



Indicadors de qualitat:

**serveis de centres  
residencials  
per a persones amb  
discapacitat intel·lectual  
amb necessitat de suport  
extens o generalitzat**

**Discapacitats**

---



Col·lecció Indicators, 5

**Indicadors de qualitat:  
serveis de centres residencials  
per a persones amb  
discapacitat intel·lectual  
amb necessitat de suport  
extens o generalitzat**



Generalitat de Catalunya  
**Institut Català d'Assistència  
i Serveis Socials**

© Generalitat de Catalunya.  
Departament d'Acció Social i Ciutadania

Coordinadora científica: Pilar Hilarión  
Direcció i suport metodològic: Subdirecció General de Programació i Avaluació  
(ICASS) i Institut Universitari Avedis Donabedian



1a edició: octubre de 2010  
Edició digital  
Dipòsit legal: B-39515-2010  
Disseny: Indica



Permesa la reproducció, sempre  
que se n'esmenti la procedència i  
no es faci amb finalitats comercials.

# Pròleg

Estem vivint uns moments difícils, però hem de saber aprofitar-los per fer el canvi que ens ha de dur a la Catalunya capdavantera que tots volem. Des del Departament d'Acció Social i Ciutadania, treballem amb l'objectiu de construir a Catalunya un sistema de serveis socials ordenat, descentralitzat, equilibrat territorialment i sostenible.

Segons la programació territorial del Departament, el 2012 haurem assolit gairebé 9.250 places residencials per a persones amb discapacitat intel·lectual. Des d'aquests equipaments, amb la bona tasca de tot el personal, continuarem treballant per millorar la qualitat de vida de les persones usuàries.

Més enllà de l'increment de places, de recursos, etc., hi ha nombroses actuacions que el Departament d'Acció Social i Ciutadania presta a les persones amb discapacitat intel·lectual, i aquest manual d'indicadors n'és un bon exemple. En aquesta publicació, els professionals trobaran una eina de referència que ajudarà a millorar el servei i l'atenció d'aquestes persones en els serveis d'acolliment residencial.

Cal tenir ben present que des dels serveis residencials s'atenen persones amb discapacitat intel·lectual amb diferents situacions personals i socials, i que, per tant, necessiten recursos i atencions personalitzades, sempre encaminades a aconseguir una bona inclusió social.

Cada cop més, en editar els manuals d'indicadors, ens reafirmem en la necessitat d'orientar-los cap a un suport i atenció centrats en la persona, seguint un model en què l'eix principal sigui la qualitat de vida de la persona, amb el seu propi pla d'atenció individualitzat, sense oblidar, però, l'atenció a la seva família i l'entorn comunitari.

Dono les gràcies a totes les persones que han dedicat els seus esforços i han aportat els seus coneixements i experiències per tirar endavant aquest manual. Estic convençuda que l'aplicació de les seves recomanacions i consells contribuirà a fer que les persones amb discapacitat psíquica, els professionals, els familiars i tota la societat en sortim beneficiats.

Perquè treballem per un país on tots trobem el nostre espai i les persones amb discapacitat rebin el suport i les ajudes necessaris i puguin portar una vida autònoma i de qualitat.

Carme Capdevila i Palau  
Consellera d'Acció Social i Ciutadania



# Presentació

D'acord amb la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya, la qualitat és un dels principis rectors del Sistema públic de serveis socials i la seva millora contínua constitueix un imperatiu ètic per a tots els implicats (Administració, professionals, proveïdors i centres).

Dins d'aquest marc, l'avaluació de les activitats i dels serveis esdevé un instrument imprescindible per a la dinamització d'oportunitats de millora en els serveis socials, alhora que es converteix en un sistema de garantia social per a la ciutadania.

Cal ubicar aquest document sota aquest plantejament, el qual recull una proposta d'indicadors específics per als serveis de centres residencials per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport extens o generalitzat. Amb aquests indicadors es vol impulsar la millora i ajudar a garantir un nivell bàsic de qualitat d'aquests serveis.

Per elaborar aquest document, s'ha comptat amb la implicació i l'experiència de professionals del sector de la discapacitat intel·lectual i l'equip tècnic de l'Administració. Des del nostre punt de vista, aquesta aposta metodològica, basada en el consens, hi aporta un valor afegit molt important, ja que permet identificar i recollir d'una manera eficaç els temes que són clau en l'àmbit dels serveis residencials destinats a persones amb discapacitat intel·lectual.

