

L'Atenció a les persones amb dependència.

De la valoració a l'atenció integral i continuada.



Idees Clau.

Generals:

El procés de reconeixement de la situació de dependència és un element de l'atenció continuada a les persones amb dependència i no únicament un procés de reconeixement legal. Etapa de transició entre els dos nivells de protecció que cal anar apropant progressivament per tal que conflueixin en un únic sistema.

La dependència és presenta com una situació que pot ajudar a l'avanç cap a un model d'atenció més integrada (social i sanitària) , amb major capacitat de decisió professional i des d'una òptica de referent de la persona que necessita una atenció continuada.

Cal que s'integri progressivament i amb normalitat en el procés de protecció social que és el veritable quart pilar de l'Estat del Benestar i construir un model de Sistema Català de Serveis Socials, que està sostingut sobre el desenvolupament dels Serveis públics potents fortament arrelats al territori. Cal entendre en aquest sentit la sinèrgia entre el desenvolupament de la LAPAD i la Llei de Serveis Socials.

Sobre el procés:

Accés fàcil:

- Porta d'entrada compartida entre serveis socials i salut implicant també els serveis i les entitats.
- Informar i orientar de les expectatives per tal que s'adaptin a la realitat d'una llei que s'implanta progressivament. 2007 casos més greus.
- Sol·licitud senzilla i múltiples punts de lliurament.

Valoració integral:

- 23 Equips conveniats amb empreses públiques (160 valoradors+16metges+10 Psicòlegs+ 10 T.Socials).
- La valoració com a un procés seqüencial que incorpora la visió de social, la de salut i la capacitat funcional.

Pla d'Atenció Individual.

- Importància de l'aproximació de referent expert que acorda un pla i vetlla per la seva evolució i variacions.
- Reforç de l'atenció primària social (105 T.Socials nous) per exercir aquesta funció.
- Atenció integrada sanitària i social en els casos de persones amb de dependència greu i complexitat de l'atenció de salut.

Apropament de les decisions a cada territori.

- S'han contractat 19 referents territorials vinculats al Prodep i al mon local per al suport a l'accés, control del procés de sol·licitud-valoració-resolució-PIA, seguiment i control de qualitat dels Serveis de valoració.
- Construir espais per a la informació i la gestió compartida al territori: Acció Social i Ciutadania - Salut- Administracions locals.

1.- Accés, informació i orientació.

El serveis socials d'Atenció Primària Social i els serveis d'Atenció Primària de Salut hauran d'actuar com a punts centrals d'accés al sistema:

- **Informen i orienten** al ciutadà sobre el sistema d'atenció a les persones amb dependències.
- Promouen el **triaatge** de les demandes per adequar-les a la realitat del desplegament de la LAPAD evitant treball i frustracions innecessàries.
- **Faciliten la sol·licitud i orientin a fer els tràmits** pertinents per sol·licitar la valoració.
- Si s'escau, orienten cap a **altres recursos de serveis socials** d'atenció a persones.

Els principals **agents** són:

- Professionals del Treball social d'Atenció Primària Social.
- Professionals de Salut i de Treball social d'Atenció Primària de Salut
- Responsables i professionals d'Entitats de Serveis Socials del Sistema Català de Serveis Socials (centres de dia, centres residencials...) i dels serveis Sociosanitaris.
- Entitats socials que agrupen persones i familiars de gent gran, persones amb discapacitat, salut mental...

Està desenvolupant-se un Pla de Comunicació específic adreçat a la població general, col·lectius específics i professionals que informa i orienta sobre l'accés al sistema i els criteris, procediments i instruments del sistema. Aquest Pla es desenvolupa mitjançant:

