

UT 1 - El context de l'atenció a persones en situació de dependència

Organització de l'atenció a les persones en situació de dependència

CFGM
Tècnic en atenció a persones en situació de dependència





Continguts

- 1** L'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA
- 2** LA PRESTACIÓ DE SERVEIS SOCIALS
- 3** LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS
- 4** LA CULTURA DE VIDA INDEPENDENT

1. L'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA

Les persones que poden acreditar la seva situació de dependència tenen accés a unes determinades prestacions econòmiques o en serveis que la societat ofereix.

La finalitat → facilitar el seu desenvolupament autònom i que puguin dur una forma de vida independent.

La manera com s'organitza l'atenció a les persones en situació de dependència → **l'estat del benestar** i es concreta a partir del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència (SAAD)

L'estat del benestar és el model d'organització política i econòmica en el qual l'Estat proveeix serveis i garanties socials a tots els habitants d'un país.

L'estat del benestar presenta dos components:

- Un sistema polític parlamentari
- Un sistema econòmic capitalista



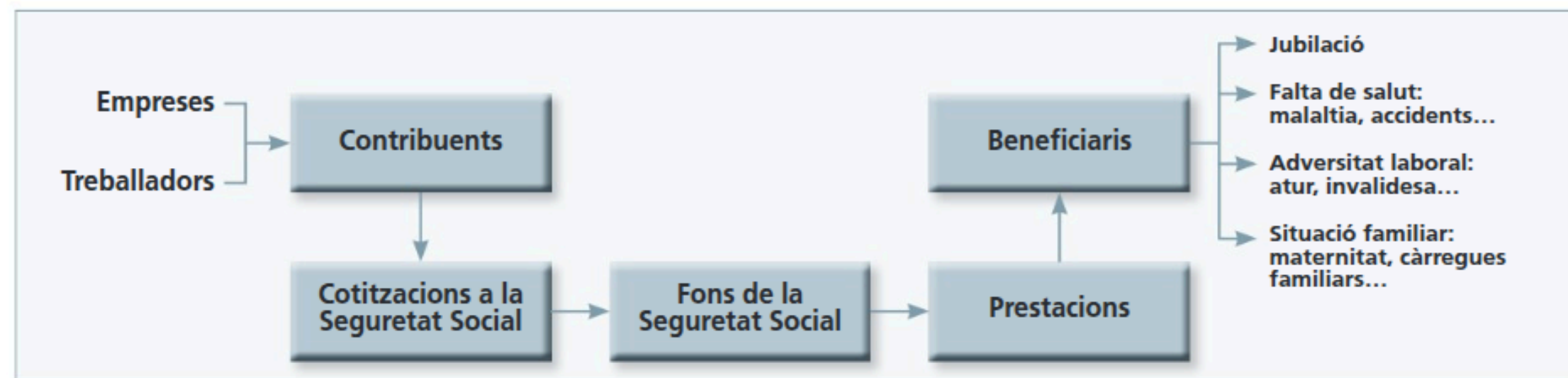
1.1 L'estat del benestar

L'estat del benestar: un sistema redistributiu:

Es basa en la redistribució de la renda, que al seu torn sosté sobre una sèrie d'impostos: IRPF, IVA, IBI, etc.

Amb aquests impostos es finança la creació d'infraestructures (carreteres, trens, etc.), els serveis bàsics de la ciutadania (sanitat, educació, etc.), la creació d'equipaments i altres serveis.

A més, l'**estat del benestar** compta amb el **Sistema de la Seguretat Social**, basat en el principi de la solidaritat, gràcies al qual l'aportació de les empreses i de les persones que treballen (contribuents) es destina a satisfer les necessitat d'unes altres persones que es troben en una situació més desfavorable o fora del treball productiu (jubilats, aturats, etc.).



1.1 L'estat del benestar

Els quatre pilars que configuren l'estat del benestar:

- El **sistema de pensions**: s'estructura a partir de la creació de la Seguretat Social i la universalització de les pensions: vellesa, llarga malaltia, atur, etc.
- El **sistema sanitari**: model d'assistència sanitària basat en el principi del dret a la salut, que significa la universalitat de l'atenció sanitària a totes les persones.
- El **sistema educatiu**: es crea un sistema educatiu basat en els principis de la universalitat, gratuïtat i obligatorietat de l'ensenyament fins als 16 anys.
- El **sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència**: garanteix el dret de les persones que no es poden valer per si mateixes a ser ateses per les administracions públiques.