La finalitat d'aquesta acció, de la mateixa manera que la resta d'accions adscrites al Pla de qualitat de l'ICASS, és desenvolupar eines per millorar la qualitat dels serveis i de la vida de les persones usuàries dels serveis socials.

Agraïm a tots els implicats la seva participació en el grup de treball, que han permès elaborar aquest manual d'indicadors, i esperem que aquest document es converteixi en una referència per a les entitats que presten serveis i que estiguin interessades a millorar els seus processos.

Carolina Homar i Cruz  
Directora de l'Institut Català de Serveis Socials





# Índex

Introducció	9
Indicadors d'avaluació. Dimensió 1: atenció a la persona	19
Indicadors d'avaluació. Dimensió 2: atenció i suport a la família	55
Indicadors d'avaluació. Dimensió 3: relacions i aspectes ètics de l'atenció	63
Indicadors d'avaluació. Dimensió 4: organització del centre i coordinació de l'atenció i els suports	71
Relació d'indicadors segons les diferents dimensions de qualitat de vida	87
Annexos	95
Annex 1. Indicadors prioritzats en l'avaluació del 1999, que es consideren assolits pel sector, però que cal assegurar que es compleixen adequadament	97
Annex 2. Relació de protocols que el centre ha de tenir per normativa i/o indicadors de consens anteriors	100
Annex 3. Membres del grup de treball	104



# Indicadors de qualitat: serveis de centres residencials per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport extens o generalitzat

## Introducció

L'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya té, entre els seus objectius, millorar la qualitat dels serveis prestats al ciutadà. Per tal d'afavorir aquest propòsit, l'any 1998, es va impulsar el projecte d'avaluació externa de qualitat de les residències per a persones amb una gran discapacitat intel·lectual que requereixen un suport extern i/o generalitzat, amb la finalitat d'identificar la situació del sector i de servir d'impuls a la millora dels centres.

Així doncs, aquest projecte parteix de la revisió dels indicadors d'avaluació externa<sup>1</sup> de la qualitat dissenyats, amb el consens del sector, durant l'any 1998. Avui esdevé fonamental revisar l'adequació i la validesa d'aquests indicadors i introduir els termes emergents que cal tenir en compte a l'hora de dissenyar el nou quadre d'indicadors bàsics de qualitat per al sector de l'acolliment residencial per a persones amb una discapacitat intel·lectual amb necessitats de suport extens o generalitzat en un centre residencial.

En una segona etapa hi ha previst fer una revisió dels resultats obtinguts per a cada indicador, per tal de determinar la situació del sector pel que fa a la qualitat de l'atenció als centres residencials.

La revisió l'ha fet un grup d'experts, tècnics i representants de diferents organitzacions del sector i de l'Administració mateixa (vegeu l'annex 3, «Membres del grup de treball»), amb el suport metodològic i tècnic de l'Institut Universitari Avedis Donabedian - UAB.

<sup>1</sup> Vegeu l'annex 1.

A partir de la revisió dels indicadors del 1998, el grup de treball va re-dimensionar-los en funció dels temes emergents, les problemàtiques identificades en el sector i la reflexió sobre quins serien els objectius del sector per als propers tres anys.

Les dimensions bàsiques en les quals s'agrupen els indicadors són les següents:

- Dimensió 1: atenció a la persona i gestió de suports.
- Dimensió 2: atenció i suport a la família.
- Dimensió 3: relacions i aspectes ètics de l'atenció.
- Dimensió 4: organització del centre i coordinació de l'atenció i els suports.

De cada dimensió, s'han prioritzat les àrees rellevants i s'han elaborat indicadors, en alguns casos dos o tres per àrea. El projecte conté un total de 28 indicadors que es mostren, de manera sintètica, a la taula següent (taula 1).

