

Efecte de la COVID-19 al Servei d'Ajuda a Domicili

Anàlisi complementària a l'avaluació d'implementació del
SAD



Efecte de la COVID-19 al Servei d'Ajuda a Domicili

Anàlisi complementària a l'avaluació d'implementació del SAD

Informe definitiu:
Setembre 2022

Tipus d'avaluació:
Implementació

Avaluació encarregada per:
Departament de Drets Socials –
Generalitat de Catalunya

Avaluació finançada per:
Departament de Drets Socials –
Generalitat de Catalunya

Avaluació realitzada per:
Ivàlua

Equip de treball:
Mireia Borrell Porta (coordinació) i
Laura Agustí (estudiant en
pràctiques)

Agraïments:
Paula Pedrós i Xavier Canals del
Departament de Drets Socials.

© Institut Català d'Avaluació de
Polítiques Públiques (Ivàlua), 2022
Aquesta obra està subjecta a la
licència Creative Commons de
Reconeixement-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.
Es permet a tercers distribuir, retocar
i crear a partir de l'obra llicenciada
de manera no comercial, la
distribució de les quals cal fer-la
amb una llicència igual a la que
regula aquesta l'obra original.

Ivàlua
Institut Català d'Avaluació
de Polítiques Públiques
C/ Pau Claris 108, 4t 1a
Barcelona 08009
Tel. 00 34 93 554 53 00
info@ivalua.cat

Índex

1. Motivació.....	1
2. Teoria del canvi.....	2
3. Anàlisi	4
3.1. Plantejament de l'anàlisi	4
3.1.1. Dades	4
3.1.2. Mètode	7
3.2. Resultats.....	8
4. Conclusions	9
5. Bibliografia	11

1. Motivació

L'any 2020, el virus del COVID-19 va aparèixer i es va estendre mundialment a un ritme alarmant, conduint a les autoritats dels diversos països a respondre davant situacions inesperades, imprevistes i per les quals no hi havia experiència prèvia. Malgrat l'existència de protocols d'emergència, sobretot centrats en l'àmbit sanitari, la majoria no estaven preparats per fer front a la crisi sanitària de la COVID-19.

Des de l'inici de la pandèmia de la COVID-19, el percentatge de països de l'OCDE amb directrius públiques nacionals sobre control d'infeccions en cures de llarga durada va augmentar del 53%, abans del 2020, al 84%. Set països de l'OCDE que no incloïen el sector de l'atenció a llarg termini als seus sistemes de preparació per a emergències abans del 2020 van desenvolupar noves mesures específiques, com ara directrius, pàgines web, grups de treball i equips de resposta ràpida (OCDE, 2021).

En aquest context, el dia 14 de març de 2020, el govern espanyol va establir l'estat d'alarma a tot el territori, confinant a la població a casa seva, i permetent només sortir-hi als treballadors essencials i a la població per realitzar activitats com anar a comprar o a cuidar de persones dependents. El confinament més estricte va durar fins al mes de maig, quan va començar una desescalada gradual per fases que va durar fins a finals del mes de juny. Aquesta no es va produir de forma homogènia a tot el territori, sinó que depenent del nombre de casos i la incidència acumulada de les diferents Comunitats Autònomes i regions sanitàries, aquestes podien avançar més o menys ràpid en la desescalada.

Durant aquest període, la COVID-19 va atacar greument a la població, sobretot a aquella més vulnerable com les persones grans i dependents. El desconeixement sobre el virus va fer que els serveis a aquest col·lectiu (i altres) es veiés afectat – entre ells el Servei d'Ajuda a Domicili (SAD). Moltes autoritats locals i municipals van cancel·lar una gran part de les visites a domicili perquè els riscos per al personal i les persones usuàries dels serveis superaven els possibles beneficis, tot i que deixaven desemparades a les persones usuàries dels serveis i relegaven la feina als familiars per a cobrir les seves necessitats (Zalakaín et al., 2020). A Barcelona, la segona ciutat més afectada d'Espanya, l'atenció domiciliària es va mantenir activa atenent el 12% de la base de persones usuàries habituals i també va mobilitzar un equip

especial dedicat a donar suport a les persones que patien COVID-19 (Zalakaín et al., 2020).

