosanitarias. • Elaboración de memorias justificativas y económicas relativas a los convenios únicos propuestos a cada Diputación Foral para solicitud de informe a la Oficina de Control Económico (diciembre de 2021).
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Modelos de convenios propuestos a las Diputaciones Forales: <ul style="list-style-type: none"> ○ Opción A: convenios de financiación por tipo de recurso en cada TT.HH. (mayo de 2021). ○ Opción B: A propuesta de DFG, convenio unificado en cada TT.HH. (noviembre de 2021).

	<ul style="list-style-type: none"> Memorias económicas y justificativas para tramitación de los convenios únicos propuestos a las Diputaciones Forales (diciembre de 2021).
Alianzas con las que cuenta el proyecto	
Principales avances y problemas persistentes	Aún se debe trabajar en conseguir un escenario de estabilidad, que queda asegurado por las previsiones del futuro decreto de gobernanza sociosanitaria y el establecimiento de un marco de colaboración a largo plazo, sin el horizonte temporal de los convenios de colaboración.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	<ul style="list-style-type: none"> Despliegue de un modelo de colaboración financiera de los recursos sociosanitarios en detrimento del modelo de pago por compensación de la prestación sanitaria de servicios/recursos sociales. Planteamiento de convergencia en la formulación de los convenios de financiación para el heterogéneo <i>corpus</i> de acuerdos de financiación de los diferentes recursos sociosanitarios en los tres TT.HH. Actualización de acuerdos de financiación sin respaldo legal, de acuerdo con la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público. Avance hacia un modelo de equidad interterritorial en cuanto a la dotación de recursos de respuesta a las necesidades sociosanitarias en los tres TT.HH.
Otros aspectos (a valorar): - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> Armonizar la financiación y prestación de la atención sociosanitaria como apuesta por la equidad interterritorial en Euskadi. En 2022 se prevé acordar un marco consensuado de financiación de los recursos sociosanitarios con una vigencia de dos años, prorrogable por otros dos.

3. INTEROPERABILIDAD SOCIOSANITARIA

INTEROPERABILIDAD SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	<p>El área de interoperabilidad tiene por objetivo promover y favorecer la capacidad de los sistemas de información y de los procedimientos a los que estos dan soporte, de compartir datos y posibilitar el intercambio de información y conocimiento entre ellos; para facilitar el desarrollo de la administración electrónica y de la sociedad de la información.</p> <p>El desarrollo de la estrategia de interoperabilidad se articula en base a cuatro proyectos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Acceso a la Historia Clínica desde centros residenciales: acceso ubicuo a los sistemas de información donde las y los profesionales realicen su trabajo.• Historia Sociosanitaria Electrónica: evolución de los sistemas de información como soporte a una dinámica de trabajo coordinado de profesionales de los sistemas de servicios sociales y de salud.• Cuadro de mandos: toma de decisiones basadas en datos.• Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria. <p>Esta área está estrechamente relacionada con el área de Atención Primaria Sociosanitaria.</p>
4. Acceso a la Historia Clínica desde centros residenciales	
Estado del proyecto	Completado y en fase de soporte y mantenimiento.
Fecha de inicio del proyecto	2015
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.• Osakidetza a través de sus subdirecciones: de Coordinación de la Atención Primaria y de Informática.
Objetivo(s) del proyecto	Dar acceso a la Historia clínica a los/as profesionales sanitarios/as que prestan atención en las residencias.
Antecedentes	Mejorar el acceso a la atención sanitaria de las personas residenciadas.
Metodología de trabajo	El despliegue de Osabide Integra en residencias atiende a los siguientes pasos: <ul style="list-style-type: none">• La residencia debe cumplir unos requisitos en lo relativo a infraestructuras de comunicaciones.• Convenio entre la residencia y Osakidetza.• Documento de confidencialidad de profesionales.• Configuración de los equipos informáticos para el acceso al software de HC.• Consentimiento informado del paciente.

	<ul style="list-style-type: none"> Formación y soporte funcional en el uso de la herramienta informática.
Descripción de acciones desarrolladas	En la actualidad el proyecto está en fase de soporte y mantenimiento.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	El indicador principal utilizado para medir la ejecución del proyecto es el número de residencias en las que se ha desplegado la herramienta informática. En la actualidad el despliegue alcanza la totalidad de las residencias que cumplen los requisitos mientras se van incorporando nuevas residencias.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Convenios de colaboración entre Osakidetza y residencias.
Principales avances y problemas persistentes	El proyecto está ejecutado. El problema persistente es el relacionado con el mantenimiento, en el apartado administrativo (eOsabide) de los censos de pacientes en traslados temporales por ingresos/altas en hospital.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	La mejora en el acceso a la información clínica del/de la paciente, que mejora la práctica clínica de los y las profesionales y redunda directamente en la calidad y seguridad asistencial.
Otros aspectos (a valorar): <ul style="list-style-type: none"> Evolución esperable Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades Observaciones 	El éxito del proyecto permite avanzar para la incorporación de nuevas funcionalidades en la herramienta informática: registro de alergias, registro de episodios, solicitud de ambulancias y formularios. El objetivo último es que el trabajo del/de la profesional sea ubicuo.
5. Historia sociosanitaria	
Estado del proyecto	En fase de despliegue.
Fecha de inicio del proyecto	Abril de 2021.
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. Osakidetza a través de sus subdirecciones: de Coordinación de la Atención Primaria y de Informática. OSIs de Osakidetza, a través de sus servicios. Gobierno Vasco, a través del Departamentos de Salud y del Departamento de Igualdad, Justicia y servicios Sociales. Diputaciones Forales, a través de sus áreas de servicio y sus departamentos de informática. EUDEL – Ayuntamientos, a través de sus servicios sociales de base, mancomunidades o cuadrillas.
Objetivo(s) del proyecto	Promover la evolución de los sistemas de información de los servicios sociales y sanitarios desde una doble perspectiva complementaria:

	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del derecho de la ciudadanía a relacionarse con la Administración, por medios electrónicos, para la tramitación de los procedimientos administrativos. • Adaptación de los sistemas de información actuales como soporte de una dinámica de trabajo conjunto y coordinado de las y los profesionales de los sistemas de servicios sociales y de salud.
Antecedentes	<p>Desde las <i>Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria para Euskadi 2013-2016</i> el desarrollo del proyecto se ha caracterizado por la participación de numerosos/as profesionales de los diferentes ámbitos y niveles asistenciales, que ha experimentado en su despliegue diversos niveles de intensidad al tiempo que su concepción original ha tenido que experimentar algunos reenfoques.</p> <p>En la actual Estrategia se han priorizado los aprendizajes sobre la experiencia de los y las profesionales y apostado por la interoperabilidad para responder de manera precisa a la autonomía de cada institución, también, en lo relativo a sistemas de información.</p>
Metodología de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del caso de uso² • Sesiones informativas. • Análisis del intercambio de datos. <ul style="list-style-type: none"> ○ Modelo funcional. ○ Arquitectura tecnológica. ○ Estandarización de contenidos. • Pilotaje y medición. <ul style="list-style-type: none"> ○ Propuesta a las direcciones de cada organización. ○ Definición del piloto. ○ Definición de indicadores para la evaluación. ○ Ejecución del piloto. ○ Medición continua. • Evaluación de resultados. • Escalado.
Descripción de acciones desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> • Alineado siempre con los objetivos de la estrategia se han identificados casos de uso que cumplían tres requisitos: existencia de un protocolo o norma que articula la coordinación, intercambio de datos manual y escalabilidad a toda la CAF.

² Se adopta el término “caso de uso” de la ingeniería de software, que lo define como una secuencia de interacciones entre un sistema y alguien o algo que usa alguno de sus servicios. El caso de uso es en la práctica una herramienta para especificar el comportamiento de un sistema y es un claro referente metodológico del enfoque pragmático de la Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi. El caso de uso incluye la ejecución de un piloto que deberá ser evaluado con el objetivo de identificar una buena práctica que sea escalable.

