



Contribuir al diseño de un enfoque coherente y coordinado para el desarrollo de la política nacional de cuidados de larga duración y de los servicios asistenciales

InCARE Newsletter 5 - Octubre 2023

Edición especial: resultados de la conferencia final



Reflexión sobre tres años de investigación experimental sobre innovación social en CLD

Hace tres años, el proyecto InCARE se propuso experimentar con innovaciones sociales en los cuidados de larga duración. Teníamos objetivos muy ambiciosos, a saber, la capacitación de las comunidades locales, de las personas mayores con necesidades asistenciales y de sus cuidadores mediante su participación en el desarrollo de servicios de cuidados de larga duración socialmente innovadores. También nos propusimos poner en marcha procesos participativos de múltiples

partes interesadas en los proyectos piloto nacionales y reforzar la capacidad de diseño de servicios y políticas de cuidados de larga duración mediante la aportación de evidencia.

InCARE siempre incluyó la sostenibilidad como un elemento importante del proyecto, acompañando el proceso de adaptación de las innovaciones sociales al contexto local y también incorporada a través de grupos de facilitación de políticas que asesoraban a los proyectos piloto. Después de tres años, el proyecto InCARE llegará pronto a su fin, y podemos estar orgullosos de lo que hemos conseguido, no sólo con los proyectos piloto, sino también creando impulsos que seguirán vivos más allá del proyecto. A lo largo de todo el proyecto, InCARE tuvo un fuerte componente de evaluación continua, siempre mirando a nivel de sistema con el objetivo de apoyar los procesos políticos en curso.

A través de la conferencia InCARE, celebrada en Viena el 28 de septiembre, también pudimos debatir el proyecto con varios expertos internacionales en política de cuidados de larga duración. Aportaron más información a nuestros intercambios sobre la atención centrada en la persona, el acceso a una atención de larga duración de calidad y el uso de la formación en el desarrollo de sistemas de CLD. Los expertos destacaron ejemplos de uso de tecnología innovadora y de coordinación entre los distintos niveles del sistema de cuidados de larga duración en otros países, así como los esfuerzos internacionales para apoyar a los cuidadores informales, por ejemplo, a través de la cooperación entre la Unión Europea y la OMS. La experiencia de la conferencia nos animó a aumentar aún más nuestras actividades de difusión, con el fin de difundir el enfoque InCARE, así como las experiencias con los proyectos piloto concretos, como inspiración para otros.

También tuvimos el placer de dar la bienvenida a este acto a Susanna Ulinski, responsable de políticas de la Comisión Europea, quien subrayó que los objetivos y resultados de InCARE están muy alineados con los últimos compromisos políticos a nivel europeo. *"Hace un año, la Comisión adoptó la Estrategia Europea de Cuidados para garantizar servicios de atención de calidad, asequibles y accesibles en toda la UE y mejorar la situación tanto de los receptores de cuidados como de las personas que los cuidan", declaró Susanna Ulinski. "Proyectos como INCARE son esenciales para convertir la Estrategia en acción, como subrayan los prometedoros resultados presentados. Creo que INCARE apoya un cambio en la forma en que se organizan los sistemas de cuidados de larga duración desarrollando y probando enfoques innovadores en Austria, Macedonia del Norte y España".*

[por Selma Kadi, coordinadora de proyectos (Centro Europeo de Política e Investigación sobre Bienestar Social)].

[Visite el sitio web de InCARE para más información](#)

[Síguenos en X \(Twitter\)](#)

Presentación de los pilotos nacionales



España

[Mejorar la atención a los cuidadores de personas que viven con demencia](#)

Matia

El piloto InCARE desarrollado en Gipuzkoa, País Vasco, se basa en el SENDIAN (que significa "familia", en euskera), un programa establecido en 2008 por la Diputación Foral para apoyar a los cuidadores informales de personas con demencia. El programa ofrece apoyo psicológico a personas con demencia de forma individual y en grupo. Este programa está apoyando a más de 200 cuidadores cada año en Gipuzkoa.