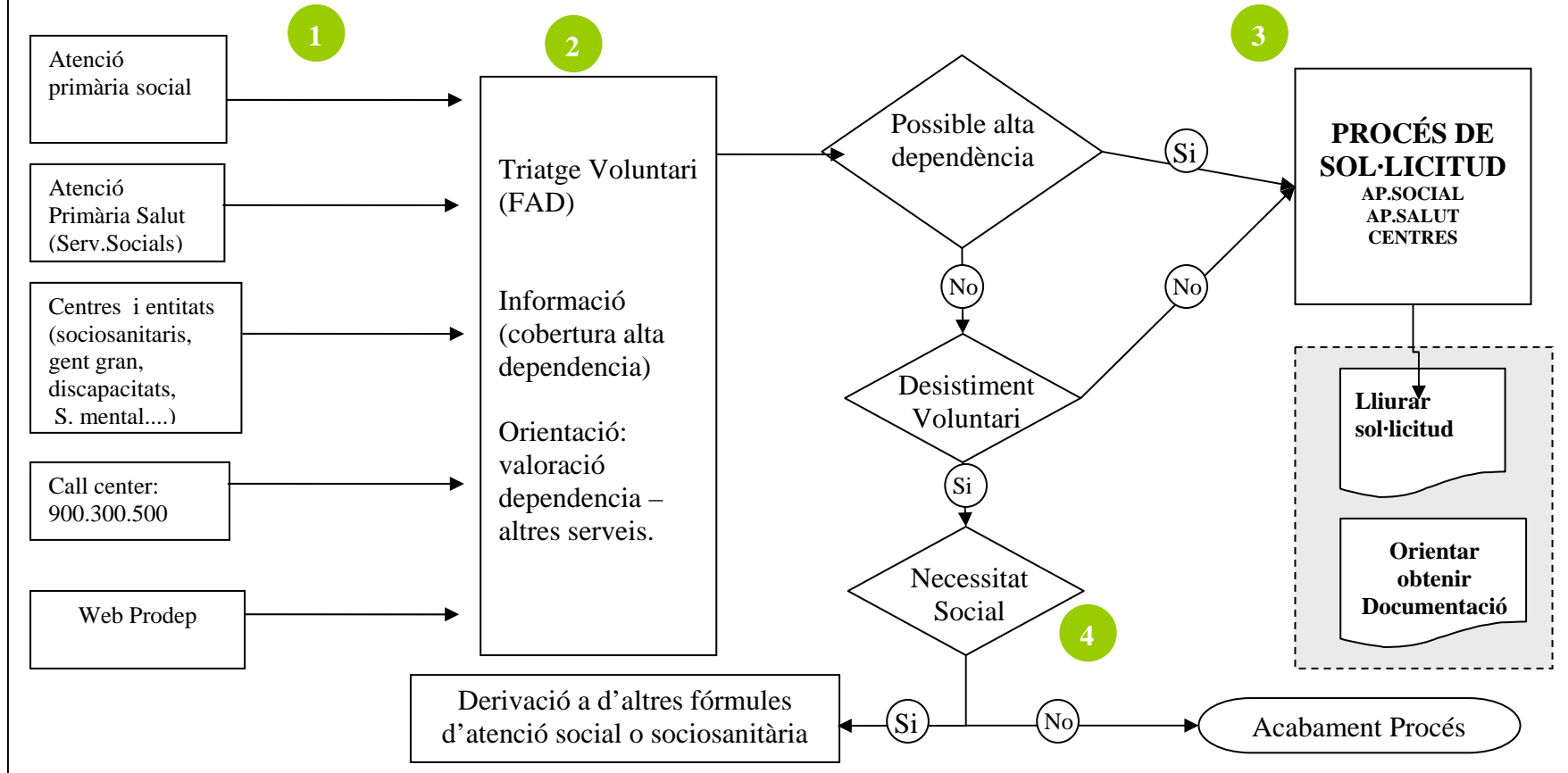
- Telèfon de la dependència 900.300.500, Web (Prodep / Gencat/Acció Social i Ciutadania) , Butlletins periòdics, material divulgatiu, mitjans de comunicació...

Procediment:

A partir del primer contacte de la persona o el seu familiar/tutor, els professionals / informadors utilitzant un instrument de triatge (Formularia Autoadministrat de Dependència. FAD) (Annex 1) que pot ser autocontestat per la persona o familiar per orientar-lo sobre la situació de dependència i la pertinència d'iniciar:

- 1.-El de valoració per al reconeixement de dependència, cas que la seva situació estigui inclosa en els graus protegits per la LAPAD.
- 2.-El procés cap als altres procediments per accedir als serveis i recursos de serveis socials d'atenció primària actuals.