	<ul style="list-style-type: none"> Generación de las condiciones en lo relativo a representatividad y compromiso de las instituciones implicadas, además de liderazgo corporativo. Desde abril y a cierre de 2021 se han consolidado 4 casos de uso: <ul style="list-style-type: none"> Atención Temprana. Solicitud de teleasistencia. Atención sociosanitaria en 2 marcos de trabajo: 1) UGI Gernika y 2) Goierri. Despliegue del instrumento para la elaboración del informe de salud para la valoración de la dependencia. En la actualidad 2 casos de uso, el relativo a la atención temprana y el correspondiente a teleasistencia, están poniendo en marcha los correspondientes pilotos y lo harán a principios de 2022 los asociados a la atención sociosanitaria. En el caso del informe de salud se ha programado las OSI que faltaban.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> 30 reuniones documentadas con su acta. 4 fichas, una por cada caso de uso. 4 documentos de proyecto, uno por cada caso de uso.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Gobierno Vasco: Departamento de Salud y Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Dirección de Osakidetza (Subdirección de Atención Primaria). Diputaciones Forales. EUDEL.
Principales avances y problemas persistentes	<ul style="list-style-type: none"> El proyecto ha conseguido recuperar la confianza de las instituciones con un enfoque en las que sienten el respeto a su autonomía. El reenfoque hacia la interoperabilidad tiene como punto de partida los sistemas de información de cada institución a través de los cuales se produce el intercambio de datos. Se evita la duplicidad de registros y aportamos valor a los y las profesionales. Se podría considerar que se están generando grandes expectativas y de manera especial en el ámbito social.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	<ul style="list-style-type: none"> De manera directa los beneficios que se deben obtener hacen referencia a facilitar el intercambio de información de una manera precisa, necesaria y actualizada. Y de manera indirecta esto deberá favorecer el trabajo coordinado que deberá concluir en un plan de intervención compartido. De manera particular, es destacable que el intercambio de información exige un registro estructurado de la información

	lo que permite procesarla y obtener conocimiento para ayudar a la toma de decisiones.
Otros aspectos (a valorar): - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones	La diversidad de sistemas de información en el ámbito social ralentiza el avance, pero obliga a buscar elementos facilitadores, y de consenso que acaban convirtiéndose en las verdaderas fortalezas del proyecto.
6. Cuadro de mandos: toma de decisiones basadas en datos	
Estado del proyecto	Sin iniciar.
7. Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria	
Estado del proyecto	Sin iniciar.

4. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA

PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	<p>La Prevención Sociosanitaria contiene una propuesta para la coordinación de políticas e iniciativas orientadas a la promoción de la autonomía y la vida independiente y a la reducción de las desigualdades en salud con un enfoque centrado en posibilitar la contención, mitigación y/o retraso en la aparición de factores de riesgo sociosanitario.</p> <p>El despliegue de la Prevención Sociosanitaria se concreta en dos proyectos:</p> <p>1.1. La definición de un marco coordinado de Prevención Sociosanitaria.</p> <p>1.2. El instrumento para la detección del riesgo sociosanitario.</p>
8. Definición de un marco coordinado de Prevención Sociosanitaria	
Estado del proyecto	<p>Sin iniciar.</p> <p>Las razones que explican el no inicio de este proyecto se encuentran en la dificultad operativa de dar comienzo a todas las iniciativas de la EASSE en 2021.</p>
Fecha de inicio del proyecto	
Equipo de Trabajo	
Objetivos del proyecto	
Antecedentes	
Metodología de trabajo	
Descripción de acciones desarrolladas	
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	
Alianzas con las que cuenta el proyecto	
Principales avances y problemas persistentes	
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	
Otros aspectos (a valorar): - Evolución esperable	

<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	
9. Instrumento para la definición del Riesgo Sociosanitario	
Estado del proyecto	<p>Sin iniciar.</p> <p>Las razones que explican el no inicio de este proyecto se encuentran en la dificultad operativa de dar comienzo a todas las iniciativas de la EASSE en 2021.</p>
Fecha de inicio del proyecto	
Equipo de Trabajo	
Objetivos del proyecto	
Antecedentes	
Metodología de trabajo	
Descripción de acciones desarrolladas	
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	
Alianzas con las que cuenta el proyecto	
Principales avances y problemas persistentes	
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	
Otros aspectos (a valorar): <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	

5. ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

ATENCIÓN SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	El despliegue de la Atención Sociosanitaria tiene por fin potenciar la coordinación sociosanitaria efectuada por los/as profesionales que forman los equipos de atención

	<p>sociosanitaria, favoreciendo dinámicas de trabajo compartido basadas en intervenciones multidisciplinares que permitan en última instancia, establecer planes de cuidados conjuntos situando a la persona en el centro de las intervenciones y garantizando la continuidad asistencial y el respeto a su proyecto vital.</p> <p>Desde este planteamiento, el desarrollo de esta área mantiene vínculos con otras áreas estratégicas dirigidas a impulsar la interoperabilidad entre sistemas, la gobernanza Sociosanitaria, o la prevención sociosanitaria desde una perspectiva poblacional.</p> <p>El impulso de la Atención Sociosanitaria se desarrolla a partir de tres proyectos:</p> <p>4.1. El despliegue de la Atención Primaria Sociosanitaria, que a su vez contempla un conjunto de acciones: construcción de un mapa de referentes sociosanitarios, la elaboración de una guía conceptual sociosanitaria ("Tool kit" sociosanitario) a partir del diagnóstico de la utilidad y asentamiento de los instrumentos de coordinación sociosanitaria (comisiones, protocolos, procedimientos, etc.), o, el desarrollo de proyectos piloto para el impulso de buenas prácticas de atención sociosanitaria, entre otros.</p> <p>4.2. Actuaciones en diferentes colectivos diana de atención Sociosanitaria.</p> <p>4.3. Atención Temprana y desarrollo del ámbito sociosanitario-educativo.</p>
10. El despliegue de la Atención Primaria Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución/ despliegue.
Fecha de inicio del proyecto	<p>En lo relativo a la construcción de un mapa de referentes sociosanitarios/as: junio de 2021.</p> <p>En relación con el diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria: noviembre de 2021.</p> <p>En relación con los proyectos piloto, consulte la fecha de inicio de cada proyecto en las Fichas Metodológicas correspondientes (véase Anexo).</p>
Equipo de Trabajo	<p>En lo relativo a la construcción de un mapa de referentes sociosanitarios/as:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinadoras/es Sociosanitarias/os Territoriales. • Asociación de Municipios Vascos (EUDEL).

	<ul style="list-style-type: none"> • Direcciones técnicas y políticas de los tres ayuntamientos de las capitales de cada TT.HH. • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. <p>En lo relativo a al diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinadoras/es Sociosanitarias/os Territoriales del ámbito de salud. • Direcciones médicas, de enfermería, de integración asistencial y gerencias de las Organizaciones Sanitarias Integradas de los tres TT.HH., de las Redes de Salud Mental de los tres TT.HH., y de los Hospitales de Gorliz y Santa Marina. • Referentes sociosanitarios/as del ámbito de salud de las OSIs y de las Redes de Salud Mental de los tres TT.HH. • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. <p>En relación con los pilotos, los diferentes proyectos iniciados reúnen a un abanico institucional amplio. El detalle de las organizaciones y agentes que participan en cada proyecto, se recogen de manera pormenorizada en cada ficha de proyecto (véase Anexo).</p>
Objetivo(s) del proyecto	<p>En lo relativo a la construcción de un mapa de referentes sociosanitarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construir una estructura ordenada de profesionales de referencia de los diferentes ámbitos, niveles e instituciones implicadas. • Facilitar el trabajo de los equipos de atención sociosanitarios (en lo relativo a la coordinación, gestión y continuidad de los cuidados). • Desplegar la gobernanza sociosanitaria en lo relativo a la figura del/de la referente sociosanitario/a. <p>En lo relativo a al diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un diagnóstico del estado del arte de los instrumentos de coordinación sociosanitaria (comisiones sociosanitarias, protocolos y procedimientos de coordinación), vigentes en las organizaciones. • Evaluar el grado de utilidad y pertinencia de los mencionados instrumentos, así como su adecuación a la normativa vigente (Decreto de Atención SS). • Realizar un informe del diagnóstico que permita identificar puntos fuertes y áreas de mejora.