Los retos a los que se enfrentan estos cuidadores y sus familiares son bien conocidos: sobrecarga, ansiedad, duelo, depresión, lesiones por cuidados, salida prematura del mercado laboral o institucionalización de la persona necesitada de cuidados. Estas situaciones complejas colocan a los cuidadores informales -que son predominantemente mujeres (esposas o hijas)- y a las personas a las que cuidan en una situación de riesgo social. Reconociendo estos retos, se celebraron dos talleres utilizando la metodología de la Teoría del Cambio a nivel nacional y local con actores sociales, políticos, profesionales y cuidadores, para co-diseñar un mapa de los objetivos, resultados deseados y acciones intermedias a tomar. Este mapa de la Teoría del Cambio sirvió de hilo conductor a lo largo de todo el piloto de InCARE.

De acuerdo con este plan, se llevaron a cabo varias acciones para garantizar que las personas que cuidan de una persona que vive con demencia tuvieran los servicios que necesitaban en todo momento: identificación de recursos, formación, educación de psicólogos y cuidadores, creación de nuevos canales de comunicación con los trabajadores sociales de los municipios, creación de procedimientos de coordinación y vínculos con el sector comunitario y de voluntariado. Como resultado de estas acciones, los participantes en el piloto declararon niveles más bajos de soledad, depresión y sensación de carga, y una mejora de la calidad de vida, el bienestar y el acceso al apoyo social.

Durante la conferencia final, los participantes reflexionaron sobre la sostenibilidad del piloto INCARE. Se plantearon las siguientes cuestiones: ¿cómo reforzar la coordinación de los servicios? ¿Cómo garantizar la continuidad de las acciones a largo plazo en beneficio de los cuidadores informales? En España se necesita un cambio radical en el panorama jurídico y administrativo para apoyar una financiación adecuada a nivel estatal y la integración de servicios innovadores a nivel local. También es importante invertir más en la prevención y el empoderamiento de las personas. Para hacer frente a los problemas de contratación, hay que aumentar el atractivo del sector del cuidado mediante la formación, el trabajo digno y el uso de nuevas tecnologías para la coordinación de los servicios.

En conclusión, el valor de la innovación social reside en la cocreación y la participación, lo que permite identificar las barreras y los riesgos a los que se enfrentan las personas, desarrollar nuevas ideas y acciones, y crear vías hacia unos cuidados de larga duración accesibles y de calidad. Por lo tanto, identifica la necesidad de reformas legales y administrativas, de manera que acojan la innovación social y fomenten su desarrollo a través de una financiación adecuada, su ampliación y la sostenibilidad.



AUSTRIA

Mejorar la integración del cuidado

Chance B

En Austria, el proyecto piloto se implementó en la región de Estiria, donde el equipo InCARE de Chance B se centró en mejorar la atención integrada.

Un aspecto importante fue crear oportunidades de trabajo en red para las personas sobre el terreno: profesionales, usuarios, cuidadores informales, gestores de casos, funcionarios públicos y otros. Desde que el piloto se puso en marcha justo después de que finalizaran los periodos de confinamiento por la pandemia, muchas de las personas implicadas en los servicios para personas mayores sólo habían estado en contacto entre sí por teléfono o por correo, o aún no habían estado en contacto en absoluto.

Tras una visita de estudio a Utrecht en noviembre de 2022 (organizada por la organización asociada Vilans), el equipo se ha convencido aún más de que el contacto directo y personal entre las distintas partes interesadas es un factor clave para mejorar la atención integrada. Con esto en mente, el equipo se encargó de invitar a un grupo diverso de partes interesadas a los siguientes módulos de formación de InCARE. El contenido de estos módulos, desarrollados por el equipo local de InCARE dentro de Chance B, se basa en conocimientos prácticos tanto sobre el asesoramiento como sobre el apoyo directo a los cuidadores informales.