SUBPROCÉS D'INFORMACIÓ I ORIENTACIÓ



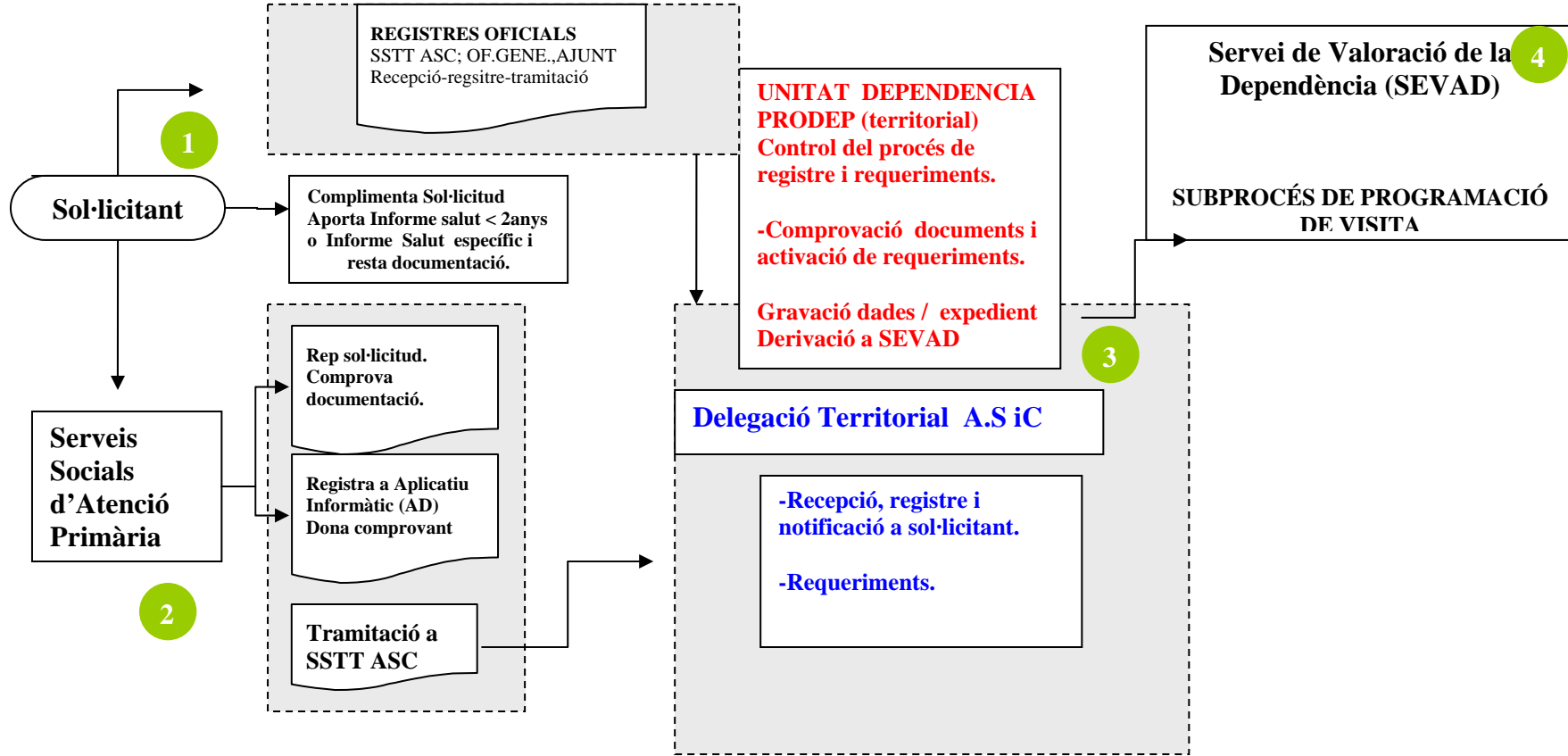
2.-Sol·licitud de reconeixement del grau de dependència.

Cas que la situació estigui protegida segons el moment de desenvolupament de la LAPAD o la persona insisteixi en iniciar el procés de valoració i sempre que no requereixi d'una intervenció immediata, s' inicia el procés de sol·licitud valoració.

Procediment

- Els professionals dels Serveis d'Atenció Primària Social, els Serveis d'atenció primària de salut (especialment els treballadors socials) facilitaràn a la persona el model normalitzat de sol·licitud i l'orientaran cap a la recollida de la documentació corresponent.
- Les persones també podran obtenir la informació, respondre al formulari de triatge, baixar-se la sol·licitud a través de les pàgines Web institucionals.
 - La sol·licitud (Annex II) haurà de ser emplenada per la persona o el tutor legal, adjuntant la documentació corresponent a la seva situació.
 - Respecte de la documentació de salut, la persona, com a criteri general, haurà d'aportar un informe de salut anterior a 2 anys, on constin els diagnòstics més rellevants relacionats amb la seva situació de dependència.
 - En cas que **no** en disposi haurà de demanar un informe mèdic específic.
 - Si està ingressat o es atès de forma continuada en un centre: als serveis mèdics del mateix (residències, centres de dia, centres sociosanitaris, centres de discapacitats...).
 - Si viu al seu domicili:
 - Si la dependència està vinculada a Malaltia Mental, a l'especialista.
 - A la resta de situacions, als serveis mèdics d'atenció primària i/o a al seu metge de referència.
- Un cop la persona ha emplenat la sol·licitud i ha recollit la documentació, la lliurarà als Serveis Socials d'Atenció Primària (i als serveis socials de Salut de l'APS quan estigui homologada per aquest procés) que:
 - Comprovaran la documentació.
 - Gravaràn la informació de la sol·licitud a l'Aplicatiu Informàtic de la Dependència (AD) generant automàticament un número d'expedient.
 - En tant no estigui disponible o no sigui possible utilitzar l'AD faran el procés de recepció - tramitació sense gravació informàtica. (Estimació aplicatiu informàtic per registre i valoracions finals de juny 07 i implementació a APSocial setembre 07).
 - Lliuraran a la persona un comprovant de l'entrega de la sol·licitud.
 - Faran arribar la sol·licitud i la documentació adjunta (en tant el programa informàtic no permeti la seva informatització a l'At. Primària) a la Delegació Territorial del Dept. D'Acció Social i Ciutadania.
- Les persones podran presentar la sol·licitud i la documentació en els Registres Oficials de l'Administració Oberta de Catalunya : Oficines i SSTT d'Acció Social i Ciutadania i altres Oficines de la Generalitat, Registre Municipals conveniats amb la Generalitat, correus, jutjats... que trametan la documentació als SS.TT. del Departament d'Acció Social i Ciutadania.

SUBPROCÉS DE SOL·LICITUD DE VALORACIÓ



3.- Procés de valoració funcional i resolució de grau de dependència.