	<ul style="list-style-type: none"> • En una segunda fase, redactar un documento guía conceptual de los elementos clave de la atención sociosanitaria en Euskadi. <p>En relación con los pilotos, los diferentes proyectos iniciados reúnen a un abanico institucional amplio. El detalle de las organizaciones y agentes que participan en cada proyecto, se recogen de manera pormenorizada en cada ficha de proyecto (véase Anexo).</p>
Antecedentes	<p>El desarrollo del mapa de referentes viene precedido por un conjunto de acciones realizadas en anteriores legislaturas dirigidas al establecimiento de profesionales de referencia para el pilotaje y posterior despliegue de la herramienta de valoración sociosanitaria InterRAI-CA (2015-2020). Asimismo, la figura del/de la referente se recoge en el Modelo de Gobernanza aprobado en 2019 y fue una figura clave para la gestión de la pandemia de COVID-19, en cuyo contexto se introdujo, además, la figura del/de la referente de proximidad.</p> <p>El informe diagnóstico a partir del que se desarrollará la guía o <i>Tool Kit</i> sociosanitario viene precedido por un informe previo realizado en el año 2016, y actualizado ligeramente en 2017; en el que se establecía una relación de los protocolos vigentes en esa fecha. En dicho informe, se analizaba el fondo y forma de los documentos y se identificaban claras áreas de mejora. La información para la elaboración de dicho estudio se extrajo a partir de un cuestionario realizado <i>ad hoc</i> y enviado a las direcciones de las OSIs. En esta ocasión, se trata de actualizar dicha información, identificando las variaciones acometidas en dichos documentos, la corrección de áreas de mejora, la identificación de nuevos protocolos, la reclasificación de los protocolos y/o procedimientos de coordinación, y la utilidad y pertinencia de estos como instrumentos que protocolizan la coordinación provista desde distintos ámbitos. Además, se incorpora el análisis de las comisiones sociosanitarias.</p> <p>Respecto a los pilotos, si bien cada piloto persigue un objetivo particular, el objetivo general de este enfoque es que todas las organizaciones sanitarias junto con los servicios sociales de su comarca desarrollen algún proyecto piloto que favorezca un mayor conocimiento de los ámbitos y niveles de actuación concernidos, una mejora de la coordinación sociosanitaria, así como la</p>

	identificación de buenas prácticas escalables a otros ecosistemas sociosanitarios.
Metodología de trabajo	<p>La metodología definida para el desarrollo del mapa se ha centrado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión y análisis del Mapa de Servicios Sociales que zonifica y ordena los servicios sociales de base de cada Territorio Histórico. • Elaboración de una propuesta técnica consensuada con EUDEL. • Realización de reuniones técnicas con los ayuntamientos de las tres capitales de provincia buscando el consenso de dicha propuesta. • Envío de comunicaciones a los 251 municipios de Euskadi (a través de EUDEL). • Celebración de tres sesiones informativas webinars (una por TT.HH.) y una reunión técnica con la DFA. • Seguimiento y comunicación con los municipios para el registro de los/as referentes designados/as. • Soporte para la aclaración de dudas y consideraciones. • Elaboración de los materiales técnicos pertinentes. <p>Para la puesta en marcha del informe diagnóstico, se han definido las siguientes herramientas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de reuniones técnicas con las direcciones y gerencias de las OSIs, redes de Salud Mental y Hospitales de media-larga estancia de los TT.HH. de Bizkaia y Gipuzkoa. • Elaboración de los materiales técnicos pertinentes: presentación, dossier informativo, fichas y formularios de recogida de información, guión y posterior acta de la reunión, cuestionario de despliegue de la Atención Sociosanitaria. • Soporte para la aclaración de dudas y consideraciones. <p>En lo referido a los proyectos piloto sociosanitarios se han utilizado las siguientes técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de reuniones técnicas con las direcciones y gerencias de las organizaciones sociales y sanitarias implicadas. • Elaboración de los materiales técnicos pertinentes: presentaciones y actas de las reuniones. • Ficha metodológica con los campos requeridos para la puesta en marcha del piloto (véase Anexo).
Descripción de acciones desarrolladas	Para la elaboración del mapa de referentes sociosanitarios/as las acciones desarrolladas de junio a diciembre de 2021 han sido las siguientes:

	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de propuesta técnica y establecimiento de los criterios de despliegue del Referente Sociosanitario. • Reunión técnica con EUDEL para presentación de proyecto y consenso de la propuesta (presentada el 14 de junio de 2021). • Presentación de proyecto y consenso de la propuesta con la Coordinación Sociosanitaria Territorial en el marco de la Comisión Técnica Permanente (23 de junio de 2021). • Presentación de proyecto y de la propuesta de consenso a responsables de los servicios sociales municipales de los ayuntamientos de Vitoria-Gasteiz (el 27 de julio de 2021), Donostia (el 23 de septiembre de 2021) y Bilbao (el 01 de octubre de 2021). • Envío de comunicación a alcaldías, concejalías de servicios sociales y responsables técnicos del área social de los 251 municipios de Euskadi (a través de EUDEL, 20 de septiembre de 2021). • Envío de recordatorio para las sesiones webinars (a través de EUDEL, 28 de septiembre de 2021). • Celebración de sesiones webinars (05/11: Araba, 06/11: Bizkaia, 07/11: Gipuzkoa). • Envío de presentación proyectada a las personas asistentes de cada TT.HH. • Elaboración de informe de las sesiones webinars en las que se inscribieron 122 profesionales y participaron 85. • Envío de solicitud para la designación y envío de referentes (20 de octubre de 2021). • Reunión técnica con DFA para presentar la propuesta y definir el alcance de esta en el T.H. de Araba (09 de noviembre de 2021). • Envío de solicitud para la designación y envío de referentes (a través de EUDEL, 23 de noviembre de 2021). • Comunicación constante con EUDEL y envío de informe de reporte y seguimiento del despliegue territorial del Referente sociosanitario. • Elaboración del borrador del documento resultante del mapa: Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. <p>En relación con el informe diagnóstico, las acciones desarrolladas durante los meses de noviembre y diciembre de 2021 han sido las siguientes:</p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de una presentación (PPT) sobre el despliegue de la Atención Sociosanitaria y las bases del modelo de gobernanza sociosanitario. • Realización de reuniones técnicas (29 de noviembre: Bizkaia y 30 de noviembre de 2021: Gipuzkoa). • Envío del material técnico indicado y del acta de las reuniones y, delimitación de la fecha para la recogida de la información. <p>En lo relativo a los pilotos, las acciones se recogen en la información anexada.</p>
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	<p>En este periodo, la actividad realizada en torno al mapeo de referentes sociosanitarios se ha registrado en los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actas de las reuniones mantenidas (un total de 6). • Documentación de soporte a las sesiones webinars: correos de convocatoria (1 por TT.HH.), guiones de la sesión (1 por TT.HH.), presentación proyectada, Base de Datos para el control de la asistencia e informe de las sesiones que sintetiza la información presentada y presenta un análisis de la participación registrada. • Base de datos actualizada de los y las Referentes designados hasta la fecha. • Informes (PPT) de las diferentes fases del despliegue. <p>En este breve periodo relativo al estudio diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria, la actividad se puede expresar en los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actas de las reuniones mantenidas (un total de 2) • Documentación de soporte a para las reuniones: correos de convocatoria (1 por TT.HH.), guiones de la sesión (1 por TT.HH.), presentación proyectada (PPT), Base de Datos para el control de la asistencia. • Dosier que amplía la información proyectada • Fichas metodológicas para la recogida de información (2 fichas). • Cuestionario para la recogida de información estratégica. <p>El detalle de los indicadores de actividad de los proyectos piloto, se recogen en la información incluida en el Anexo.</p>
Alianzas con las que cuenta el proyecto	<p>El proyecto dirigido a crear una estructura ordenada de profesionales de referencia se recoge como una de las acciones de la Estrategia para el impulso de la Atención Primaria Sociosanitaria y como tal, cuenta con la</p>