Al mismo tiempo, debido a las medidas de prevención de Covid-19, siguió siendo imposible reunir a las personas en una misma sala durante algunos periodos de la vida del proyecto. Por ello, el equipo creó espacios en línea adicionales para el intercambio y el conocimiento mutuo. Tanto los talleres de Teoría del Cambio como varias reuniones con las partes interesadas se celebraron en línea. En estas ocasiones, los participantes

tuvieron mucho espacio para el intercambio en grupos reducidos y tiempo suficiente para interactuar entre sí, lo que resultó un éxito, ya que sus comentarios fueron muy positivos.

En el último tercio de la fase de implementación del proyecto, llegó el momento de celebrar una reunión periódica para personas con demencia y sus allegados. Este formato fue un éxito y creó una gran visibilidad de InCARE en la comuna local. Y por último, pero no menos importante, InCARE consiguió mejorar algunos procedimientos y flujos de trabajo en la prestación de atención domiciliaria móvil. La mayoría de estas actividades de InCARE tienen una perspectiva de seguimiento y algunas ya se están ampliando. En resumen, el equipo de InCARE Chance B ha dado sin duda impulsos relevantes para mejorar la atención integrada en la región y fuera de ella.



Macedonia del Norte

Probar un servicio de Botón de Emergencia

Cruz Roja Macedonia del Norte

Durante la conferencia final de InCARE, los socios de Macedonia del Norte se mostraron orgullosos de compartir que, tras casi tres años de diseño, planificación e implementación, el servicio piloto cumplió con éxito el objetivo previsto inicialmente. Concretamente:

- 57 personas mayores probaron el servicio del botón de emergencia en un periodo de 12 meses, de los cuales el 7 % dieron al servicio el mayor índice de satisfacción;
- Según la herramienta de evaluación de la calidad de vida EuroQoL, el estado de salud de los usuarios del servicio del botón de emergencia mejoró del 61,4 % al 64 %;

- 52 personas completaron con éxito la formación de cuidadores y obtuvieron un certificado reconocido por el Estado;
- En Graz tuvo lugar una exitosa visita de estudio, así como diversas actividades de creación de redes, cooperación y promoción del servicio en Macedonia del Norte.

En cuanto a la sostenibilidad y posible integración del servicio de botones de emergencia dentro del actual paquete de atención a domicilio, Dusan Tomsic, del Ministerio de Trabajo y Política Social, indicó que eran necesarios varios cambios en el panorama legislativo. Los socios de Macedonia del Norte trabajarán en el próximo periodo para encontrar una solución adecuada.

Aprendizajes para futuros desarrollos de políticas



Apoyar la sostenibilidad de la experimentación social

Eurocarers

La continuación y expansión de los pilotos de InCARE estuvieron en el centro de los debates durante la conferencia final de InCARE, celebrada en Viena el 28 de septiembre de 2023. Un taller dedicado, que analizó cada piloto desde una perspectiva única, sacó a la luz tres factores críticos que contribuyen a la sostenibilidad.

En primer lugar, los participantes insistieron en la necesidad de garantizar una financiación adecuada para los cuidados de larga duración en la comunidad. En efecto, es

imperativo que los gobiernos asignen una parte suficiente del PIB a los cuidados de larga duración y amplíen el apoyo a las autoridades locales en la mejora de sus capacidades de prestación de cuidados. Por ejemplo, Macedonia del Norte debería asignar más recursos financieros para cubrir los gastos de asistencia sanitaria y de cuidados de larga duración. Los mecanismos específicos para obtener financiación adicional deberían adaptarse al contexto de cada país, pudiendo incluir impuestos suplementarios, asociaciones con compañías de seguros, colaboraciones público-privadas y copagos cuidadosamente estructurados. Demostrar el potencial de ahorro futuro en costes de asistencia sanitaria y de cuidados es un argumento convincente para realizar inversiones estratégicas en servicios de cuidados de larga duración.