3.1.- Registre i distribució de sol·licituds.

Els SS.TT d'Acció Social i Ciutadania reben les sol·licituds i la documentació adjunta.

- Fan el registre d'entrada, remeten notificació de recepció i fan requeriment en cas de manca de documentació.

La Unitat de dependència del PRODEP al Territori (Referent Prodep+suport administratiu) controla el procés de registre i requeriments, fa l'obertura d'expedient i la gravació de les dades (en tant l'Aplicatiu no ho faci directament des de l'APSS i en el cas de les sol·licituds entrades per altres registres) i fa la derivació al SEVAD corresponent.

3.2-Valoració funcional.

Els 23 Serveis de Valoració de la Dependència (SEVAD) conveniats amb empreses i consorcis públics de l'Administració Pública de Catalunya amb distribució territorial, tenen per missió la realització de les valoracions funcionals i la proposta d'informe de grau i nivell de dependència que adrecen, mitjançant l'Aplicatiu informàtic als òrgans competents per dictar resolució.

Procediment:

- Estudia la informació del cas per preparar la valoració funcional.
- Analitza i registra l'informe de salut. Si és insuficient, consulta a la xarxa assistencial o requereix a la persona un informe complementari.
- Programa el procés de valoració al domicili habitual de la persona.
- Realitza la valoració funcional de la situació de dependència aplicant el Barem de Valoració de la Dependència i l'instrument específic 0-3 anys.
- Es revisa la valoració funcional amb l'equip consultor de la SEVAD.
- En cas d'incidències reprogramen o proposen mitjançant la Unitat de Dependència del Prodep el desestiment de la sol·licitud.

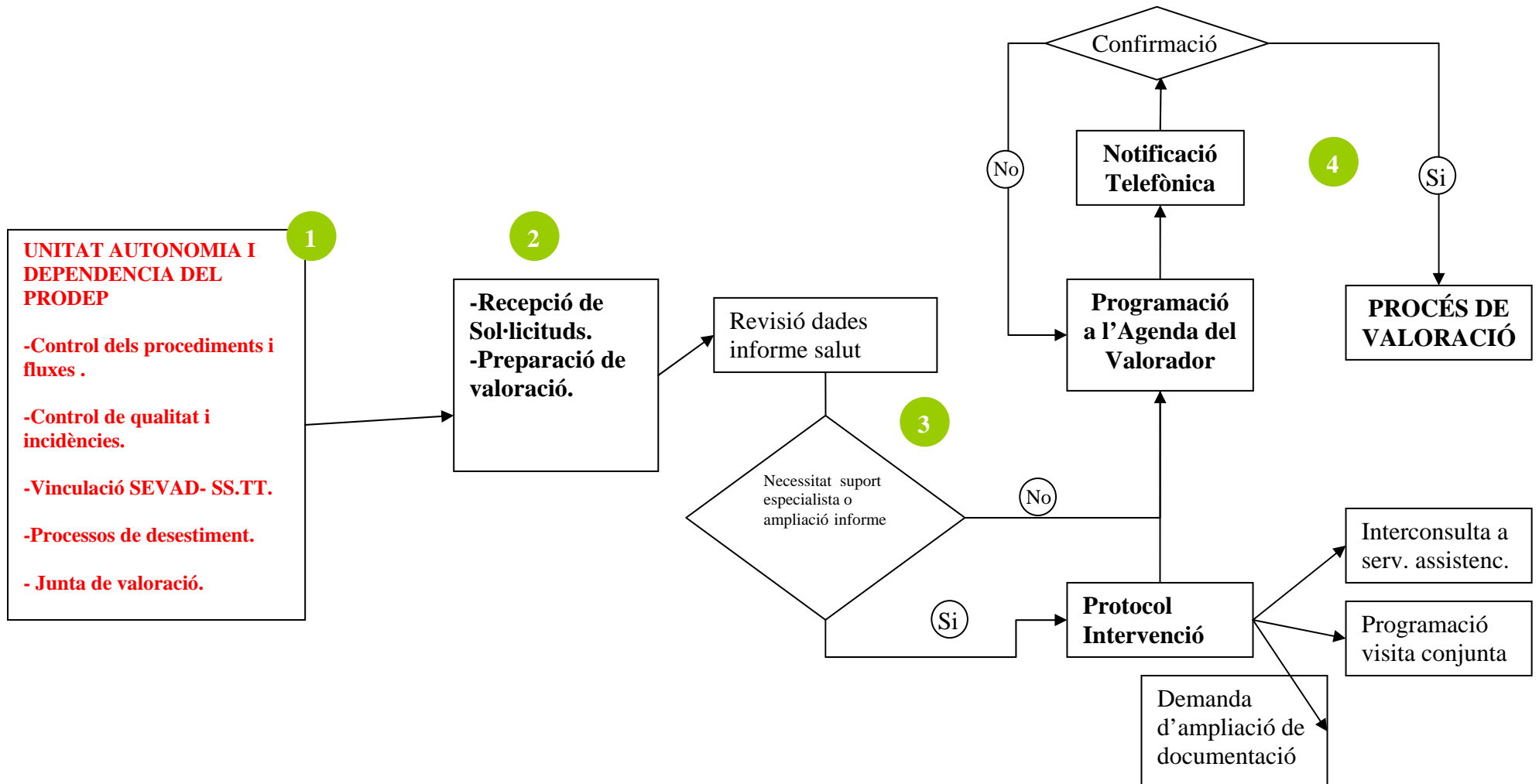
La Junta de valoració, integrada per l'Equip Consultor del SEVAD i un representant de la Unitat de Dependència del Prodep i dels SS.TT ASC, es reunirà periòdicament i revisarà la valoració i emetrà un informe proposta del grau i nivell de dependència.