	<p>aprobación del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y las instituciones que lo componen. A nivel meso, el proyecto viene amparado por la Coordinación Sociosanitaria Territorial de los tres TT.HH., por EUDEL y por las direcciones de servicios sociales de los ayuntamientos de Vitoria-Gasteiz, Bilbao y Donostia.</p> <p>En relación con el informe diagnóstico, es también una de las acciones de la Estrategia y, por ello, cuenta también con la aprobación del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y las instituciones que lo componen. A nivel meso, el proyecto viene amparado por la Coordinación Sociosanitaria Territorial de los tres TT.HH., y por las direcciones y gerencias médicas de Osakidetza.</p> <p>En el caso de los proyectos piloto, cada uno ha forjado alianzas en función a los objetivos perseguidos para su puesta en marcha.</p>
Principales avances y problemas persistentes	<p>La figura del/ de la Referente Sociosanitario/a se recoge y define en el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria. El amparo legal que ello supone facilita enormemente su despliegue en las organizaciones. En términos cuantitativos, este hecho se ha traducido en tasas de cobertura altas: Araba cuenta con una tasa del 100%, es decir, el mapa de referentes sociosanitarios/as del ámbito social y del sanitario está cubierto con los/as referentes sociosanitarios/as designados/as. En Bizkaia esta tasa es del 76% y en Gipuzkoa del 41%.</p> <p>Sin embargo, también están presentes otros aspectos que complejizan el desarrollo del proyecto, entre otros: la excesiva atomización de la figura de referente en el ámbito social, la falta de liderazgo/empoderamiento de esta figura en las organizaciones, o la falta de designación de referentes por parte de los servicios sociales de determinadas zonas (hecho que no sólo comprometería el desarrollo del proyecto, sino que también complicaría la coordinación sociosanitaria).</p> <p>En relación con los instrumentos de coordinación Sociosanitaria (comisiones, protocolos, procedimientos, etc.); pese al poco recorrido que ha tenido esta acción en el presente año (pues se inicia a finales de noviembre de 2021), la oportunidad de reunir mediante <i>Zoom</i> a las gerencias y direcciones de Osakidetza puede</p>

	<p>considerarse un logro intermedio. La sesión estuvo centrada en anticipar algunas de las figuras de coordinación que se recogen en el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria y en presentar las acciones prácticas que se están poniendo en marcha para desplegar esta área (mapa de referentes, proyectos piloto, informe diagnóstico de los instrumentos de coordinación, etc.). En este sentido, el contenido de la reunión también puede considerarse un importante avance en la comunicación y relación establecida con las OSIs para la consecución de objetivos comunes.</p> <p>Entre los aspectos que pueden complejizar el alcance de los hitos del proyecto, pueden destacarse la falta de respuesta por parte de las direcciones y gerencias, la desatención de este proyecto por otras urgencias asistenciales ligadas a la gestión del COVID-19 y/o la incidencia de la gripe, la falta de ordenación y/o actualización de los instrumentos de coordinación o la falta de implicación de los/as referentes del ámbito social en la respuesta conjunta a estos asuntos.</p> <p>En relación con el despliegue de los pilotos, se detalla esta información en el Anexo habilitado para ello.</p>
<p>Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)</p>	<p>Se espera que la instauración de la figura del/de la referente sociosanitario/a en las organizaciones sanitarias y sociales de Euskadi contribuya a mejorar la coordinación entre profesionales de diferentes sistemas, a mejorar la comunicación y el establecimiento de relaciones de confianza entre los/as profesionales de los equipos sociosanitarios, a potenciar una dinámica de cuidados compartida, a reducir los vacíos asistenciales y propiciar una atención sociosanitaria más efectiva.</p> <p>En lo que respecta al informe diagnóstico, en línea con objetivo general de esta área, se espera que disponer, primeramente, de un informe diagnóstico del estado de situación de la coordinación sociosanitaria en las distintas OSIs y comarcas de servicios sociales de Euskadi y, posteriormente, de una guía o <i>Tool kit</i> sociosanitario; pueda contribuir a mejorar la efectividad y la calidad de las intervenciones realizadas por profesionales de distintas disciplinas y en consecuencia, redunde en una mejor atención a las personas con necesidades sociosanitarias y sus familias.</p>

	En relación con el despliegue de los pilotos, se detalla esta información en el Anexo habilitado para ello.
Otros aspectos (a valorar): - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones	<p>La figura del/de la referente sociosanitario/a estaba ampliamente expandida en el sistema de salud, pero su operatividad dependía en muchas ocasiones, de la correspondencia de esta figura en el ámbito social. La identificación y puesta en marcha de esta en el ámbito de los servicios sociales, suponía un reto para la atención sociosanitaria de Euskadi por lo que el despliegue obtenido y esperable, puede calificarse como un logro importante.</p> <p>En relación con el informe, el desarrollo de un diagnóstico sociosanitario se plantea como el primer paso para conocer la realidad asistencial de las organizaciones implicadas en la atención sociosanitaria. A partir de las conclusiones resultantes, se podrán identificar puntos fuertes y áreas de mejora sobre las que enfocar la guía conceptual o <i>Tool kit</i>, a fin de facilitar la comprensión y aplicación práctica de los instrumentos de coordinación.</p>

11. Actuaciones en los diferentes colectivos diana de atención sociosanitaria	
Estado del proyecto	<p>Sin iniciar.</p> <p>Las razones que explican el no inicio de este proyecto se encuentran en la dificultad operativa de dar comienzo a todas las iniciativas de la EASSE en 2021.</p>
Fecha de inicio del proyecto	

12. Atención Temprana y desarrollo del ámbito sociosanitario-educativo	
Estado del proyecto	<p>Sin iniciar.</p> <p>Las razones que explican el no inicio de este proyecto se encuentran en la dificultad operativa de dar comienzo a todas las iniciativas de la EASSE en 2021.</p>
Fecha de inicio del proyecto	

6. I+D+i SOCIOSANITARIA

I+D+i SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	<p>El impulso a la I+D+i en el ecosistema sociosanitario de Euskadi se realiza en el marco del <i>Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación de Euskadi</i>, como apuesta por avanzar hacia una sociedad más verde, digital e inclusiva.</p> <p>El área es expresión del compromiso con la generación y difusión del conocimiento surgido e impulsado desde el ecosistema sociosanitario.</p> <p>Con este objetivo, la apuesta por la I+D+i se concreta en tres proyectos:</p> <ul style="list-style-type: none">1.1. El Portal de Atención Sociosanitaria. Generación y difusión de conocimiento.1.2. El Nodo de referencia sobre Políticas e iniciativas en I+D+i sociosanitaria.1.3. La promoción de proyectos de innovación e investigación sobre las bases del ecosistema sociosanitario.
13. Portal de Atención Sociosanitaria. Generación y difusión de conocimiento	
Estado del proyecto	En ejecución (la actualización del Mapa de Recursos Sociosanitarios comenzó el 1 de junio de 2021).
Fecha de inicio del proyecto	Se trata de un proyecto de continuidad, iniciado con la creación y publicación del Portal de Atención Sociosanitaria en abril de 2016 y en desarrollo desde entonces, particularmente en lo referido a generación y publicación semanal de contenidos en las secciones de noticias, eventos y documentación.
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.• Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco).• Servicio de Normalización Lingüística (Delegaciones Territoriales de Salud, Gobierno Vasco).
Objetivos del proyecto	<ul style="list-style-type: none">• Compartir información sobre iniciativas de interés para el conjunto del sistema sociosanitario a través del Portal de Atención Sociosanitaria como espacio institucional de referencia.• Actualizar el Mapa de Recursos Sociosanitarios de Euskadi (2016) publicado en el Portal de Atención Sociosanitaria con una nueva versión revisada y actualizada (Mapa 2021).