TAULA 1. Indicadors de qualitat de les residències per a persones amb una gran discapacitat intel·lectual que requereixen suport extens i/o generalitzat

Dimensió 1: ATENCIÓ A LA PERSONA

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
1	Valoració integral	Les persones usuàries del centre són valorades, tant a l'inici de l'atenció com de forma periòdica, per l'equip interdisciplinari per identificar la seva situació i necessitats.	80%
2	Valoració integral	Les persones usuàries del centre són valorades periòdicament per identificar els suports que requereixen.	80%
3	Valoració integral	Les persones ateses al centre tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida amb els instruments adequats a les seves capacitats i potencialitats.	70%
4	Valoració integral	Les persones ateses al centre tenen una valoració dels principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.	80%
5	Pla d'atenció i gestió de suports	Les persones residents tenen formulat un programa individualitzat d'atenció i activitats (PIAA) actualitzat elaborat per l'equip d'atenció interdisciplinari.	80%
6	Benestar físic	El centre disposa d'un programa de salut adreçat a cobrir les necessitats de les persones usuàries de la residència.	80%
7	Benestar físic	El centre disposa d'un programa d'atenció nutricional adequat per cobrir les necessitats de les persones ateses.	80%
8	Benestar físic	Les persones usuàries tenen cobertes les necessitats nutricionals al centre.	70%
9	Promoció de l'autonomia i el benestar	Els centres residencials promouen la utilització de productes de suport o ajudes tècniques per contribuir a millorar l'autonomia i el benestar de la persona amb dependència i/o discapacitat.	80%
10	Promoció de l'autonomia i el benestar	Les persones residents mantenen, milloren i/o compensen les capacitats preservades.	65%

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
11	Promoció del benestar emocional	El centre disposa d'un protocol per abordar els trastorns de comportament de les persones usuàries.	80%
12	Seguretat de la persona resident	El centre posa en marxa mesures per utilitzar la medicació de manera segura.	100%
13	Seguretat de la persona resident	El centre té en marxa un programa de prevenció de caigudes.	80%
14	Seguretat de la persona resident	El centre fa un seguiment dels processos de contenció i identifica oportunitats de millora per minimitzar-ne la utilització.	100%
15	Seguretat de la persona resident	Les persones amb risc de lesions per pressió (LPP) ateses al centre reben les mesures preventives necessàries per evitar lesions a la pell.	90%
16	Protocols d'atenció	El centre disposa de protocols d'atenció actualitzats per afavorir la continuïtat de l'atenció.	80%

### Dimensió 2: ATENCIÓ I SUPORT A LA FAMÍLIA

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
17	Atenció a la família	El centre ofereix un programa d'atenció i suport a les famílies de les persones ateses al centre.	75%
18	Satisfacció de les famílies	Les famílies o referents socials es troben satisfets amb l'atenció i suport rebut per part del centre residencial.	100%

### Dimensió 3: RELACIONS I ASPECTES ÈTICS DE L'ATENCIÓ

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
19	Satisfacció dels diferents grups d'interès del centre	El centre té definit el sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions.	75%
20	Satisfacció dels diferents grups d'interès del centre	Les persones usuàries amb capacitat de resposta manifesten satisfacció amb l'atenció rebuda al centre residencial.	100%
21	Aspectes ètics	El centre desenvolupa instruments que ajuden a garantir l'abordatge dels temes ètics en la pràctica diària del centre.	80%

#### Dimensió 4: ORGANITZACIÓ DEL CENTRE I COORDINACIÓ DE L'ATENCIÓ I ELS SUPORTS

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
22	Continuïtat de l'atenció	El centre té definida una sistemàtica de coordinació i de millora de la continuïtat de l'atenció de les persones usuàries amb els dispositius socials, comunitaris i de salut amb què es relaciona.	80%
23	Gestió i millora de la qualitat	El centre té definits els processos organitzatius principals.	90%
24	Gestió i millora de la qualitat	El personal del centre aplica estratègies de millora de la qualitat i porta a terme projectes de millora amb la metodologia adient.	90%
25	Recursos humans	El centre promou la formació i millora de les competències dels/de les professionals amb un programa de formació continuada.	80%
26	Recursos humans	L'estabilitat dels equips és adequada per donar resposta a les necessitats de les persones usuàries i ajudar a afavorir la continuïtat de l'atenció.	80%
27	Recursos humans	El centre ha de saber el grau de satisfacció dels/de les professionals.	100%
28	Gestió de la informació	El centre residencial ha de promoure eines de gestió de la informació per aconseguir més efectivitat en totes les àrees de l'organització.	100%

Els indicadors són instruments de mesura que ens permeten expressar quantitativament aspectes de l'atenció i/o suport oferts a la persona i els resultats obtinguts, aspectes relacionats amb la millora de l'organització i la gestió de centre i que, alhora, serveixen de guia per avaluar la qualitat o l'adequació de l'acció portada a terme.