Per assegurar la continuïtat del servei d'atenció domiciliària, el 16 de març de 2020 (i en una segona versió publicada el 18 de març), el Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030 va emetre recomanacions per a la prestació d'atenció domiciliària durant la crisi de la COVID-19. Aquest document afirmava que a tota Espanya, 450.000 persones rebrien algun tipus d'atenció domiciliària per oferir l'ajuda necessària a la vida diària (Zalakaín et al., 2020). Tot i que les empreses proveïdores del SAD suspenguessin l'activitat de cura a les llars, els serveis socials estaven legalment obligats a avaluar com garantir la continuïtat del servei. Igualment, es va indicar a les agències d'atenció domiciliària que mai s'havien de suspendre els serveis sense comunicar-ho a l'administració corresponent.

A Catalunya es va ampliar el pressupost de serveis socials. En el marc de les mesures extraordinàries per la pandèmia, el Departament de Drets Socials va destinar recursos extra al SAD i altres serveis socials¹, que es van desplegar mitjançant addendes firmades amb els ens locals a partir de la tardor del 2020.

Atenent aquesta situació inèdita de pandèmia, conjuntament amb l'afectació de la COVID-19 en la població d'edat avançada - la majoria de població usuària de SAD a Catalunya-, la manca generalitzada de recursos dels serveis socials, i el desconeixement sobre el nombre de casos de COVID-19 i defuncions en persones usuàries del SAD es considera pertinent realitzar una anàlisi sobre l'efecte del confinament en l'atenció domiciliària, i en especial, al Servei d'Ajuda al Domicili (SAD). La pregunta específica que es planteja l'anàlisi és la següent: ***quin efecte ha tingut el tancament decretat al març en el nombre de famílies ateses pel SAD Social i el SAD Dependència?***

2. Teoria del canvi

La situació provocada per la Covid-19 no té cap precedent en l'època democràtica. El desconeixement inicial de la perillositat del virus, així com la rapidesa de la seva propagació, va resultar en un xoc tant en la demanda del servei com en la seva oferta.

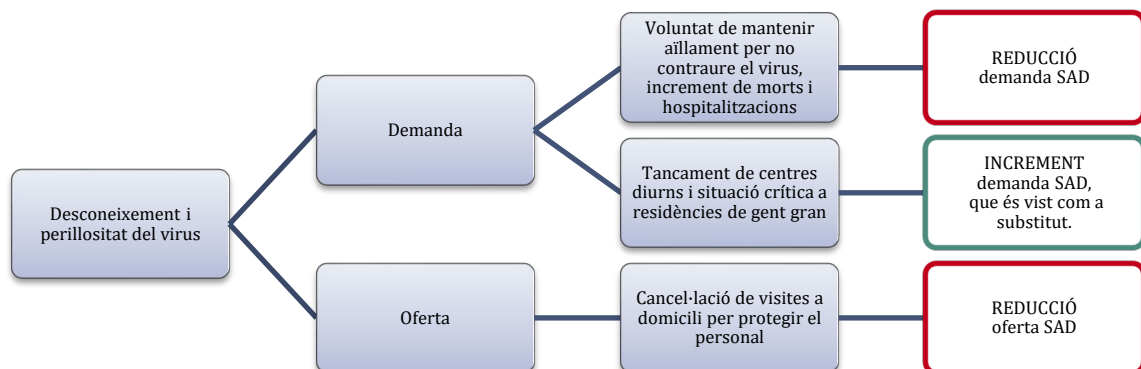
¹ 7 milions d'euros al SAD Social segons la Memòria 2020 del Departament de Drets Socials (Generalitat de Catalunya, 2020a)

Per una banda, la **demanda** podria haver-se vist afectada negativament per la perillositat i desconeixement del virus, que podria haver portat a les persones usuàries a voler mantenir un aïllament de persones externes i no exposar-se a contraure el virus. Per altra banda, la situació a les residències i el tancament de centres diürns podria haver augmentat la demanda del servei d'atenció a domicili ja que aquest pot ser vist com un substitut. L'impacte del tancament en la demanda, per tant, no està clar a priori.

Pel que fa a l'**oferta**, la manca de material d'aïllament dels moments inicials podria haver portat als ens locals a no voler arriscar la salut del personal i cancel·lar visites, tal com senyala Zalakaín i els seus co-autors (2020). El fet que el mateix govern espanyol emetés recomanacions de com continuar prestant el servei i indiqués a les agències de prestació del servei que no podien suspendre'l sense previ avís a l'administració, suggereix que l'oferta es va veure disminuïda en els moments inicials del tancament.