Antecedentes	<p>Los inicios de este proyecto se remontan a las <u>Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria (2013-2016)</u>, documento estratégico que entre los objetivos de la <i>Línea 2 (Sistema de información y comunicación sociosanitario)</i> desarrolló el diseño y puesta en marcha de un portal web para presentar información estratégica sobre la atención sociosanitaria en Euskadi, información de actualidad y de los diferentes proyectos desarrollados junto a información de servicio relativa a los recursos para la atención sociosanitaria de la población en Euskadi (en adelante Mapa 2016).</p> <p>Desde la primera publicación en abril de 2016, el proyecto ha evolucionado tanto en volumen de contenidos como en frecuencia de publicaciones, y se han acometido procesos de actualización informativa en diferentes secciones, restando en 2021 la actualización de los datos referidos a los recursos sociosanitarios del Mapa 2016 (publicados en el primer trimestre de 2016).</p> <p>El desarrollo que ha experimentado el ecosistema sociosanitario desde 2016, en particular en lo relativo a su ordenación funcional y estructural y al desarrollo normativo (Decreto de Gobernanza Sociosanitaria y Catálogo de Recursos Sociosanitarios) demandan la revisión conceptual e informativa del Mapa 2016.</p>
Metodología de trabajo	<p>En 2021 se desarrollan tres líneas de trabajo fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda informativa y documental como base para la generación y difusión de contenidos en el Portal en secciones de noticias, agenda y referencias documentales. • Actualización de contenidos del Portal para la difusión de la información estratégica derivada de la presentación pública de la EASSE 2021-2024. • Revisión informativa y documental, depuración de datos, contraste informativo con titulares de recursos y corrección de tablas de datos correspondientes al Mapa 2016 para elaborar Mapa 2021.
Descripción de acciones desarrolladas	<p>Con el objetivo de que el Portal de Atención Sociosanitaria continúe siendo el referente informativo institucional en el ámbito sociosanitario en Euskadi, durante el 2021 se han completado actuaciones de prospectiva y vigilancia estratégica para la identificación de referencias susceptibles de publicación y se ha realizado una publicación semanal de contenidos en diferentes áreas del Portal. Asimismo, se ha procedido a la revisión informática, conceptual y de la información del Mapa de Recursos Sociosanitarios (publicado en 2016). Por último, se han completado diversas labores para la difusión de la EASSE</p>

	2021-2024, tanto en el Portal como con comunicaciones dirigidas a agentes del ecosistema sociosanitario.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	<p>Los principales indicadores de actividad del proyecto se centran en la cuantificación de contenidos publicados, los resultados de esos contenidos en términos de posicionamiento, notoriedad y consumo de estos en el Portal de Atención Sociosanitaria, así como en acciones para la difusión de la EASSE 2021-2024 y en la actualización del Mapa de Recursos Sociosanitarios. Todo ello se concreta en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programación mensual de publicaciones. • 52 correos de difusión semanal de nuevos contenidos a responsables de la Coordinación Sociosanitaria Territorial y al Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (Gobierno Vasco). • 51 noticias publicadas en 2021. • 104 referencias documentales publicadas en 2021. • 104 referencias documentales referentes a la epidemia de COVID-19 en el ámbito sociosanitario publicadas en 2021. • 125 referencias de agenda (eventos) publicadas en 2021. • 4 números trimestrales del Boletín de Atención Sociosanitaria (números 14, 15, 16 y 17). • Difusión trimestral del Boletín de Atención Sociosanitaria a 3.000 cuentas de correo. • Base de datos de actualizada de personas suscriptoras a las que se envía trimestralmente el Boletín de Atención Sociosanitaria. • Incorporación de <i>banner</i> en portada del Portal para lograr máxima difusión de la EASSE 2021-2024 y enlace a esta desde webs del Departamento de Salud (Gobierno Vasco) y Osakidetza. • Publicación de la EASSE 2021-2024 en el Portal y actualización de las secciones con contenidos estratégicos (21 de octubre 2021). • Informe de accesibilidad web con resultados satisfactorios (buen nivel de adecuación) (octubre de 2021). • Buzoneo de la publicación digital de la EASSE 2021-2024 a 2.000 profesionales del Sistema de Servicios Sociales y del Sistema de Salud de Euskadi (29 de octubre de 2021). • Revisión de los contenidos del Mapa 2016 y ajuste de la definición de recursos sociosanitarios a los contenidos del Catálogo de Recursos Sociosanitarios (septiembre y octubre de 2021).

	<ul style="list-style-type: none"> • Propuesta de clasificación de los recursos en función de las categorías del Catálogo de Recursos Sociosanitarios (octubre 2021). • Propuesta de depuración de contenidos del Mapa 2016 que no cumplen criterios de publicación en Mapa 2021. • Incorporación de información relativa a la titularidad de los recursos en Mapa 2021. • Propuesta metodológica para recogida y contraste de información sobre recursos del Mapa 2021. • Revisión y adecuación de la aplicación informática (estructura de contenidos, buscador, etc.) para publicación de Mapa 2021 • Constitución del Grupo Director para aprobación de metodología de recogida de información • Revisión de contenidos por informantes clave e incorporación de nuevos contenidos a Mapa 2021. • Propuesta final de Mapa 2021. • 2 sesiones de trabajo con personal técnico-informático para definición de requerimientos para incorporación y publicación de tablas de datos del Mapa 2021 en el Portal Sociosanitario.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • La colaboración técnico-informática de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) en los procesos de actualización de contenidos estratégicos del Portal, así como en la gestión de incidencias en la publicación de contenidos. • El apoyo del personal técnico-informático de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Salud, Gobierno Vasco) en la definición de requerimientos y adecuación técnica de las tablas de datos para la incorporación y publicación del Mapa 2021 en el Portal Sociosanitario. • La colaboración de las Diputaciones Forales, Osakidetza y otras entidades titulares de recursos en el contraste informativo sobre características de los recursos del Mapa 2021.
Principales avances y problemas persistentes	<ul style="list-style-type: none"> • El Mapa de Recursos Sociosanitarios (2021) avanza con fluidez, habiéndose realizado mejoras en la definición de los recursos respecto al Mapa de 2016 y lográndose así la correspondencia con el Catálogo de Recursos Sociosanitarios. • Se implementan mejoras en el buscador de recursos gracias a la clasificación de estos de acuerdo con el Catálogo de Recursos Sociosanitarios.

