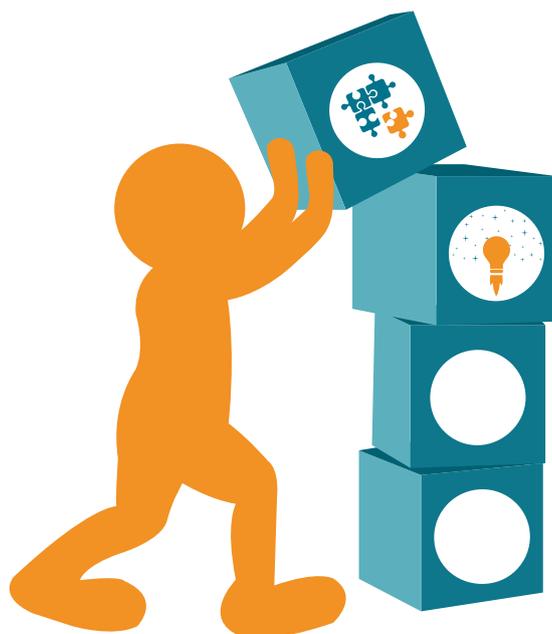


PLAN DE MEJORA

ASOCIACIÓN DE
PERSONAS AFECTADAS
POR LA ENFERMEDAD
DE ALZHEIMER,
PARKINSON Y OTRAS
ENFERMEDADES
NEURODEGENERATIVAS
DE PARLA
AFA PARLA





Definición del plan de mejora:

Desarrollo e implementación del proceso de admisión y valoración del centro.

Área de gestión sobre la que se interviene:

(Transparencia, orientación a usuarios, comunicación, equipo humano...): atención directa a usuarios/as, información y orientación, procesos y servicios.

Nombre de la entidad:

Asociación de personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer, Parkinson y otras enfermedades neurodegenerativas de Parla (AFA Parla)

Objetivo:

Aumentar el control y la sistematización del proceso de admisión y valoración, optimizando los recursos técnicos y humanos disponibles, sacando el máximo rendimiento y mejorando así la eficiencia. Potenciando la atención centrada en la persona y otorgando el máximo protagonismo a usuarios/as y familias.

Si quieres saber más, contacta con:

Lucía Rodríguez Jiménez, 916989237, afaparla@afaparla.org, www.afaparla.org

Título completo del plan de mejora elegido y priorizado:	<p>Desarrollo e implementación del proceso de admisión y valoración del centro.</p>
Área de gestión a la que afecta principalmente el plan de mejora:	<p>Atención directa.</p>
Problemas o necesidades que originan poner en marcha esta mejora:	<p>La admisión y valoración de las personas usuarias del centro, constituía una actividad más dentro de la dinámica de trabajo, pero no se encontraba sistematizada y controlada, no existiendo un proceso propio que lo definiera, por lo que los recursos humanos y técnicos disponibles se encontraban infrautilizados, perdiendo no solo eficacia, sino también eficiencia. Se producía una falta de control en los tiempos dedicados a las diferentes tareas del proceso, lo que repercutía negativamente en otras actividades del centro, se duplicaban tareas o se quedaban otras sin hacer por falta de asignación clara de las mismas, se trataba de una actividad centrada en el criterio profesional y no en el de los usuarios/as, por lo que hacía falta adaptar el proceso al modelo de calidad de vida centrado en la persona.</p>
Motivos por los que habéis elegido esta mejora sobre otras:	<p>La evaluación interna y externa de las diferentes áreas de la entidad para la puesta en marcha de un sistema de calidad basado en el modelo EFQM puso de manifiesto las debilidades del área de procesos, productos y servicios, así como de la estrategia y resultados en los clientes, por lo que creímos necesario revisar y mejorar todo el proceso de admisión y valoración de los usuarios/as reforzando todo el sistema de entrada al centro ya que es en el que se sustenta y apoya toda la intervención posterior.</p>
Qué resultados de éxito y qué escenario esperábais tener:	<p>Se esperaba aumentar el control y la sistematización del proceso de admisión y valoración, optimizando los recursos técnicos y humanos disponibles, sacando el máximo rendimiento y mejorando así la eficiencia. Esto se concretará especificando las funciones y tareas de cada profesional en el proceso, realizando una medición de los tiempos de atención y mejorando el sistema de recogida y registro de la información.</p> <p>Por otro lado pretendíamos potenciar la atención centrada en la persona desde el primer momento, otorgando el máximo protagonismo a usuarios/as y familias. Esto se concretó aumentando el número de información centrada en la persona recogida en esta etapa, el número de contactos con la familia y aumentando la participación activa de usuarios/as y familiares en todo el proceso.</p>

Qué acciones o fases de trabajo se abordan y en qué días o semanas:

(Indica las 4-5 actividades que vais a llevar a cabo para hacer realidad el plan de acción y asignales los tiempos de trabajo)

1. Creación de equipo de trabajo. Mayo de 2014.
 2. Análisis y evaluación del sistema anterior. De junio a septiembre de 2014.
 3. Propuestas de mejora, creación de documentación nueva y establecimiento de nuevo sistema. De octubre a noviembre de 2014.
 4. Formación. De mayo a noviembre de 2014.
 5. Comunicación e implementación. Diciembre de 2014.
 6. Evaluación. De enero a diciembre de 2015.
-

Quién es el responsable del plan de mejora y quiénes participan en él:

Responsable: Lucía Rodríguez Jiménez. Directora.

Participantes: Psicóloga, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, trabajadora social, administrativa.

Qué métodos o técnicas se usan:

Se analizó el proceso de acuerdo al esquema REDER, teniendo en cuenta su definición, asignación de responsabilidades, selección de indicadores, implantación, evaluación y mejora.