Agafant tant la part de demanda com d'oferta, **a priori s'esperaria una reducció del nombre d'unitats familiars ateses** durant els primers mesos de tancament, que són els que s'analitzen en aquest informe, i els primers informes del departament, de caràcter descriptiu², apunten cap a aquesta direcció. La Figura 1 resumeix la teoria del canvi.

Figura 1. Teoria del canvi



² Veure Generalitat de Catalunya, 2020b, 2021.

3. Anàlisi

3.1. Plantejament de l'anàlisi

Tal i com s'ha mencionat en l'apartat anterior, els informes propis del departament (Generalitat de Catalunya, 2020b, 2021) ja senyalen que hi va haver una reducció en el nombre de persones ateses pel SAD a partir del mes de març, i que aquesta reducció es va allargar ben bé fins al juny, però l'evidència és de caràcter descriptiu i no analític. Aquest informe té l'objectiu **d'entendre de manera analítica quina va ser la magnitud de l'efecte del tancament provocat per la pandèmia en el nombre d'unitats familiars ateses pel SAD a curt termini**, tant pel SAD Dependència com pel SAD Social.

A continuació es descriuen les dades i els mètodes, així com les limitacions associades a ambdós elements.

3.1.1. Dades

Les dades sobre l'afectació al servei provenen del Departament de Drets Social (DSO) i inclouen **dades panell - mensuals per 86 àrees bàsiques de serveis socials (ABSS) - sobre el nombre d'unitats familiars amb SAD Social/Dependència actiu durant els mesos de gener a maig 2020**. El departament va facilitar altres dades, però aquestes no s'han pogut fer servir per **diverses limitacions** que exposem a continuació.

En primer lloc, si bé existeixen dades mensuals sobre altres indicadors referents al servei, la major part **només estan disponibles a partir del març 2020**, el mes del tancament. Aquest és el cas del nombre de persones noves ateses degut al COVID-19, nombre de persones que han ampliat la intensitat del servei, i nombre de persones ja usuàries que s'han mantingut en la intensitat del servei. Per tant, l'anàlisi no pot ser informativa sobre els canvis en intensitat degut a la pandèmia, o en el nombre de persones noves inscrites, sinó només en el canvi d'unitats familiars actives *totals*. Això vol dir que segurament ens perdrem alguns matisos rellevants; per exemple, el tancament pot haver comportat una substitució d'ús de centres residencials i centres diürns cap al SAD, fent augmentar la demanda i, per tant, afectant la direcció i/o magnitud de l'efecte del tancament, però l'anàlisi del present informe no ho podrà detectar. En segon lloc, **l'indicador disponible és 'unitats familiars', i no persones**, tot i que aquesta última seria la variable d'interès, i en tercer lloc, **només es té informació completa per 86 ABSS** de les 105 existents al seu moment. La Taula 1 resumeix les ABSS on manca

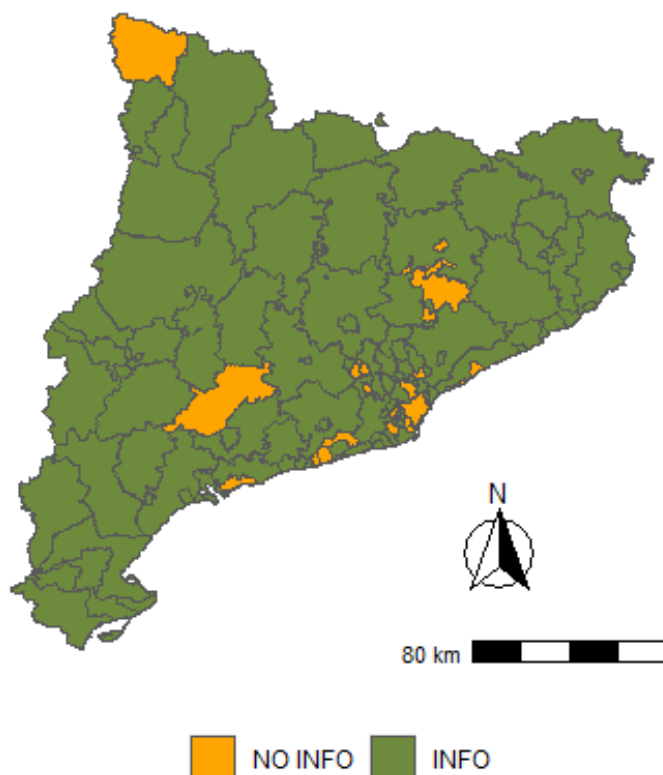
informació segons el tipus de SAD, i la Figura 2 plasma en un mapa les ABSS per les quals es té informació.