	<ul style="list-style-type: none"> Se mejora la identificación y denominación de los recursos, aunque entraña numerosas dificultades la búsqueda de homogeneidad en la inclusión de recursos en el Mapa 2021.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	<ul style="list-style-type: none"> El Mapa 2021 va a tener mejor correspondencia con la oferta actual de recursos y la funcionalidad de búsqueda para estos se ha mejorado resultando más eficiente y sus resultados más pertinentes. Con el fin de mantener actualizado el Mapa 2021, el Portal incorpora un apartado en el que se podrá comunicar cambios en los datos incluidos, así como la creación o cierre de recursos, de manera que la información de servicio disponible sobre los recursos mantenga su vigencia al máximo. La actualización de los contenidos estratégicos referidos a la EASSE 2021-2024 contribuye a su difusión amplia.
Otros aspectos (a valorar): <ul style="list-style-type: none"> Evolución esperable Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades Observaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Se espera disponer del Mapa 2021 publicado en el Portal en el primer trimestre de 2022. En enero de 2022 se dispondrá del informe anual (2021) de actividad y posicionamiento del Portal. El Portal asciende en 2021 de la cuarta a la tercera posición en <i>Google.es</i> en dispositivos móviles y de escritorio (búsqueda con el término “Atención sociosanitaria”), lo que reporta notoriedad a la Atención Sociosanitaria de Euskadi y convierte al Portal en referente informativo entre iniciativas similares.
14. Nodo de referencia sobre políticas e iniciativas en I+D+i Sociosanitaria	
Estado del proyecto	Sin iniciar.
Fecha de inicio del proyecto	
Equipo de Trabajo	
Objetivos del proyecto	
Antecedentes	
Metodología de trabajo	
Descripción de acciones desarrolladas	
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	
Alianzas con las que cuenta el proyecto	
Principales avances y problemas persistentes	

Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	
Otros aspectos (a valorar): <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	
15. Promoción de proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema sociosanitario	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Septiembre de 2021.
Equipo de Trabajo	Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.
Objetivos del proyecto	Promover proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema sociosanitario e identificación de iniciativas extensibles y/o escalables y de interés para el ecosistema sociosanitario.
Antecedentes	El apoyo a la generación de conocimiento desde las bases de los sistemas de Salud y de Servicios Sociales encuentra sus antecedentes en iniciativas que puntualmente han sido llevadas a cabo por algunas/os profesionales de ambos ámbitos y que posteriormente han sido calificadas como Buenas Prácticas.
Metodología de trabajo	Consúltese la metodología de trabajo de los diferentes proyectos en desarrollo en las áreas 2. Interoperabilidad y 4. Atención Primaria Sociosanitaria.
Descripción de acciones desarrolladas	Se promueve la identificación de ideas (de cambios organizativos, de mejora de productos, de implementación o desarrollo de nuevos procesos, etc.) de forma colaborativa por parte de profesionales y organizaciones de los sistemas de Salud y de Servicios Sociales en torno a necesidades sociosanitarias no satisfechas y que puedan constituir un proyecto a pilotar en un ámbito determinado, con el apoyo metodológico del Equipo de Coordinación Sociosanitaria. Las acciones de este proyecto encuentran su reflejo en los desarrollos de proyectos en otras áreas de la EASSE 2021-2024, como son la Interoperabilidad (casos de usos) y la Atención Sociosanitaria (proyectos piloto).
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	Consúltese la actividad correspondiente al desarrollo de los proyectos en las áreas 2. Interoperabilidad y 4. Atención Sociosanitaria.

Alianzas con las que cuenta el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Organizaciones Sanitarias Integradas de Osakidetza. Profesionales de los Servicios Sociales de base y forales. Otras entidades, agentes y profesionales.
Principales avances y problemas persistentes	El incipiente estado de desarrollo de los proyectos, iniciados en el tercer trimestre del 2021, dificulta la identificación de proyectos que todavía están sentando las bases (definición, conceptualización, identificación de alianzas para su ejecución, etc.) para ser llevados a cabo en 2022.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	El desarrollo de diferentes iniciativas permitirá en un plazo medio de tiempo el diseño de una metodología para la evaluación y sistematización de los resultados de estas para progresar hacia la identificación de buenas prácticas que puedan ser susceptibles de impulso en diferentes Organizaciones Sanitarias y en el Sistema de Servicios Sociales, y trasladables a otros ámbitos geográficos de mayor entidad o extensibles al conjunto de Euskadi.
Otros aspectos (a valorar): <ul style="list-style-type: none"> Evolución esperable Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades Observaciones 	

7. ANEXO. REGISTRO DE LOS PROYECTOS PILOTO SOCIOSANITARIOS

1. Despliegue del instrumento de elaboración del informe de salud para la valoración de la dependencia y la discapacidad

TÍTULO DEL PILOTO	<i>Despliegue del instrumento de elaboración del informe de salud para la valoración de la dependencia y la discapacidad</i>
OBJETIVO	Se trata de extender el uso del instrumento electrónico para el intercambio entre Osakidetza y las Diputaciones Forales del informe de salud necesario para la valoración de la dependencia y la discapacidad. Se diseñó para la valoración de la dependencia, aunque también se utiliza para la discapacidad. En el caso de la dependencia la información es completa, pero para la discapacidad resulta insuficiente por lo que surge la necesidad de un trabajo de análisis. Para el correcto funcionamiento, aunque sencilla, es clave la formación. Además del despliegue, la consolidación del instrumento requiere abordar un mantenimiento evolutivo.
ORGANIZACIÓN PROMOTORA	El proyecto es promovido, en sus orígenes, por la DFG. En la actualidad está en fase de despliegue a los otros territorios con el liderazgo de sus Diputaciones Forales correspondiente y con el impulso y soporte de la Subdirección de Coordinación de Atención Primaria de Osakidetza, a través de las OSI correspondientes, y de la Dirección de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Jose Luis Bilbao
PUESTO	Coordinación sociosanitaria – Osakidetza
CORREO ELECTRÓNICO	joseluis.bilbaomadariaga@osakidetza.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Servicio de Atención a la Dependencia y la Discapacidad. Sección de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento de Políticas Sociales.
Servicio de Atención a la Dependencia y la Discapacidad. Sección de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento de Políticas Sociales.
Servicio de Atención a la Dependencia y la Discapacidad. Sección de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento de Políticas Sociales.
Jefa de Servicio de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Bizkaia.
Responsable técnico sociosanitario.	Diputación Foral de Bizkaia.
Responsable de la Unidad Técnica de Valoración.	Instituto Foral de Bienestar Foral de Álava.
Subdirección Técnica del Área de Organización e informática	Instituto Foral de Bienestar Foral de Álava.
Técnico de organización y sistemas	Instituto Foral de Bienestar Foral de Álava.
Subdirección Coordinación Atención Primaria	Osakidetza.
Técnica Subdirección Coordinación Atención Primaria.	Osakidetza.
Coordinadora sociosanitaria de Araba	OSI Araba. Osakidetza.
Integración	OSI Araba. Osakidetza.
Coordinadora sociosanitaria Gipuzkoa.	OSI Goierri – Alto Urola. Osakidetza.
Integración	OSI Goierri – Alto Urola. Osakidetza.

Dirección médica	OSI Bidasoa
Gestión Clínica	OSI Tolosaldea
Subdirección informática	Osakidetza
Subdirección de informática	Osakidetza
Director de Atención Sociosanitaria.	Departamento de Salud. Gobierno Vasco.
Coordinación Sociosanitaria – Osakidetza.	Osakidetza.
Responsable del desarrollo de la Interoperabilidad Sociosanitaria.	Fundación BIOEF.

POBLACIÓN DIANA	Personas dependientes y/o con discapacidad
----------------------------	--

CRONOGRAMA	El desarrollo del instrumento electrónico se completó en 2015. Desde entonces se ha desarrollado el despliegue en Gipuzkoa y es objetivo planificar las OSI de Bidasoa y Tolosaldea pendientes. En el caso de Bizkaia comenzó en 2020 y se encuentra en pleno proceso de despliegue. En Araba se está trabajando para lanzar el despliegue antes de finalizar el 2021.
-------------------	--

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRÁTÉGICA	Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONA RESPONSABLE	Jose Luis Bilbao y Alfredo Alday.