Es importante destacar que la eliminación de las barreras administrativas y el establecimiento de sistemas flexibles de cuidados de larga duración son indispensables para fomentar la innovación social, que puede probarse, adaptarse e integrarse sin problemas en los servicios principales. La colaboración internacional no sólo enriquece nuestra comprensión de la innovación social, sino que también mejora la gestión de los sistemas de dependencia. Tomando el ejemplo de Austria, habría que esforzarse por simplificar las estructuras de los servicios a nivel local, lo que redundaría en una información más accesible para los usuarios.

Por último, debe darse suma importancia a la coordinación en todos los niveles de gobernanza. A nivel nacional, es esencial el nombramiento de un coordinador dedicado a las reformas en materia de cuidados de larga duración, capaz de galvanizar los esfuerzos para abordar la crisis asistencial, a menudo subestimada. A nivel regional y local, la coordinación debe afianzarse en la gestión central de los servicios de dependencia, situando al individuo en el centro de la prestación de cuidados. Las condiciones de trabajo en el sector asistencial deberían permitir que los empleados de los distintos servicios dispongan de tiempo suficiente para conocerse entre sí, generando así confianza, un elemento indispensable para una coordinación fluida. Integrar la coordinación en el trabajo diario no solo contribuye a la satisfacción laboral y al desarrollo profesional, sino que también aumenta el atractivo de las profesiones relacionadas con los cuidados.

La Estrategia Europea de Cuidados ofrece fuertes incentivos para construir una mejora sostenible de los cuidados de larga duración a través de la innovación social. Teniendo esto en cuenta, el proyecto InCARE ofrece una visión de las tres dimensiones vitales de financiación, simplificación y coordinación que deben abordarse en el plan de políticas de dependencia. Se espera que los Estados miembros comuniquen este plan a mediados de 2024.



Oportunidades para reformar los sistemas de cuidados de larga duración: aprendizajes de InCARE

Eurocarers, Vilans, Centro Europeo para la Política e Investigación sobre Bienestar Social

Los socios e invitados externos tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre los retos y oportunidades para la reforma de los sistemas de cuidados de larga duración durante una sesión específica de aprendizaje mutuo de la conferencia final. La promoción de la Atención Centrada en la Persona (ACP), el desarrollo de la formación y la mejora de la calidad de los servicios se identificaron como los tres ejes principales en los que se puede avanzar estratégicamente.

Aun reconociendo que la aplicación del MACP implica superar representaciones y prácticas profundamente arraigadas, los participantes destacaron varios enfoques para llegar a las partes interesadas de forma eficaz. Involucrar a los agentes desde el principio en el proceso de diseño puede ayudarles a comprender mejor los cambios necesarios y a identificarse con ellos. Además, crear conciencia sobre el MACP entre los usuarios de atención aprovechando las plataformas digitales, podría capacitar a las personas para defender su propia asistencia en el marco de la ACP.

Los participantes también identificaron una serie de oportunidades que podrían impulsar la aplicación del MACP. En primer lugar, se reconoció que la alineación de la ACP con los derechos humanos básicos es una base poderosa para su adopción. Además, el trabajo en red existente dentro de los servicios sociales y de atención en toda Europa proporciona un terreno fértil para el desarrollo del MACP. El perfil cambiante de la población de mayor edad, caracterizado por niveles más altos de educación, también exige un cambio hacia un enfoque más eficiente y centrado en la persona que satisfaga las demandas cambiantes de unos usuarios de cuidados bien informados. La pandemia de COVID-19,

que reveló vulnerabilidades en nuestros sistemas de cuidados de larga duración, supuso otro empujón hacia los modelos de atención integrada.

La formación se consideró unánimemente la piedra angular de una reforma exitosa de los cuidados de larga duración, pero con demasiada frecuencia se pasó por alto. La oferta de formación sigue siendo fragmentaria e insuficiente; debería convertirse en un estándar coherente en toda la prestación de cuidados de larga duración. Participar en la formación debería aportar beneficios tangibles a los cuidadores, incluida la certificación de competencias y la validación que pueda facilitar la movilidad profesional y aumentar el atractivo del trabajo de cuidados. También debería diseñarse como un espacio para el intercambio mutuo y el apoyo entre iguales, fortaleciendo el bienestar de los cuidadores y sea fácilmente accesible para todos, incluso a través de plataformas en línea. Debería ofrecerse formación a los cuidadores informales como parte de paquetes integrales de apoyo que incluyan cuidados de relevo y apoyo financiero. Los sindicatos y los empresarios del sector del cuidado deberían unirse a un esfuerzo común y consistente para reforzar las competencias.