Taula 1. ABSS sense informació segons tipus de SAD

Tipus de SAD	ABSS sense informació
SAD Social i SAD dependència	ABSS de Cerdanyola del Vallès, ABSS de l'Hospitalet del Llobregat, ABSS de Manlleu, ABSS de Martorell, ABSS de Mataró, ABSS de Santa Perpètua de Mogoda, ABSS de Tarragona, ABSS de Vic, ABSS de Vilanova i la Geltrú, ABSS de Vilassar de Mar, ABSS d'Esparraguera, ABSS d'Olesa de Montserrat, ABSS CC Conca de Barberà, ABSS CC Garraf, ABSS de Sant Boi de Llobregat, ABSS de Barcelona.
SAD Dependència	Mancomunitat Inter-municipal Voluntària la Plana
SAD Social	ABSS de Sant Feliu de Llobregat, ABSS CG. Aran

Font: elaboració pròpia a partir de les dades proporcionades pel departament.

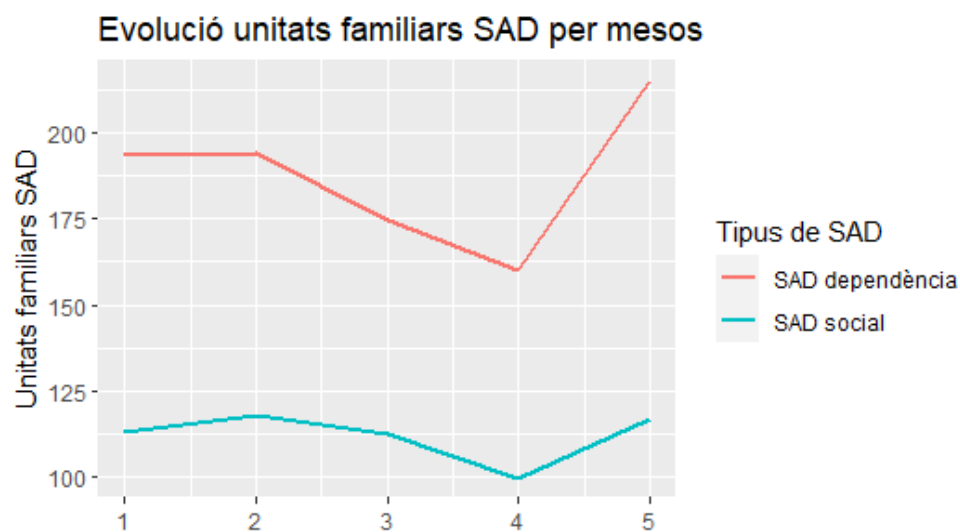
Figura 2. Mapa d'ABSS segons la informació existent



Font: elaboració pròpia a partir de les dades proporcionades pel departament.

L'evolució mensual del nombre d'unitats familiars de la Figura 3 es mostra decreixent a partir del març, sobretot pel que fa al SAD Dependència. De manera interessant, al maig el nombre d'unitats familiars, tant de SAD Social com Dependència, es va recuperar. Cal matisar que aquesta evolució és de totes les ABSS en conjunt, i que els gràfics d'evolució d'unitats familiars per cada ABSS (no mostrats per qüestió d'espai) mostren tendències bastant estables pel mes de maig per la majoria d'elles, amb algunes ABSS que experimenten un increment de les unitats familiars ateses.

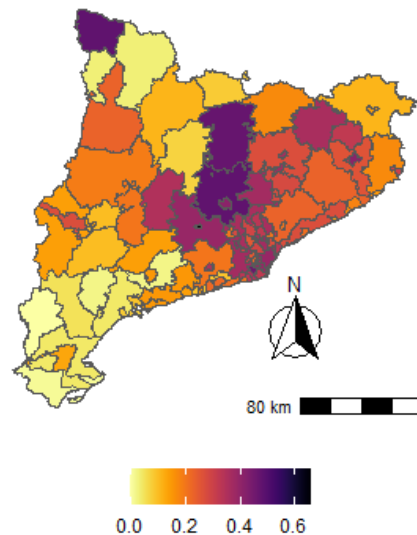
Figura 3. Evolució mensual de les unitats familiars del SAD Social i SAD Dependència



Font: elaboració pròpia a partir de les dades proporcionades pel departament de Drets Socials.