1.2 El sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència

El **Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD)** és un organisme que garanteix l'atenció i la protecció de totes les persones en situació de dependència a l'Estat Espanyol.

Saccedeix a aquestes prestacions a través de la xarxa dels serveis socials.

- **Graus i nivells de dependència**

- **Grau I. Dependència moderada:** quan la persona necessita ajuda per fer diverses activitats bàsiques de la vida diària, almenys una vegada al dia.
- **Grau II. Dependència severa:** quan la persona necessita ajuda per executar diverses activitats bàsiques de la vida diària, dues o tres vegades al dia, però no necessita suport permanent.
- **Grau II. Gran dependència:** quan la persona necessita ajuda per dur a terme diverses activitats bàsiques de la vida diària diverses vegades al dia i necessita el suport permanent d'una altra persona.

1.2 El sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència

Cada comunitat autònoma té uns organismes que s'encarreguen de dur a terme aquesta valoració i emetre un informe sobre el grau i el nivell de dependència, en el que s'especifiquen les cures que la persona requereix.

La valoració es duu a terme mitjançant → ***Barem de valoració de la dependència (BVD)***. *Les puntuacions que considera l'aplicació del BVD són:*

- **Grau I.** Puntuació de 25 a 49 punts.
- **Grau II.** Puntuació de 50 a 74 punt.
- **Grau II.** Puntuació de 75 a 100 punts.

Així mateix, el BVD permet identificar dos nivells per a cadascun dels graus, segons l'autonomia personal i la intensitat de la cura que la persona requereix.

1.2 El sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència

- **La xarxa de serveis socials**

El SAAD es conforma per mitjà d'una xarxa de serveis socials.

La **xarxa de serveis socials** integra, de manera coordinada, els centres, els equipaments, els serveis i els recursos en general destinats a assegurar el dret de les persones a viure dignament. S'estructura en dos nivells:

- **Serveis socials generals:** es dirigeixen a tota la ciutadania en general i gestionen prestacions bàsiques com ara: informació i orientació, ajuda a domicili, prevenció i inserció social, etc.
- **Serveis socials especialitzats:** dirigit a col·lectius que requereixen una atenció especialitzada: infància, discapacitat, dones, persones grans, drogodependents, etc. Els presten serveis com: centres residencials, centres de dia, centres d'acolliment, tallers ocupacionals, habitatges tutelats, etc.

1.2 El sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència

- **La xarxa de serveis socials**

El SAAD també inclou en la seva xarxa de centres:

- **Centres de referència estatal (CRE):** són entitats dedicades a la innovació i a la millora de la qualitat dels recursos dirigits a un sector determinat de persones en situació de dependència.

1.3 Plans d'intervenció

Els **plans** són instruments de programació que s'estableixen a llarg termini i afecten grans col·lectius o sectors de la població.

2. LA PRESTACIÓ DE SERVEIS SOCIALS

2.1 Nivells d'organització

L'organització dels serveis socials a Espanya es divideix en tres nivells:

- **Competències de l'Estat:**

- El Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat és la màxima instància dels serveis socials a Espanya.
- Per aconseguir més eficàcia en la gestió i l'administració de la Seguretat Social, s'han creat unes entitats gestores. La més important: Institut de Gent Gran i Serveis Socials (IMSERSO), duu a terme actuacions importants en matèria de persones grans.

- **Competències autonòmiques:** les competències en serveis socials estan transferides a les comunitat autònomes. Aquestes desenvolupen la seva pròpia llei de serveis socials i elaboren la seva cartera de serveis socials autonòmics.

- **Competències de les entitats locals:** els municipis també tenen competències en matèria de serveis socials.

2. LA PRESTACIÓ DE SERVEIS SOCIALS

2.2 El paper de les entitats privades

A més de les administracions públiques, en la prestació de serveis socials cal remarcar les entitats privades, les quals poden ser:

- **Empreses privades:** entitats amb ànim de lucre (cerquen beneficis econòmics) que presten serveis socials o d'atenció a persones en situació de dependència (empreses de serveis domiciliaris, residències geriàtriques, etc.).
- **Entitats del tercer sector:** organitzacions sense ànim de lucre sorgides de la iniciativa ciutadana que prioritzen el benefici social (ONG, associacions de voluntariat, etc.).