Quan aquests indicadors es mesuren de manera periòdica i sistemàtica, ens proporcionen informació del procés i de les seves tendències. Això permet identificar problemes i introduir les modificacions necessàries en el procés, per tal d'aconseguir una millora contínua de la qualitat del treball assistencial.

Cada indicador incorpora una descripció dels aspectes necessaris per al seu desenvolupament:

- **DIMENSIÓ:** aspecte genèric que es valora.
- **ÀREA RELLEVANT:** aspecte específic que es valora.
- **CRITERI:** judici de bona pràctica.
- **NOM DE L'INDICADOR:** nom i enunciat de l'aspecte que es vol mesurar.
- **JUSTIFICACIÓ DE L'INDICADOR:** explicació dels propòsits i raó de ser de l'indicador.
- **FÓRMULA:** sistema de mesura del criteri. Expressió en forma matemàtica per a la quantificació de l'indicador. Habitualment es tracta d'una fracció amb numerador i denominador, però també es pot expressar com una freqüència absoluta.
- **DEFINICIÓ DE TERMES:** explicitació dels conceptes i elements de mesura inclosos en el numerador i en el denominador de l'indicador.
- **POBLACIÓ:** inclou la definició de la població referida en cada cas, i especifica els criteris d'inclusió i d'exclusió o població de referència sobre la qual s'avaluarà l'indicador. Pel que fa als indicadors de proporció, la població descrita en el numerador (que compleix les condicions de l'indicador) sempre és una part de la població total del denominador, que inclou el nombre total de casos revisats. En cas de poblacions, es pot revisar una mostra significativa (utilitzant les tècniques de mostreig) de les persones usuàries que compleixen els criteris d'inclusió dels diferents indicadors. En aquests casos cal fer una selecció de casos representatius del conjunt de la població.
- **FONTS DE DADES:** origen de la informació.
- **TIPUS:** en aquest apartat s'especifica si l'indicador és d'estructura, de procés o de resultat.

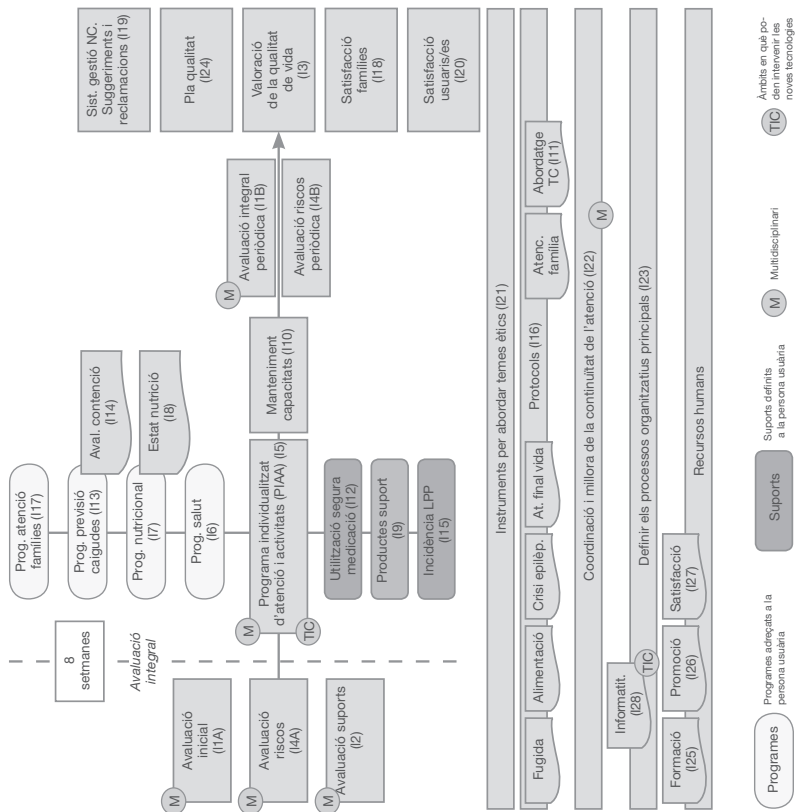


- **DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** aquest apartat inclou la dimensió o les dimensions de qualitat de vida (segons el model desenvolupat per Robert L. Schalock i Miguel A. Verdugo) a què fa referència l'indicador. Si l'indicador fa referència a aspectes de gestió o infraestructura no incorpora aquest apartat.
- **ESTÀNDARD:** especificació del nivell de qualitat desitjat.
- **COMENTARI:** descripció d'aclariments, si escau.