Figura 4. Prevalença de la COVID-19 per ABSS, març-maig 2020

Percentatge prevalença covid per ABSS



Font: elaboració pròpia a partir de les dades d'Idescat, que provenen de les dades del Departament de Salut.

3.1.2. Mètode

Per tal d'entendre la relació entre el tancament decretat al març 2020 i el nombre d'unitats familiars ateses del SAD Social i SAD Dependència, realitzem una anàlisi economètrica correlacional que pren la següent forma:

$$Y_{it} = \beta_1 prev_{it} + \sum_{j=2}^{j=5} \beta_j m_{jt} + a_i + u_{it}, \quad t = 1, 2, 3, 4, 5$$

on:

- Y_{it} és la variable d'interès; el percentatge d'unitats familiars ateses en SAD actiu (social o dependència, en dues regressions diferents) sobre la població de l'ABSS, per cada ABSS (i) i cada mes (t).
- $prev_{it}$ és una variable que mostra la prevalença de COVID-19 en cada ABSS (i) per cada mes (t), entesa com la ràtio del nombre de casos positius sobre la població total de l'ABSS.
- m_{jt} és una variable categòrica que pren un valor diferent per cada mes, de febrer a maig (gener és el mes base).

- a_i són els efectes fixes a nivell ABSS, que permeten controlar per aquells factors a nivell ABSS que no varien en el temps
- u_{it} són els factors que varien en el temps i que es troben ubicats en l'error.

Per la naturalesa 'panell' de les dades – dades periòdiques (mensuals en aquest cas) sobre les mateixes unitats (ABSS en aquest cas) - s'ha escollit un model amb efectes fixes. Aquest ens permet corregir els errors estàndard - que en un model sense efectes fixes serien incorrectes - i el potencial biaix que tindrien els coeficients degut a factors no observables que no varien en el temps. Una limitació de l'anàlisi es que, més enllà de la prevalença del COVID-19, no es tenen més dades de variables rellevants que poden afectar el nombre d'unitats familiars ateses i que varien mensualment. Totes les dades demogràfiques i socio-econòmiques interessants només es tenen amb periodicitat anual.

3.2. Resultats

La Taula 2 mostra la relació que hi ha entre els mesos de gener a maig i el nombre d'unitats familiars ateses pels dos tipus de SAD. Els coeficients dels mesos s'interpreten com a canvi en percentatge d'unitats familiars ateses en comparació al gener. Ens interessen sobretot els mesos d'abril i maig, que son els que hi havia tancament. Pel SAD Social (Model 1), i de mitjana a dins de cada ABSS, els mesos d'abril i maig no van veure una reducció significativa del percentatge d'unitats familiars ateses respecte al gener. La reducció va ser de menys d'un 1% i no és estadísticament significativa. Per contra, pel que fa al SAD Dependència (Model 2), de mitjana a dins de cada ABSS, els mesos d'abril i maig van veure una disminució d'unitats familiars ateses respecte al gener del 6% mensual. **El tancament, per tant, sembla ser que va afectar més a les persones usuàries del SAD Dependència que no pas del SAD Social.**

Taula 2. Resultats anàlisi estadística

	SAD SOCIAL	SAD DEPENDÈNCIA
	(1)	(2)
Febrer	0.004 (0.004)	-0.002 (0.007)
Març	0.021** (0.010)	-0.009 (0.012)
Abril	-0.008 (0.015)	-0.061*** (0.021)
Maig	-0.003 (0.010)	-0.060*** (0.018)
Prevalença COVID	-0.090*** (0.035)	-0.151 (0.146)
Nombre d'observacions	432	432
R ²	0.145	0.145

Nota 1: *p<0.1; **p<0.05; ***p<0.01

S'han efectuat anàlisis de robustesa canviant el mes base a febrer i a març (resultats disponibles a demanda). Pel SAD dependència els resultats no varien molt, i oscil·len entre un 5-6% de reducció del servei. Pel que fa al SAD Social, quan el mes base és el febrer, els resultats són similars i no significatius. Quan el mes base és el març, la reducció en les unitats familiars ateses en els mesos d'abril i maig és del 2-3% i és estadísticament significatiu. El mes de març de per sí és interessant ja que l'anàlisi de la Taula 2 suggereix que hi va haver un augment del 2% comparat amb el gener, i per tant, la reducció del mes d'abril i maig sembla apuntar més a una 'tornada a la normalitat' dels mesos de gener i febrer que a una reducció deguda al tancament. Dit això, convindria explorar més a fons aquests resultats.