2. Interoperabilidad en la tramitación de la Teleasistencia

TÍTULO DEL PILOTO	<i>Interoperabilidad en la tramitación de la solicitud de la Teleasistencia</i>
OBJETIVO	<p>Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco y Osakidetza para la tramitación de la solicitud del Servicio Público de Teleasistencia.</p> <p>Se identifican 4 elementos de oportunidad donde la interoperabilidad puede aportar valor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La tramitación electrónica de la solicitud de la Teleasistencia incluye la aportación del informe de salud. En estos momentos la persona debe escanear el informe en papel que le entrega su médico. Se busca que ese informe pueda ser solicitado a Osakidetza y que de manera electrónica se incluya en la solicitud de la Teleasistencia. • La elaboración del informe de salud es un acto presencial en el que la persona acude a su centro de salud y su médico complementa una plantilla destinada a este tipo de informe para la Teleasistencia. Se pretende eliminar el acto presencial y eliminar el tiempo que el médico dedica a un acto que se puede automatizar. • Para aportar el informe de salud la persona solicitante de la Teleasistencia debe acudir a su centro de salud. Se pretende evitar este desplazamiento y que sean los Sistemas de Servicios y de Salud del Gobierno Vasco los que se intercambien la información de manera electrónica. • El Servicio Público de Teleasistencia articula su prestación mediante el Plan de Teleasistencia Personalizada que incluye información del perfil social de la persona y su entorno. El intercambio de información con la Atención Primaria Sanitaria supone un mejor conocimiento del paciente.

ORGANIZACIÓN PROMOTORA

Dirección de Servicios Sociales. Gobierno Vasco.

INVESTIGADOR PRINCIPAL

Itziar Peña Laustalet

PUESTO

Responsable de Servicio. Dirección de Servicios Sociales. Gobierno Vasco.

CORREO ELECTRÓNICO

itziar.peña@euskadi.eus

TELÉFONO

Puesto

Dirección de Servicios Sociales.

Organización

Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.

Responsable de Servicio de la Dirección de Servicios Sociales.

Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.

Técnico de la Dirección de Servicios Sociales.

Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.

Subdirección informática

Osakidetza

Responsable informática

Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.

Director de Atención Sociosanitaria

Departamento de Salud. Gobierno Vasco

Coordinación Sociosanitaria - Osakidetza

Osakidetza

Responsable del desarrollo de la Interoperabilidad Sociosanitaria

Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA

Población de Teleasistencia (mayores de 65 años).

CRONOGRAMA

Inicio: octubre de 2021. Duración estimada: 6 meses. Fin: marzo 2022.

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA

Interoperabilidad Sociosanitaria

PERSONA RESPONSABLE

Jose Luis Bilbao y Alfredo Alday

3. Coordinación sociosanitaria en la atención a personas residenciadas

TÍTULO DEL PILOTO

Proyecto piloto de coordinación entre el sistema de salud y el sistema de servicios sociales en la atención a personas residenciadas

OBJETIVO

Doble objetivo:

- Personalizar y humanizar la atención ofrecida en los centros residenciales
- Evitar traslados y derivaciones innecesarias

ORGANIZACIÓN PROMOTORA

Dirección de Promoción de la Autonomía Personal. Departamento de Acción Social. Diputación Foral de Bizkaia.

INVESTIGADOR PRINCIPAL

Lourdes Zurbanobeaskoetxea Laraudogoitia.

PUESTO

Jefa del servicio de Valoración y Orientación. Diputación Foral de Bizkaia.

CORREO ELECTRÓNICO

maria.lourdes.zurbanobeaskoetxea@bizkaia.eus

TELÉFONO

Puesto

Directora del centro residencial Birjinetxe

Organización

Diputación Foral de Bizkaia

Director médico del Hospital de Santa Marina

Osakidetza

Asesora del Dep. de Acción Social

Diputación Foral de Bizkaia

Coordinadora de los equipos de apoyo a residencias

Diputación Foral de Bizkaia

Subdirectora de coordinación de Atención Primaria

Osakidetza

Jefa del servicio de Valoración y Orientación

Diputación Foral de Bizkaia

Director de Atención Sociosanitaria

Departamento de Salud. Gobierno Vasco

Coordinación Sociosanitaria - Osakidetza

Osakidetza

Coordinación Sociosanitaria

Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA

Personas residenciadas residentes en Bizkaia.

CRONOGRAMA

ÁREA/S DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA/S

Atención Sociosanitaria
Interoperabilidad Sociosanitaria

PERSONA/S RESPONSABLE/S

Kobi Bilbao
Lucía Iñigo Regalado

4. Interoperabilidad en Atención Temprana

TÍTULO DEL PILOTO

Interoperabilidad en Atención Temprana

OBJETIVO

Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre el ámbito de salud y social para mejorar la coordinación respecto a la Atención Temprana.

Se identifican tres elementos de oportunidad donde la interoperabilidad puede aportar valor:

- La AT puede iniciarse en cualquiera de los tres ámbitos. Aunque el caso no requiera inicialmente de alguno de los ámbitos sería apropiado que desde el ámbito en el que se inicie se notifique a los otros, buscando la planificación de la demanda y tomar una actitud proactiva con las familias. Para ello es necesario que todos los casos, independientemente del ámbito, se identifiquen y se les asigne un código.

- El objetivo último es que las familias dispongan de un plan de atención personalizado compartido en el que se indique la intervención de los tres ámbitos. Las Diputaciones asumen que son el referente de este plan y debe incluir la parte de salud. Por ahora la información de salud es costosa de obtener y sería muy beneficioso establecer un intercambio de información.
- Para tener en cuenta la atención integral del niño o niña, las derivaciones de casos entre los diferentes ámbitos necesitan un intercambio de información asociado.

ORGANIZACIÓN PROMOTORA

Diputación Foral de Bizkaia y OSI Bilbao-Basurto

INVESTIGADOR PRINCIPAL

Lourdes Zurbanobeaskoetxea

PUESTO

Lourdes Zurbanobeaskoetxea Laraudogoitia. Coordinadora Sociosanitaria. Diputación Foral de Bizkaia.

CORREO ELECTRÓNICO

maria.lourdes.zurbanobeaskoetxea@bizkaia.eus

TELÉFONO

Puesto

Jefa del servicio de Valoración y Orientación

Organización

Diputación Foral de Bizkaia

Jefa de Sección de Valoración de la Discapacidad

Diputación Foral de Bizkaia

Responsable de Atención Temprana

Diputación Foral de Bizkaia

Jefa de Pediatría

Osakidetza (OSI Bilbao-Basurto)

Unidad Neonatal

OSI Ezkerraldea Enkarterri-Cruces

Jefa Pediatría

OSI Ezkerraldea Enkarterri-Cruces

Psiquiatra y psicoterapeuta de niños y adolescentes

Centro de Salud Mental de Niños y Adolescentes de Bilbao (Red de Salud Mental de Bizkaia RSMB-Osakidetza)

OSI Bilbao-Basurto

Programa de salud infantil (PSI)

LANTIK

Dpto. Fidelización/Clientes

Osakidetza

Subdirección informática

Departamento de Salud. Gobierno Vasco

Director de Atención Sociosanitaria

Osakidetza

Coordinación Sociosanitaria - Osakidetza

Fundación BIOEF

Responsable del desarrollo de la Interoperabilidad Sociosanitaria

POBLACIÓN DIANA

0-6 años

CRONOGRAMA

Se define una ejecución de 9 meses con inicio en 10/2021. La planificación del trabajo se estructura en tres meses para cada fase: análisis, desarrollo y ejecución.

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA

Interoperabilidad Sociosanitaria

**PERSONA
RESPONSABLE**

Jose Luis Bilbao y Alfredo Alday

5. Interoperabilidad en atención integrada Servicios sociales / UGI Gernika**TÍTULO DEL
PILOTO***Interoperabilidad en “Protocolo de Atención Integrada. Servicios sociales / UGI Gernika”***OBJETIVO**

Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre los Servicios Sociales y la UGI Gernika que incluye Gernika, Gernikaldea, Bermeo y Lekeitio. Se identifican los siguientes elementos de oportunidad donde la interoperabilidad puede aportar valor:

- Interconsulta sociosanitaria.
- Agendas compartidas.
- Consentimiento informado.
- Plan compartido.