A continuació es presenta una figura que mostra els indicadors de qualitat que es descriuen en aquest manual i com s'interrelacionen entre aquests.



Figura. Indicadors priorititzats i les seves interrelacions





# INDICADORS D'AVUACIÓ

## DIMENSIÓ 1: ATENCIÓ A LA PERSONA



## Àrea rellevant

## 1-Valoració integral

**CRITERI:** *les persones usuàries del centre són valorades, tant a l'inici de l'atenció com de forma periòdica, per l'equip interdisciplinari per identificar la seva situació i necessitats.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 1)**

1A. Valoració integral inicial.

1B. Valoració integral periòdica.

**JUSTIFICACIÓ:** quan es fa un ingrés cal recollir dades sobre les característiques, potencialitats i necessitats de la persona (pròpies i de l'entorn). Tota aquesta informació facilita la tasca d'elaborar el pla d'acollida i adaptació de la persona, com també el Programa individualitzat d'atenció i activitats (PIAA) i la gestió dels suports que requereix la persona.

També, periòdicament, cal fer una revaloració de l'estat de la persona, amb la finalitat de donar resposta a necessitats emergents i a les expectatives que tingui.

**FÓRMULA**

Nombre de persones residents ingressades amb constància en la documentació d'atenció de la valoració integral inicial i periòdica

---

 x 100

Nombre total de persones ateses al centre residencial amb estada > 5 setmanes

**DEFINICIÓ DE TERMES**

La valoració inicial ha de contenir, com a mínim, les àrees<sup>2</sup> següents:

- Valoració de dades personals i biogràfiques.
- Valoració de l'àrea social.
- Valoració de l'àrea funcional.
- Valoració de l'estat de salut i de les necessitats de la persona.
- Valoració de les capacitats cognitives i de l'estat emocional.

<sup>2</sup> L'organització de les àrees que cal valorar es pot fer també en funció del model de qualitat de vida i de les vuit dimensions de què es compon.

La valoració inicial s'ha de fer durant les cinc primeres setmanes d'estada al centre. Hi constarà la data i el/la professional que l'ha fet.

Les dimensions incloses en la valoració s'han de reavaluar com a mínim cada any, i sempre que hi hagi canvis que modifiquin la situació de la persona. Totes les valoracions i reavaluacions han de quedar registrades en l'expedient d'atenció individual.

Aquest indicador es desdoblarà per avaluar de manera diferenciada la valoració inicial de la periòdica.

## **POBLACIÓ**

1A. Valoració integral inicial. No serà procedent fer la valoració inicial de les persones residents que faci menys de cinc setmanes que són al centre.

1B. Valoració integral periòdica. Serà procedent fer la valoració integral periòdica de les persones residents que faci més d'un any que són al centre.

**FONTS DE DADES:** documentació d'atenció individual de la persona usuària.

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** aquest indicador està vinculat amb l'atenció integral de la persona; en funció dels àmbits o aspectes que es prioritzin, i els objectius que s'estableixin, s'incidirà en unes dimensions de qualitat de vida o en unes altres.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** sempre que sigui possible, és millor fer la valoració integral inicial durant les tres primeres setmanes d'estada al centre, per identificar els suports que la persona necessita i començar a aplicar-los.

A continuació, es descriuen alguns ítems que és recomanable tenir en compte a l'hora de valorar les àrees esmentades:<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Per donar per vàlid l'indicador, com a mínim, ha d'incloure la valoració del 75% dels aspectes que es recomanen en cada àrea.



- Àrea social: estructura, situació i dinàmica familiar, valoració del risc social (el risc de maltractament, negligència i/o abús, etc.), la situació respecte a la incapacitació o tutela i la necessitat de suport en la gestió econòmica.
- Valoració de l'àrea funcional: capacitat de realització d'activitats bàsiques de vida diària,<sup>4</sup> capacitats físiques (estabilitat del tronc, força i mobilitat d'extremitats superiors i inferiors), utilització i/o necessitat d'ajuts tècnics.
- Valoració de l'estat de salut: antecedents, revisió per sistemes i exploració física completa. Cal especificar l'estat bucodental i la valoració dels òrgans dels sentits (visual i auditiu). Per als casos de trastorn del comportament, cal afegir la valoració de la salut mental.
- Valoració de les capacitats cognitives i de l'estat emocional: inclou la valoració de les capacitats cognitives, relacionals i capacitat de comunicació.