3.3.-Resolució de grau.

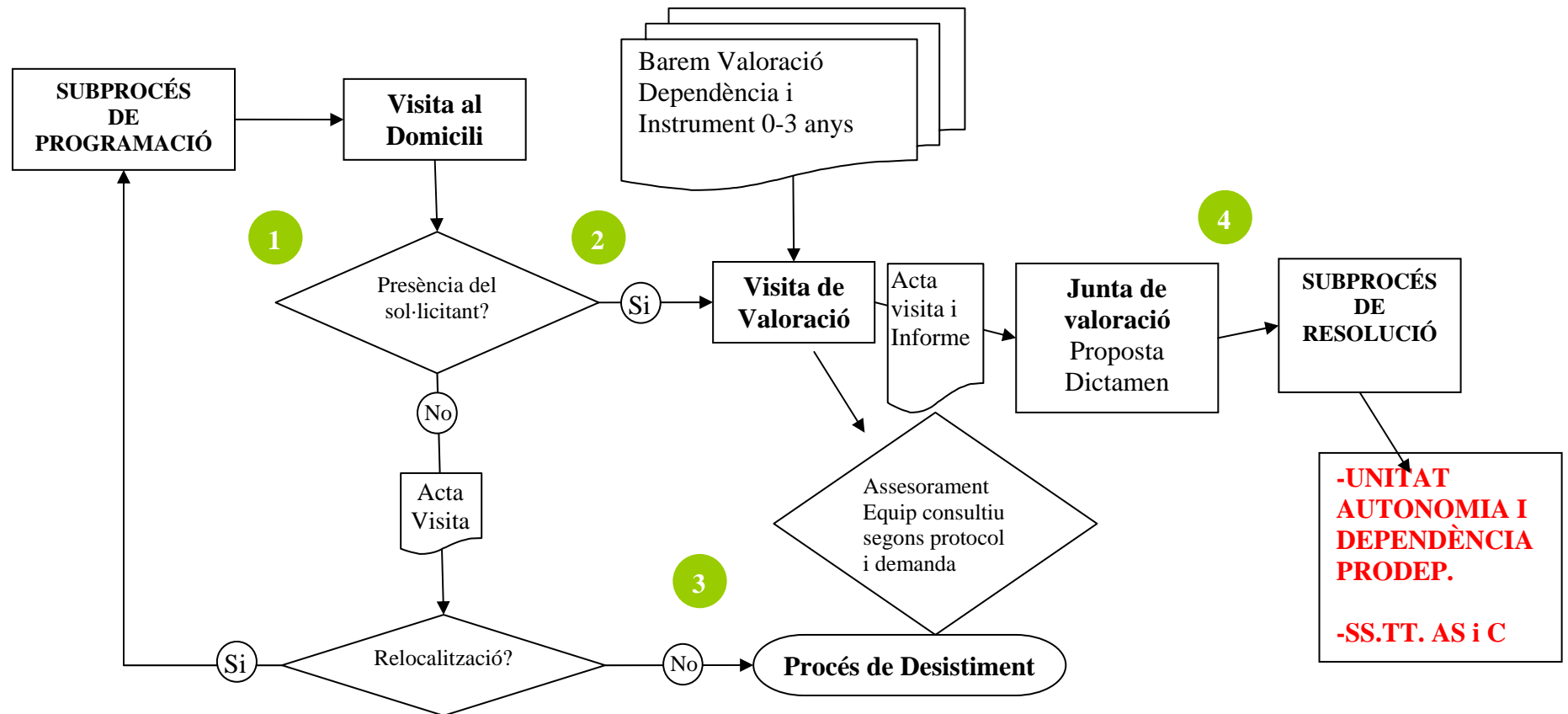
L'Organ competent per a resoldre el grau i nivell de dependència serà la Direcció del Servei d'Atenció a les Persones dels SSTT del Departament d'Acció Social i Ciutadania que desenvoluparà les següents funcions:

- Emetre la resolució de grau i nivell de dependència i fer la notificació a la persona sol·licitant en un termini de tres mesos des de l'entrada de la sol·licitud al registre.
- Respondre davant els recursos a la resolució.
- Fer demandes d'ampliació de documentació, notificar el desestiment i anul·lació del procés de sol·licitud.