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

A partir de les prestacions que s'estableix el SAAD, les comunitats autònomes podran elaborar la seva pròpia cartera de serveis, de manera que l'oferta s'adeqüi més a les necessitats de la població.

La **cartera de serveis socials** és un document que recull el conjunt de les prestacions de serveis, econòmics i d'un altre tipus, que la xarxa de serveis socials posa a la disposició de la població.

La Llei d'Autonomia estableix un sistema de **copagament** mitjançant el qual l'usuari participa en el pagament de les prestacions a les quals accedeix.

La cartera de serveis estableix dues categories de prestacions:

- **Prestacions garantides** (essencials): les persones tenen dret a exigir-les i les administracions, el deure de prestar-les.
- **Prestacions no garantides** (no essencials): subjectes a disponibilitat pressupostària.

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

Segons la manera de proporcionar l'ajuda, la llei defineix dos tipus de prestacions bàsiques destinades a persones en situació de dependència:

- **Prestacions de serveis:** es classifiquen en quatre grups:
 - Serveis d'atenció domiciliària.
 - Serveis residencials.
 - Serveis d'allotjament alternatiu.
 - Serveis intermedis.
- **Prestacions econòmiques:** destinades a compensar econòmicament els serveis que no són proporcionats directament pel sistema.

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

3.1 Serveis d'atenció domiciliària

Els **serveis d'atenció domiciliària** inclouen tots els recursos destinats a atendre la persona usuària al propi domicili.

La finalitats d'aquests serveis és afavorir la permanència de la persona usuària al seu domicili. Els dos més importants són:

- El **servei d'ajuda a domicili (SAD)**: inclou tot un conjunt d'actuacions al domicili de la persona centrades en l'atenció a la cura personal i el suport per a la realització de les tasques domèstiques.
- **Teleassistència**: ofereix un servei d'assistència telemàtica que proporciona resposta immediata davant situacions urgents o d'inseguretat i de suport en situacions de solitud.

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

3.2 Recursos residencials

En els casos en què les necessitats de les persones no es puguin atendre adequadament al propi domicili, hi ha l'opció de les residències.

Les **residències** són centres substitutoris de les llars, per a persones que no poden ser assistides en el seu entorn familiar o no poden viure de manera independent.

Segons els usuaris i usuàries que s'hi atenen, poden ser: per a persones grans, per a persones amb diversitat funcional i cases-llar per a persones amb malaltia mental.

- **Serveis que s'hi ofereixen:**

- Serveis **bàsics**: allotjament, manutenció transport adaptat, etc.
- Serveis **terapèutics**: atenció sociosanitària i psicològica, teràpia ocupacional, rehabilitació, animació sociocultural, teràpies socialitzadores, etc.
- Serveis **d'intervenció amb la família**: informació, grups d'ajuda, participació, etc.
- Serveis **complementaris**: cafeteria, perruqueria, podologia, etc.

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

3.2 Recursos residencials

- **Residències per a persones grans**

Alternativa per a les persones que no poden viure amb la seva família. Se'ls ofereix atenció integral i completa, amb la intenció de mantenir la seva autonomia personal i evitar el seu deteriorament. Tipus tradicional:

- Per a persones **vàlides**: destinades a persones amb suficient autonomia personal per a dur a terme activitats de la vida diària.
- Per a persones **assistides**: destinades a persones que, per incapacitat permanent, requereixen assistència.

Avui dia, les residències són mixtes, tot i que es poden separar per plantes. Nous models

- **Centres o unitats psicogeriàtriques**: presten cures específiques per a persones amb demència senil, Alzheimer, etc.
- **Centres o unitats sociosanitàries**: presten cures a persones amb malaltia crònica, les quals requereixen atenció sanitària més rellevant.