En cuanto a la mejora necesaria de la calidad de los cuidados de larga duración, los participantes destacaron en primer lugar la importancia del contacto directo con las personas afectadas en el momento de la evaluación y durante la gestión del caso. Coincidieron en que la información pertinente sobre los servicios asistenciales debería estar centralizada y ser fácilmente accesible a través de puntos de contacto identificados. La gestión de la calidad se consideró esencial para garantizar un seguimiento regular y la adaptación de los servicios a las necesidades de las personas. Los participantes insistieron también en el papel de las autoridades públicas en el seguimiento de toda la implementación de la calidad en los cuidados de larga duración, en el contexto de un marco jurídico completo que cubra todos los aspectos clave de la prestación de cuidados (evaluación de las necesidades, total de trabajadores, cualificación de los cuidadores, identificación y apoyo a los cuidadores informales...).



Refuerzo mutuo entre investigación y elaboración de políticas

Vilans

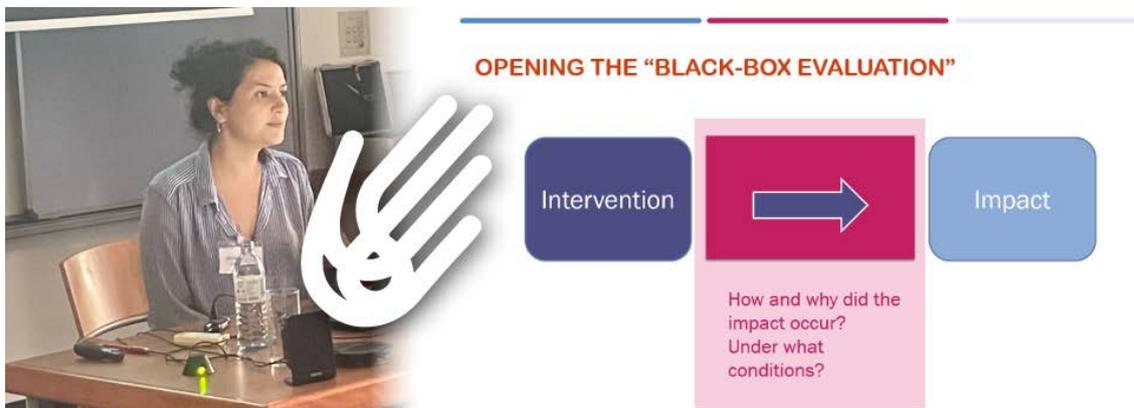
Los pilotos han entrado en la fase final del proyecto InCARE. Una trayectoria impresionante en la que se han llevado a cabo diversas formas de recogida de datos. Todos los pilotos recopilaban datos a través de una encuesta inicial en línea sobre actitudes, experiencias y expectativas de los cuidados de larga duración, un análisis del status quo a través de análisis situacionales y DAFO, así como proyecciones de los costes futuros de los cuidados de larga duración basadas en el uso previsto de los servicios. Además, se organizaron eventos informativos sobre políticas en los distintos países piloto. Basándose en todas estas actividades, los socios del proyecto piloto han elaborado o están elaborando una hoja de ruta política que presenta recomendaciones para el futuro desarrollo de los sistemas de cuidados de larga duración en los países piloto. Dichas recomendaciones pretenden facilitar la adaptación y la idoneidad de las innovaciones sociales en el panorama de los cuidados de larga duración y a los entornos contextuales nacionales.