4. Conclusions

La Covid-19 va agafar per sorpresa als governs de tot el món, molts dels quals, davant l'allau de morts i hospitalitzacions, van decretar un confinament estricte sense precedents en l'època democràtica. Espanya no va ser una excepció, i el 14 de març del 2020 decretava un confinament a tota la població amb excepció de les persones que treballaven en serveis essencials. Si bé els

serveis d'ajuda a domicili van ésser considerats com a tal, en una primera instància els serveis es van reduir, fruit segurament del temor a risc de contagi tant per part de personal treballador com persones usuàries (Zalakaín et al. 2020). **L'anàlisi realitzada en aquest informe ens ha permès quantificar aquesta reducció**, tant pel que fa al SAD Social com al SAD Dependència.

L'anàlisi que s'ha realitzat utilitza dades de panell de les unitats familiars ateses pel servei del SAD, diferenciant SAD social de SAD Dependència, i mostra que **el SAD Social no va reduir de manera significativa**, mentre que la reducció del **SAD Dependència va ser d'un 6%**. Si bé no ha estat possible identificar efectes heterogenis per regió o tipologia de persona usuària, **l'anàlisi indica que la reducció va ser significativa en el cas del SAD Dependència**.

L'anàlisi també obre noves qüestions que poden resultar d'interès. En destaquem tres. En primer lloc, l'anàlisi realitzat es limita al curt termini, utilitzant dades de gener a maig 2020. En cas que es poguessin recopilar més dades, **seria interessant analitzar què passa al mig i llarg termini**, intentant respondre interrogants com el temps que s'ha tardat a recuperar el nivell de persones ateses, l'efecte que ha tingut el finançament extraordinari rebut pels ens locals, etc. En segon lloc, **es podria aprofundir en els potencials efectes heterogenis**, tals com les diferències entre les ABSS amb més i menys prevalença de Covid-19, o entre persones usuàries amb diferents característiques (ex. persones usuàries que fan un ús del servei intensiu, persones usuàries de diferents edats, etc.). En tercer lloc, l'anàlisi podria **aprofundir en les causes de la reducció del nombre d'unitats familiars ateses**, especialment si el resultat és degut a una baixada de la demanda o més aviat de l'oferta i la diferència de reducció entre els dos tipus de SAD.

5. Bibliografia

Generalitat de Catalunya (2020a). Memòria del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies 2020. Versió provisional. Enllaç d'accés: https://dretssocials.gencat.cat/ca/el_departament/memoriesestadistiques/memories_anuals/. Última acció: 29/07/2022.

Generalitat de Catalunya (2020b). Actuacions de les ABSS en els mesos de la Covid-19. Dades de gener a juny 2020. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Accés a través del Departament de Drets Socials. Fitxer enviat l'agost del 2020.

Generalitat de Catalunya. Departament de Drets Socials (2021). *Estat actual del servei d'atenció domiciliària model SAED (servei d'atenció en l'entorn domiciliari)*. [Document intern]

OCDE (2021): Rising from the COVID 19 crisis: Policy responses in the long-term care sector. Disponible a: https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1122_1122652-oyri4k81cp&title=Rising-from-the-COVID-19-crisis-policy-responses-in-the-long-term-care-sector

Zalakain, J.; Davey, V.; Suárez-González, A. (2020) The COVID-19 on users of Long-Term Care services in Spain. LTCcovid, International Long-Term Care Policy Network, CPEC-LSE. (28 May) (<https://bit.ly/2XRboTS9>).

Avaluar per millorar

A Ivàlua promovem la cultura de l'avaluació de polítiques públiques a Catalunya.
Avaluem polítiques públiques, difonem evidències, oferim formació i elaborem recursos.

Institucions membres d'Ivàlua