SUBPROCÉS DE PROGRAMACIÓ DE VISITA



SUBPROCÉS DE VISITA VALORACIÓ



4.- Elaboració del Pla Individualitzat d'Atenció (PIA) i seguiment i gestió del cas:

Els Serveis Socials d'Atenció Primària a partir de la resolució de grau, aplicant el seu criteri professional i la disponibilitat de recursos, lideran el procés de decisió conjunt (amb la persona-família) respecte de quines actuacions són les més adients per fer front a la situació de dependència.

La figura central és el/la gestora de cas social de dependència. És un professional d'Atenció Primària Social amb un nivell d'expertesa amb assignació d'un territori que té per funció central l'atenció propera i continuada a les persones amb dependència amb graus moderats, severos i gran dependència.

Fa servir la metodologia de gestió cas per aquelles situacions de complexitat que requereixen d'un seguiment proper i continuat, i en el seu cas, la coordinació amb d'altres dispositius i professionals (atenció primària de salut, centres socio-sanitaris, centres residencials...)

Els altres professionals de l'Equip assumeixen l'atenció a les persones amb dependència lleugera i pre-dependència i li deriven les situacions de dependència severa i total ja sigui per iniciar el procés de reconeixement de grau com per l'atenció urgent i continuada.

4.1.- Elaboració del PIA.

La gestora de cas social de dependència, mitjançant l'accés a l'Aplicatiu informàtic de la dependència rep la notificació de la resolució de grau i cita a la persona-família per tal d'establir el Pla Individualitzat d'Atenció. Gestió del procés de la Unitat territorial de la dependència.

L'actuació del professional de **gestor de cas social de la dependència:**

- Revisa, mitjançant l'aplicació informàtica de la dependència, la informació de la sol·licitud i la valoració funcional que inclou: informació de salut, valoració funcional detallada, dades referides a la persona incloses a la sol·licitud (identificació, domicili i estructura de convivència, dades econòmiques i altres prestacions...).
- Mitjançant entrevista i visita, si cal, fa la valoració de la situació social de la persona i de la família i el seu entorn social.
- Explora la preferència de la persona i la família respecte dels serveis i prestacions així com la seva capacitat i disponibilitat a la vista també de les contraprestacions econòmiques que han de fer.
- Explora la disponibilitat real de la cartera de serveis i prestacions al territori (municipal, Departament d'Acció Social i Ciutadania, recursos socio-sanitaris, entitats privades acreditades) i estableix la reserva pertinent del recurs o prestació.
- **La Unitat territorial de l'Autonomia i la Dependència** del Prodep coparticipada per l'Administració local i la Generalitat de Catalunya desenvoluparan una funció bàsica de coneixement de disponibilitat de recursos i de connexió entre els gestors de casos socials i els gestors dels recursos locals i de l'Administració de la Generalitat (Salut i Acció Social i Ciutadania). S'està treballant en un Pla de Sistemes que permeti avançar en els processos d'automatització i connexió de les bases de dades de recursos utilitzats i disponibles dels ens locals i l'Administració de la Generalitat al territori que permeti

al **Gestor de casos social de dependència** prendre decisions amb coneixement real de disponibilitat, demores i llistes d'espera, de forma que pugui actuar com a professional qualificat i legítimat i no com a tramitador de sol·licituds.

- Fa la proposta del Pla Individual d'Atenció que incorpora la tipologia de serveis més adient per a aquella situació (centre o domicili, prestació de serveis o prestació econòmica) i ho consensua amb la persona - família.
 - La proposta es realitzarà mitjançant l'aplicatiu informàtic de dependència i contemplarà el conjunt de prestacions econòmiques i/o serveis així com la intensitat dels mateixos (en el cas d'atenció social domiciliària) i la quantia de les contraprestacions econòmiques per part de l'usuari.

El PIA té caràcter de document administratiu i serà ratificat pels ens competents de l'Administració Local i la Generalitat de Catalunya (social i salut) i serà retornat al **gestor de cas social de dependència** per a la seva signatura per la persona-família i la seva aplicació (el termini serà de tres mesos des de l'emissió de la resolució de grau i nivell).

4.2.- Seguiment del cas i integració de l'atenció amb els serveis de salut.

El gestor de cas de dependència que ha realitzat el PIA, és el responsable de fer el seguiment d'accés als serveis i prestacions fins a l'efectiva prestació dels mateixos. Es tracta, per tant d'un acompanyament a la persona i/o família.

En el cas de les persones que reben serveis o prestacions i visquin en comunitat aquest professional es **el gestor del cas** que serà referent de la persona.

- Te la responsabilitat de realitzar el seguiment de la situació de la persona i del seu entorn, així com de determinar sobre la suficiència o insuficiència dels serveis o prestacions que rep.
- Te la facultat de proposar modificacions en el PIA, en el marc de les disposicions legals en funció del grau i nivell de dependència de la persona i del marc legal de la cartera de serveis vigent.
- Pot instar d'ofici a una nova valoració de la situació de dependència.

En els casos que es defineixin com de complexitat assistencial de salut i d'alta dependència de suport social es farà un abordatge integrat en forma de **Programa d'atenció integral de la dependència**.