Para impulsar el cambio, parece de gran importancia generar un refuerzo mutuo entre investigación y política. La investigación puede aportar los argumentos necesarios para realizar los ajustes políticos deseados que faciliten una mayor implantación de las innovaciones sociales en los cuidados de larga duración. En la conferencia final de InCare, los pilotos presentaron sus primeras recomendaciones, centradas en distintos ámbitos.

La gestión de datos es uno de ellos, ya que se recomienda el desarrollo de sistemas de información compartidos o al menos compatibles entre la atención social y sanitaria para

aprovechar la información existente y facilitar la planificación de la intervención necesaria en el futuro.

Las recomendaciones también giran en torno a la importancia fundamental de invertir en prevención. Múltiples recomendaciones políticas se dirigieron a temas como la proteger la financiación (futura), ampliar y/o el mantener la mano de obra, transferir responsabilidades en el campo de los cuidados de larga duración, la accesibilidad de los cuidados y el intercambio de información. Se están ultimando las hojas de ruta políticas y se publicarán en el sitio web de InCARE hacia el final del proyecto.



El valor añadido de la evaluación integrada en los proyectos de innovación social

Centro Europeo para la Política e Investigación sobre Bienestar Social

A medida que el proyecto InCARE se acerca a su fin, las actividades de evaluación y monitoreo del equipo siguen su curso, como se debatió en el panel de la Conferencia Final de InCARE. Desde la fase inicial de las intervenciones en tres países piloto, InCARE desarrolló un enfoque innovador para la evaluación mediante la adopción de la Teoría del Cambio. La aplicación exitosa de la Teoría del Cambio en el proyecto ha permitido a los miembros de su equipo y a las partes interesadas externas tener una visión transparente de las actividades del proyecto, abriendo la caja negra de los procesos que van de las actividades del proyecto a los objetivos de impacto esperados.

Los proyectos piloto de innovación social de InCARE abarcan una amplia gama de cuestiones críticas a las que se enfrentan los cuidados de larga duración en Europa, que se centran en la creación de redes y la información, la formación y el apoyo a los cuidadores, y la adopción de nuevas tecnologías digitales en un nuevo contexto. Cada uno de estos ámbitos de intervención se ha trazado cuidadosamente en función de

resultados a corto y largo plazo claramente definidos que deben alcanzarse vinculados a actividades específicas a través de talleres sobre la Teoría del Cambio. Los equipos de implementación piloto trabajaron de forma participativa para desarrollar su teoría del cambio dirigida, y los mecanismos de dichas acciones planificadas se definen de forma identificable, adaptable y medible.

Los indicadores mensurables integrados en el núcleo de cada acción justificada dentro de la teoría son un valor añadido clave de la Teoría del Cambio incorporada en InCARE. Desde que comenzaron las implementaciones piloto, los equipos han recopilado continuamente datos sobre formas precisas de medir el éxito y también han podido identificar las limitaciones de la intervención y la forma de captar los resultados deseados adaptando algunas actividades.

Como resultado, cada equipo piloto y el proyecto podrán entregar informes en los que se detallen sus actividades vinculadas a los logros obtenidos. De este modo, la evaluación de InCARE constituye una sólida base empírica para futuras intervenciones y desarrolla formas de mejorar las actuales. La evaluación participativa e incorporada, con continuos circuitos de retroalimentación con las partes interesadas, reforzó los vínculos del proyecto tanto con los profesionales como con los responsables políticos, garantizando una mayor sostenibilidad, así como la escalabilidad del impacto más amplio del proyecto a largo plazo.



Prepararse para el futuro: El valor añadido de las simulaciones para apoyar el desarrollo de sistemas de cuidados de larga duración

Centro Europeo para la Política e Investigación sobre Bienestar Social, Centro de Evaluación y Políticas de Atención, Escuela de Economía y Ciencias Políticas de Londres

Como parte clave de la investigación formativa dentro del proyecto InCARE, hemos construido modelos de simulación que proyectan la futura demanda de atención en los tres países. Estos modelos pueden estimar los recursos que se necesitarían para ofrecer distintos enfoques de atención y de apoyo que respondan a las necesidades y deseos de la población. Pueden utilizarse como parte de un conjunto más amplio de herramientas políticas para fundamentar la toma de decisiones.