**ORGANIZACIÓN
PROMOTORA**

OSI Barrualde-Galdakao (Gernikaldea)

**INVESTIGADOR
PRINCIPAL**

Iñaki Laboa

PUESTO

Responsable del Hospital de Gernika

**CORREO
ELECTRÓNICO**

inaki.laboa@osakidetza.eus

TELÉFONO**Puesto**

Responsable del Hospital Gernika

Organización

Hospital Gernika

Coordinación sociosanitaria

OSI Barrualde-Galdakao

Secretaría

UAP Gernikaldea

Coordinación servicios sociales

Mancomunidad Busturialdea

Enfermería

Osakidetza

JUAP

Gernikaldea

Dirección Informática

OSI Barrualde-Galdakao

Técnico Informática

OSI Barrualde-Galdakao

Subdirección informática

Osakidetza

Subdirección Coordinación Atención Primaria

Osakidetza.

Director de Atención Sociosanitaria

Departamento de Salud. Gobierno Vasco

Coordinación Sociosanitaria

Osakidetza

Responsable del desarrollo de la Interoperabilidad
Sociosanitaria

Fundación BIOEF

Puesto	Organización
Responsable del Hospital Gernika	Hospital Gernika
Coordinación sociosanitaria	OSI Barrualde-Galdakao
Secretaría	UAP Gernikaldea
Coordinación servicios sociales	Mancomunidad Busturialdea
Enfermería	Osakidetza
JUAP	Gernikaldea
Dirección Informática	OSI Barrualde-Galdakao
Técnico Informática	OSI Barrualde-Galdakao
Subdirección informática	Osakidetza
Subdirección Coordinación Atención Primaria	Osakidetza.
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria	Osakidetza
Responsable del desarrollo de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Casos sociosanitarios en la comarca Barrualde-Galdakao
CRONOGRAMA	Propuesta tentativa: durante 2022 y extensión a otras áreas en 2023.
ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Atención Sociosanitaria Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONA RESPONSABLE	Jose Luis Bilbao y Alfredo Alday

6. Interoperabilidad para una agenda sociosanitaria

TÍTULO DEL PILOTO	<i>Despliegue de la interoperabilidad de la agenda compartida sociosanitaria</i>
OBJETIVO	Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre los Servicios Sociales y la OSI Goierri Alto Urola, a partir de la experiencia previa de los ACTOS SOCIOSANITARIOS.
ORGANIZACIÓN PROMOTORA	OSI Goierri Alto Urola
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Esther Ortiz de Zárate
PUESTO	Trabajadora Social del H. de Zumárraga. Referente Sociosanitaria
CORREO ELECTRÓNICO	esther.ortizdezaratecarrillo@osakidetza.eus
TELÉFONO	943 035 068

Puesto	Organización
Trabajadora Social del H. de Zumárraga. Referente Sociosanitaria	OSI Goierri Alto Urola
Directora médica de la OSI Goierri Alto Urola y Coordinadora Sociosanitaria de Gipuzkoa	OSI Goierri Alto Urola
Trabajadora Social y Referente Sociosanitaria del ayuntamiento de Zumárraga	Ayuntamiento de Zumárraga
Trabajadora Social y Referente Sociosanitaria del ayuntamiento de Legazpi	Ayuntamiento de Legazpi
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria - Osakidetza	Osakidetza
Responsable del despliegue de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Fundación BIOEF
Responsable del despliegue de la Atención Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Pendiente de determinar
CRONOGRAMA	Octubre 2021
ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Atención Sociosanitaria Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONAS RESPONSABLES	Lucía Iñigo Regalado Kobi Bilbao y Alfredo Alday.

7. Gobernanza del Centro Sociosanitario de Aretxabaleta

TÍTULO DEL PILOTO	<i>Desarrollo de la gobernanza del Centro Sociosanitario de Aretxabaleta</i>
OBJETIVO	Desarrollar un modelo de gobernanza para el centro sociosanitario de Aretxabaleta que incorpore de forma integrada en los programas sociosanitarios tanto el personal de servicios sociales como sanitarios.
ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Dirección de la Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Javier Mar
PUESTO	Médico de familia y concejal del ayuntamiento de Aretxabaleta
CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Médico de familia y concejal del ayuntamiento de Aretxabaleta	Osakidetza. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena
Enfermera y concejal de Bienestar Social del ayuntamiento de Aretxabaleta	Ayuntamiento de Aretxabaleta
Enfermero de Atención Primaria	UAP Aretxabaleta. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena
Enfermera de Atención Primaria	UAP Aretxabaleta. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena
Adjunta de enfermería de Atención Primaria	Osakidetza. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debagoiena
Trabajadora social	Ayuntamiento de Aretxabaleta. Departamento Bienestar social
Trabajadora social	Ayuntamiento de Aretxabaleta. Departamento Bienestar social

Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria - Osakidetza	Osakidetza
Responsable del despliegue de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Fundación BIOEF
Responsable del despliegue de la Atención Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Personas en situación de dependencia, exclusión (mujeres víctimas de violencia machista, menores en situación de desprotección, personas adultas en riesgo de exclusión, menores con problemas de conducta, jóvenes y adultos con problemas graves de salud mental y personas mayores víctimas de malos tratos físicos y económicos) y trabajo comunitario (trabajo comunitario y de prevención que aborda problemáticas grupales en menores en riesgo, jóvenes, consumos, uso de drogas, salud mental, igualdad, educación sexual.).
----------------------------	---

CRONOGRAMA	2021 – 2022.
-------------------	--------------

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Atención Sociosanitaria
PERSONA RESPONSABLE	Lucía Iñigo Regalado Jose Antonio de la Rica

8. Bidasoa Zurekin

TÍTULO DEL PILOTO	<i>BIDASOA ZUREKIN, Comarca Compasiva y la RED de Comunidades Compasivas de Euskadi</i>
------------------------------	---

OBJETIVO	Concienciar a la sociedad de la necesidad de implicarse en los cuidados y el acompañamiento de personas con enfermedad crónica avanzada o en proceso de morir. Para favorecer la concienciación de la población se ofrece información/formación para poder entender el sufrimiento y adquirir capacidades para aliviarlo buscando posibles rutas de derivación dentro del sistema de salud y del sistema social, y creando redes de cuidados. BIDASOA ZUREKIN, Comarca Compasiva trata de dar respuesta a las necesidades de esta población desde un enfoque holístico y basado en que la atención y el cuidado en dicha etapa debe hacerse dentro de las comunidades de personas que se entienden y se apoyan mutuamente, enfatizando en la asociación e interrelación social, incluyendo tanto servicios profesionales formales como asociaciones, organizaciones, comunitarias... que complementan la respuesta a las necesidades de dichas personas.
-----------------	---

ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Dirección de la OSI Bidasoa. Comisión de Cuidados Paliativos de la OSI
-----------------------------------	--

INVESTIGADOR PRINCIPAL	Maria Montserrat Perez García
PUESTO	Médico especialista en cuidados paliativos (Hospitalización a domicilio) y gestión del área de Investigación e Innovación de la OSI Bidasoa

CORREO ELECTRÓNICO	MARIAMONTSERRAT.PEREZGARCIA@osakidetza.eus
TELÉFONO	943 007733/(83)7733

Puesto	Organización
Médico especialista en cuidados paliativos (Hospitalización a domicilio) y gestión del área de Investigación e Innovación	OSI Bidasoa
Farmacéutica de Atención Primaria, encargada de la Farmacia de espacios residenciales de la comarca y referente del área de Investigación e Innovación	OSI Bidasoa
Directora de Integración Asistencial	OSI Bidasoa
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Responsable del despliegue de la Atención Sociosanitaria	Fundación BIOEF
Responsable del despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Personas en situación de final de vida y personas en situación de sufrimiento y vulnerabilidad (enfermedad avanzada, soledad, procesos de morir, etc.).
------------------------	---

CRONOGRAMA	Diciembre de 2020
-------------------	-------------------

ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Atención Sociosanitaria Prevención sociosanitaria
PERSONA RESPONSABLE	Lucía Iñigo Regalado Jose Antonio de la Rica

Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi