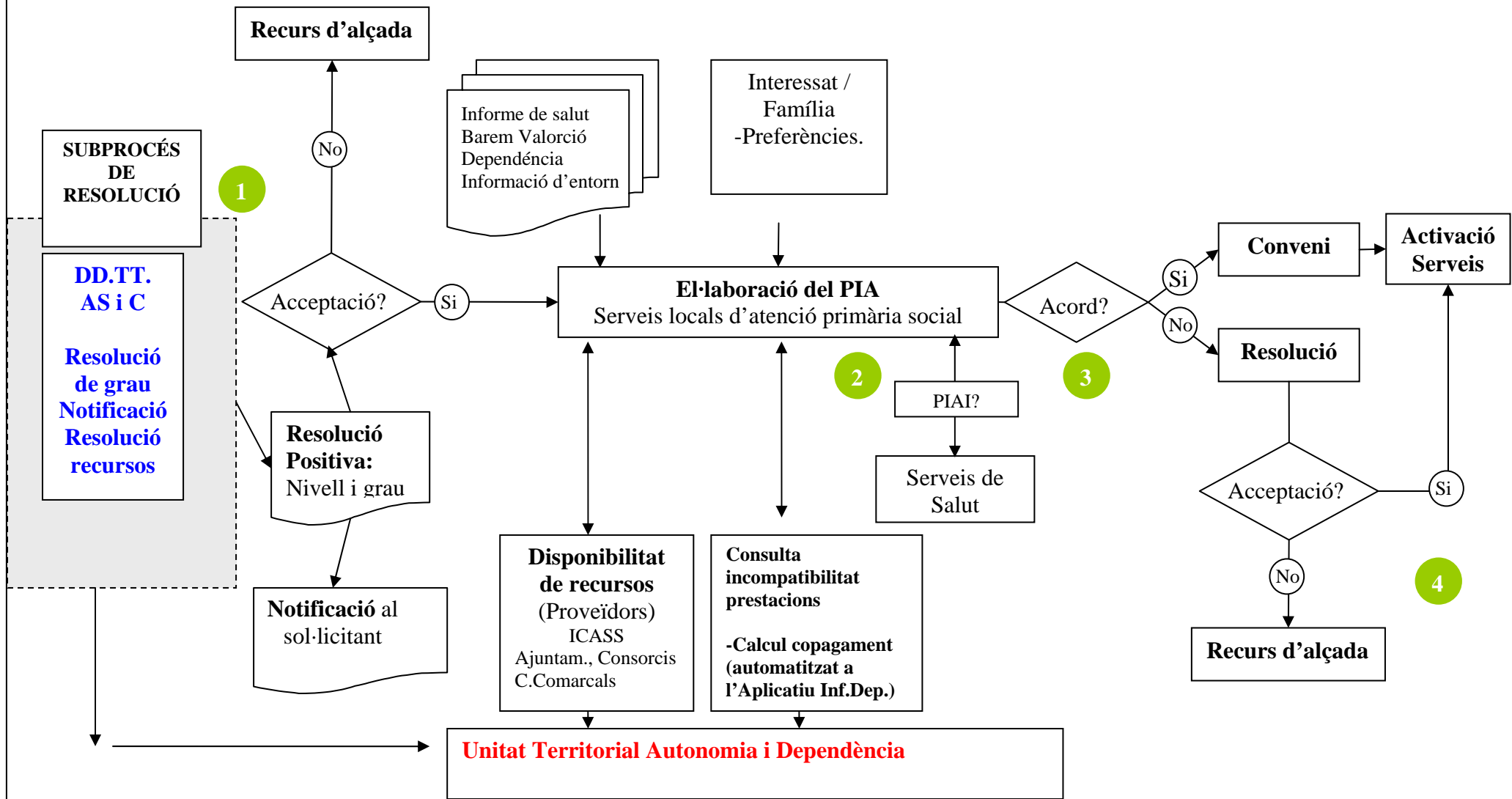
El gestor de casos social de la dependència i el referent sanitari de la complexitat assistencial i de la dependència seran responsables de fer el procés d'integració del Pla d'atenció de Salut i Social en un **Pla Integral d'Atenció Individualitzada (PIAI)** .

- S'ha posat en marxa un PIAI informatitzat que facilita el registre de:
 - Dades d'identificació de la persona i del seu entorn cuidador.
 - Dades de problemes de salut i socials.
 - Recursos.
 - Objectius i plans d'actuació integral.

La Unitat territorial de l'Autonomia i la Dependència del Prodep ha de constituir-se com a l'embrió d'un espai de gestió territorial compartida que permeti :

- Facilitar suport tècnic i instrumental a tots els actors del procés d'atenció a la dependència; acces al sistema-valoració-plans d'atenció-adjudicació de recursos i seguiment dels plans-integració sanitària i social.
- establir el balanç entre necessitats i disponibilitat de recursos
- faci més fluides les relacions entre institucions
- faciliti la transició entre sectors i nivells assistencials
- ajudi a la planificació del conjunt de recursos de la dependència (socials i socio-sanitaris)
- permeti la prioritització i decisió sobre les situacions complexes.

SUBPROCÉS D'ELABORACIÓ DEL PROGRAMA INDIVIDUAL D'ATENCIÓ



ANNEX 1

**PROPOSTA D'INSTRUMENT DE TRIATGE
FORMULARI AUTOADMINISTRAT DE DEPENDÈNCIA PER SITUACIONS DE DEPENDÈNCIA AMB UN COMPONENT IMPORTANT DE
DETERIORAMENT DE MOBILITAT.**

	SI sempre	sovint	No, mai o quasi mai
Necessita que algú l'alimenti? És incapaç de menjar sol/a			
Necessita que algú el/la renti o el/la banyi.?			
Necessita que el/la vesteixin.?			
Necessita que l'arreglin (pentinar, afaitar, rentar les dents)?			
Te incontinència (no controla) de la deposició?			
Te incontinència (no controla) de la orina.			
Necessita ajuda per anar i utilitzar el lavabo.			
Necessita que l'aixequin o el posin al llit o a la cadira.			
Necessita ajuda per desplaçar-se i si va en cadira de rodes, l'han de portar			
Necessita ajuda per salvar un esglaió o desnivell.			

Si ha contestat a 7 o més preguntes "SI SEMPRE" es pot orientar cap a iniciar el procés de reconeixement de la dependència doncs és possible que tingui una situació de Gran dependència (grau III) que és la situació protegida per la LAPAD a l'any 2007.

ANNEX II

PROPOSTA DE SERVEIS DE VALORACIÓ DE LA DEPENDÈNCIA (SEVAD)

Àmbits SEVAD	Entitats INVITADES
SEVAD ciutat vella-sant marti	PAMEM-IMAS
SEVAD esq.eix-icorts-sants.monjuic	CAPSE
SEVAD drete.eix-gracia-s.andreu	Consorci Sanitari Integral
SEVAD sarria-horta-nou barris	Parc Sanitari Pere Virgili
SEVAD Badalona; Sta. Coloma; Sant Adrià	Badalona Serveis Assistencials
SEVAD L Hospitalet i Baix Llobregat	Consorci Sanitari Integral
SEVAD Garraf-Alt Penedes	Consorci Sanitari Alt Penedès
SEVAD Valles Occidental Oest	Consorci Sanitari de Terrassa
SEVAD valles Occidental Est	Corporació Sanitaria Parc Taulí
SEVAD Valles Oriental	Consorci Sanitari de Mollet
SEVAD Maresme	Consorci Sanitari del Maresme
SEVAD Anoia-Bages-Solsones	Consorci Sanitari de l'Anoia
SEVAD Osona-Bages-Berguedà	Consorci Hospitalari de Vic
SEVAD Alt Pirineu i Aran	Gestió de Serveis Sanitaris (GSS)
SEVAD Lleida Vegueria Lleida	Gestió de Serveis Sanitaris (GSS)
SEVAD Terres de l'Ebre	SAGESSA
SEVAD Tarragones-Baix Penedès-Alt Camp	Gestió i prestació de serveis de salut
SEVAD Camp Tarragona Sud	SAGESSA
SEVAD Girones, Alt i Baix Empordà	Institut d'Assistència Sanitaria (IAS)
SEVAD La Selva	Consorci Sanitari de la selva
SEVAD Ripolles-Garrotxa-Pla de l'Estany	Consorci Benestar Social Garrotxa

ANNEX III

LES 19 UNITATS TERRITORIALS DE L'AUTONOMIA I LA DEPENDÈNCIA.

ENTITATS De L'ADMINISTRACIÓ LOCAL AMB LES QUE ES CONVENIA EL REFERENT I L'ÀMBIT TERRITORIAL.

	Ens local	Abast Territorial de les Unitats de l'Agència Dep.
1	Ajuntament de Barcelona	Barcelona ciutat
2	Ajunt.de Badalona	Barcelones Nord
3	Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat	Hospitalet i Baix Llobregat litoral
4	Ajuntament de Cornellà	Baix Llobreg. Centre-Nord + CC
5	Ajunt.de Vilanova i la Geltrú	Garraf i Alt Penedes
6	Ajunt.de Terrassa	Vallès Occidental. Oest
7	Ajuntament de Sabadell	Vallès Occidental.Est
8	Ajunt de Granollers	Valles Oriental
9	Ajuntament de Mataró	Maresme
10	C.C. del Bages	Bages, Anoia
11	C.C. d'Osona	Osona
12	CC.del Berguedà	Berguedà, Solsonès
13	C.C Girones	Girones, Alt i Baix Empordà, Selva
14	Consell Comarcal de la Garrotxa	Garrotxa, Ripolles, Pla l'Estany
15	CC Segrià i Aj.LLeida	Vegueria de LLeida
16	C.C del Pallars Jussà	Vegueria Alt Pirineu i Aran
17	Ajuntament de Tarragona	Tarragones, Baix Penedès, Alt Camp
18	Ajuntament de Reus i CC.Baix Camp	Baix Camp, Alt Camp, Priorat, C. de Barberà
19	Consell Comarcal Montsià	Terres de l'Ebre