Los modelos se basan en el sistema actual de cuidados de larga duración (CLD) en cada uno de los países y tienen en cuenta los cambios demográficos y sociales previstos. Se han creado para simular cambios en el sistema que reflejen posibles reformas políticas, incluida la ampliación de los proyectos piloto InCARE. La identificación de cambios de políticas se basa en otras actividades del proyecto desarrolladas en cada uno de los países, como la Teoría del Cambio, los análisis situacionales y los hallazgos de la encuesta InCARE.

El modelo español se ha desarrollado en estrecha colaboración con los equipos españoles de InCARE en el Imsero y la Fundación Matia, y con el apoyo de investigadores españoles clave en CLD. Se basa en una nueva gran encuesta nacional de población centrada en las discapacidades de las personas que viven en la comunidad, EDAD, y utiliza datos de Imsero sobre la población que vive en residencias. El contexto político para el modelo español ha sido influenciado por el desarrollo paralelo de una Estrategia Nacional de Desinstitucionalización y otros desarrollos políticos clave en España. El modelo podrá ejecutar escenarios que reflejen diferentes enfoques para aumentar la disponibilidad y los recursos para orientar el sistema hacia la atención domiciliaria y comunitaria, y un mejor apoyo a los cuidadores familiares.

El modelo de Macedonia del Norte fue desarrollado por el Centro Europeo con el apoyo del Ministerio de Trabajo y Política Social de Macedonia del Norte, utilizando una combinación de microdatos de EU-SILC y datos administrativos nacionales sobre el uso de los cuidados y las prestaciones. El modelo prevé que la población de adultos mayores con dependencia severa aumentará en casi un 60% en 2040, lo que requerirá 676 millones de MKD anuales adicionales y un 77,1% en trabajadores de cuidados para mantener el nivel actual de cobertura de servicios/prestaciones asistenciales. Dado que la cobertura actual de prestaciones y servicios asistenciales es bastante baja en el país, los escenarios alternativos modelaron los recursos que serían necesarios para aumentar la provisión de servicios y prestaciones hasta un nivel comparable al de otros países europeos, constatando que el gasto público tendría que triplicarse para garantizar que al menos el 10% de las personas con necesidades graves recibieran atención. El modelo también concluyó que la ampliación del piloto de Macedonia del Norte (botón de

emergencia en los domicilios) a la cobertura pública supondría un coste adicional limitado para el Estado.

El modelo austriaco fue desarrollado principalmente por el Centro Europeo y la LSE, y los escenarios futuros alternativos se determinaron a partir de conversaciones con el Ministerio de Asuntos Sociales, Salud, Atención y Protección del Consumidor de Austria. El modelo de proyección utiliza una combinación de microdatos (SHARE, ola 8) y estadísticas nacionales agregadas para mapear el uso de servicios por parte de adultos mayores en 2019 y en 2035. El modelo constató que el envejecimiento de la población provocará un aumento sustancial de la demanda de servicios de cuidados, lo que requerirá un incremento del gasto público del 57%, hasta alcanzar los 10.200 millones de euros anuales en 2035, y cerca de 27.000 cuidadores adicionales. El modelo confirma el papel crucial que desempeñan los cuidadores informales en el sistema austriaco, lo que merece un mayor apoyo en términos de protección financiera y social. Los escenarios alternativos del modelo sugieren que invertir en prevención tiene potencial para reducir el gasto, y que la demanda adicional de atención podría satisfacerse mediante la asistencia basada en la comunidad a un coste razonable. El modelo aboga por aumentar la inversión en servicios de atención formales para garantizar que los servicios estén disponibles para quienes los necesiten en el futuro.

Acerca de InCARE

InCARE es un proyecto de investigación-acción transnacional cofinanciado por el Programa Europeo para el Empleo y la Innovación Social "EaSI" 2014-2020