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

3.2 Recursos residencials

- **Residències per a persones amb diversitat funcional:**
 - Hi resideixen persones menors de 65 anys amb diferents nivells de discapacitat.
 - Reben una atenció integral, mantenint o millorant la seva autonomia personal, s'atenen les seves necessitats de salut i es facilita que participin en el medi i que s'integrin socialment.
 - Hi ha diferents tipus de centres residencials, i es solen classificar segons el grau d'autonomia i la situació personal de les persones usuàries:
 - Residències per a persones greument afectades: atenen a persones en diversitat física, psíquica o sensorial.
 - Residències per a persones amb trastorns greus i continuats de conducta: atenen a persones amb diversitat funcional intel·lectual i amb trastorns de l'aspecte autista o amb trastorns de conducta continuats i greus.
 - Residències de persones adultes: atenen a persones amb diversitat funcional que gaudeixen d'autonomia personal però que presenten problemes per a la seva integració familiar i social.

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

3.2 Recursos residencials

- **Cases-llar per a persones amb malaltia mental**

Són centres destinats a persones d'entre 18 i 65 anys amb problemes de salut mental i amb una autonomia personal molt baixa com a resultat de la malaltia.

3.3 Recursos d'allotjaments alternatius

Els **allotjaments alternatius** són un conjunts d'habitatges establerts amb la intenció que persones amb necessitats específiques puguin viure organitzades i de manera independent en un entorn normalitzat.

Pisos protegits, habitatges tutelats, etc. La diferència s'estableix a partir de 3 variables:

- **Col·lectiu al que va dirigit el recurs**
- **Nivell de supervisió o suport**
- **El nombre de persones**

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

3.4 Recursos intermedis

Els **recursos intermedis** són un conjunt de serveis intermedis entre l'atenció domiciliària i la residencial. Anomenats també **respir familiar**.

Objectiu → alleugerir la càrrega o l'estrès que suposa per a la família l'atenció i la cura de la persona dependent.

Tipus de serveis intermedis:

- Centres de dia
- Centres de nit
- Serveis de suport temporal a les famílies

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

3.5 Prestacions econòmiques

Les **prestacions econòmiques** tenen com a finalitat la contractació de serveis que no pot proporcionar el sistema o la compensació del treball realitzat per la família o els cuidadors informals.

Tipus de prestacions:

- Prestació econòmica **vinculada al servei**: finança el cost dels serveis socials privats.
- Prestació econòmica **per a cures en l'entorn familiar i suport a cuidadors no professionals**: compensa econòmicament al familiar que atén a la persona beneficiària.
- Prestació econòmica **d'assistència personal**: contribueix a la contractació d'un assistent personal.

3. LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS

3.6 Ajudes econòmiques o tecnològiques

Les **ajudes econòmiques o tecnològiques** tenen com a objectiu facilitar l'autonomia personal.

Aquestes ajudes, amb la modalitat de subvencions, poden anar destinades:

- Adquirir productes de suport necessari per al desenvolupament normal de la persona atesa.
- Facilitar l'accessibilitat i les adaptacions en l'habitatge que millorin la seva capacitat de desplaçament.



4. LA CULTURA DE VIDA INDEPENDENT

4.1 El moviment de vida independent

El **moviment de vida independent** és un corrent filosòfic i social que defensa que totes les persones, independentment de la seva capacitat de funcionament, tenen els mateixos drets i el mateix control sobre les seves vides.

Pilars bàsics:

- Tota vida humana té valor
- Totes les persones són capaces de fer eleccions i tenen el dret de fer-ho.
- Totes les persones tenen dret a viure amb dignitat, igualtat d'oportunitats, etc.
- Totes les persones tenen dret a gaudir de la plena participació en la societat.
 - Considera discriminatòria la terminologia tradicional (retard, deficiència, minusvalidesa, etc.) i proposa un nou concepte: **diversitat funcional**.

4. LA CULTURA DE VIDA INDEPENDENT

4.2 El concepte de diversitat funcional

El terme **dones i homes amb diversitat funcional** es refereix a totes les persones que, a causa del fet que una part o la totalitat del seu cos o de la seva ment funciona d'una altra manera, fan les tasques habituals de manera diferent.

El concepte, planteja una visió positiva de la diferència ja que s'ajusta a una realitat en la qual s'assumeix l'existència de persones que funcionen de manera diferent.

Incideix en la **diversitat** i en la **funcionalitat**.

Es proposa aconseguir el **reconeixement social** de les persones amb diversitat funcional i lluita contra la discriminació a la qual es veuen sotmesos.