En función de estos resultados se definió el proceso a través de unas fichas de proceso en las que se identifican las necesidades y expectativas de los grupos de interés y se documentó elaborando procedimientos, instrucciones y cualquier otra documentación que se considere necesaria.

Posteriormente se comunicaron los resultados a los distintos miembros del equipo técnico y al equipo directivo.

Se aportaron modelos/plantillas que han facilitado la gestión por procesos de acuerdo a la metodología REDER.

Se ha utilizado una metodología participativa, estableciendo un grupo para ello, además de mantener reuniones y consultar con las personas responsables y ejecutores del proceso definido. Todo ello ha sido completado con sesiones formativas externas e internas para el aprendizaje de nuevos programas de gestión y comunicación de clientes que se incorporaron a este proceso.

Qué productos o materiales físicos se obtienen con el plan:

Informes, herramientas, documentos, carteles, imágenes, etc...

Procedimiento, instrucciones, checklist, programa CIVICRM, documentos de valoración y recogida de información, nuevo plan de actuación individual.

Evaluación del plan de mejora:

REFLEXIONA Y COMPARTE...

¿Se ha hecho lo que estaba previsto en el plan de mejora? Si la respuesta es sí,... ¿qué tal ha sido la experiencia? ¿cuál ha sido el principal factor del éxito? ¿qué es lo que mejor ha funcionado?

Se ha realizado un exhaustivo trabajo de evaluación de todo el sistema anterior y la planificación y definición del nuevo modelo, el trabajo en equipo y de forma interdisciplinar ha permitido detectar las dificultades en el sistema anterior que restaban eficiencia al proceso; y recoger propuestas y opciones para incorporar al nuevo.

La creación de nuevos documentos nos ha permitido completar el proceso adaptándolo al nuevo modelo de calidad de vida centrado en la persona, contando ahora con un perfil personal del usuario/a para recoger datos tanto directamente de la persona afectada, como a través de sus familiares, el nuevo modelo de evaluación social, psicológica, cognitiva y física ha dado lugar a un nuevo modelo de programa de atención individual adaptado, personalizado, flexible y centrado de la persona; mientras que el checklist nos ha permitido contar con un control total de todo el proceso, sistematizando y optimizando los recursos humanos y materiales. Este último documento ha sido realmente el gran descubrimiento por su sencillez y su utilidad, evitando la duplicidad de actuaciones y permitiendo un control de qué tareas se hacen, quién las hace y cuando las hace.

Otro elemento cuyo funcionamiento ha resultado altamente satisfactorio ha sido la incorporación del programa CIVICRM en la recogida de datos y gestión del seguimiento de cada caso, este programa permite planificar y gestionar las comunicaciones mantenidas o que se mantendrán en el futuro, tanto correos electrónicos, como llamadas telefónicas, reuniones, entrevistas, valoraciones, atenciones sociales, atenciones psicológicas... quedando todas ellas recogidas en cada usuario/a de forma cronológica y con el contenido de las mismas.

Todos estos cambios han convertido el proceso de admisión y valoración en un proceso ágil, sistematizado y controlado de principio a fin.

Si la respuesta es no... ¿por qué no? ¿qué se ha quedado sin hacer? ¿ha sido un tema de recursos, de mala planificación, de mala gestión de tiempos, de falta de motivación, de falta de poder para llevarlo a cabo, de sobre saturación de trabajo...? ¿se han conseguido los resultados que estaban previstos?

¿Se han conseguido los resultados que estaban previstos? Si la respuesta es sí... ¿cuáles han sido los logros? ¿qué alcance positivo han tenido? ¿qué efectos no esperados en positivo han generado?

Como ya hemos dicho se ha aumentado el control y la sistematización del proceso de admisión y valoración a través del registro no solo de las personas atendidas, sino también de las actividades realizadas con ellos/as y los tiempos. En 2015 se han atendido a 55 personas, realizando un total de 108 actividades y una dedicación media de 59 minutos.

Se han optimizado los recursos técnicos y humanos disponibles, agilizando el proceso. El 100% de las tareas de todo el proceso se encuentran asignadas a un profesional y un sustituto en caso de ausencia, el 100% de las entrevistas y valoraciones se encuentran registradas en CIVICRM sacando el máximo rendimiento a esta herramienta.

Se ha potenciado la atención centrada en la persona gracias a la incorporación de nuevos documentos de recogida de información. Se ha producido un incremento del 250% del número de cuestiones centradas en la persona, preguntadas, el 100% de los familiares y de los usuarios/as participan activamente en el proceso, manifestando sus preferencias y participando en el desarrollo del programa de intervención.

Si la respuesta es no... ¿por qué no? ¿estaba mal enfocado el plan para lo que se pretendía conseguir? ¿han ocurrido imprevistos que han afectado? ¿se han generado efectos colaterales en negativo? ¿no estaba claro lo que se pretendía? ¿no hay relación entre lo que se ha hecho y lo que se ha conseguido?

Para las próximas mejoras que se lleven a cabo en la organización y teniendo en cuenta el aprendizaje obtenido: ¿qué cambiarías a la hora de planificar? ¿cómo harías el seguimiento de la ejecución de la mejora?

Otra de las ventajas que ha supuesto el sistema implantado es que nos va a permitir realizar comparaciones al llevar a cabo un nuevo proceso de mejora y la evaluación del mismo, contar con datos cuantitativos gracias al registro de datos implantado en este sistema, nos va a permitir ver el progreso real en el tiempo de las mejoras implantadas, esto algo muy importante que habrá que tener en cuenta en los próximos procesos de mejora sobre todo en el seguimiento y evaluación de los mismos.