Els serveis socials a Catalunya prenen com a base el model de qualitat de vida, que és una manera d'observar o d'aproximar-se a la persona usuària, i que permet detectar necessitats. De manera complementària, i sense que afecti el resultat de l'indicador, es valorarà si el servei residencial incorpora l'avaluació estructurada d'acord amb les vuit dimensions de qualitat de vida.

<sup>4</sup> Es recomana, a més de la valoració inicial i periòdica, la valoració prèvia a l'ingrés.

## Àrea rellevant

## 2-Valoració integral

**CRITERI:** *les persones usuàries del centre són valorades periòdicament per identificar els suports que requereixen.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 2):** valoració dels suports necessaris.

**JUSTIFICACIÓ:** en els darrers anys, hi ha hagut un canvi en l'enfocament de l'acció social. La Llei de serveis socials i la normativa vigent en l'àmbit de la discapacitat promouen l'autonomia de les persones i reforcen el concepte de qualitat de vida individual i social tenint en compte els suports adaptats a cada cas, segons les capacitats individuals, xarxa social i recursos comunitaris.

En l'àmbit de la discapacitat, hi ha cada cop més tendència a viure positivament els temes que hi estan relacionats. Es treballa, des de l'enfocament funcional, per oferir activitats apropiades a l'edat cronològica i proporcionar suports ajustats a les necessitats específiques de les persones usuàries, que és una de les funcions principals dels programes de serveis socials.

**FÓRMULA**

Nombre de persones residents amb valoració dels suports necessaris

$$\frac{\text{Nombre de persones residents amb valoració dels suports necessaris}}{\text{Nombre total de persones ateses al centre residencial amb estada > 8 setmanes}} \times 100$$

**DEFINICIÓ DE TERMES:** els suports s'entenen com els recursos i les estratègies que promouen els interessos i el benestar de les persones.<sup>5</sup> Poden ser tecnològics, companys, família, xarxes socials...

<sup>5</sup> El suport individual és el vehicle amb el qual augmenta la qualitat de vida (QV). Totes les xarxes de suport augmenten la QV. Una de les estratègies per disminuir les limitacions és donar suport individual. Aquest correspon al paradigma del suport de l'atenció individualitzada, en què es poden rebre diferents tipus de suports: tecnològics, companys, família, xarxes socials.

L'indicador estableix fer una valoració periòdica de les necessitats de suport de cada persona mitjançant una escala, preferiblement validada o de consens.<sup>6, 7, 8</sup>

La valoració s'efectua, com a mínim, durant les primeres vuit setmanes d'estada al centre i es revisa, com a mínim, cada any per identificar canvis significatius.

**POBLACIÓ:** serà procedent fer la valoració integral de totes les persones residents que faci més de vuit setmanes que són al centre.

**FONTS DE DADES:** documentació d'atenció individual de la persona usuària.

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** aquest indicador està vinculat amb l'atenció integral de la persona; en funció dels àmbits o aspectes que es prioritzin, i els objectius que s'estableixin, s'incidirà en unes dimensions de qualitat de vida o en unes altres.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** es recomana incloure en la valoració de la intensitat de suports la constància de les necessitats d'ajuda, la freqüència, el temps requerit i el tipus de suport. Les àrees que cal avaluar es poden configurar segons el perfil de la persona (per exemple: realització d'activitats bàsiques de la vida diària, el manteniment de la salut, el benestar emocional, entre d'altres).

<sup>6</sup> *Escala d'Intensitat de Suports (EIS)*. Traducció de la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport (URL). Editat per la Federació Catalana Pro Persones amb Retard Mental (APPS). Octubre de 2007.

<sup>7</sup> Associació Americana sobre la Discapacitat Intel·lectual i del Desenvolupament. *Escala de Intensidad de Apoyos*. SIS. [Adaptació espanyola per INICO, 2007] Madrid: TEA Ediciones, 2003.

<sup>8</sup> Aquesta valoració pot constar en el programa individualitzat d'atenció i activitats (PIAA) (vegeu l'indicador 5).

## Àrea rellevant

## 3-Valoració integral

**CRITERI:** *les persones ateses al centre tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida amb els instruments adequats a les seves capacitats i potencialitats.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 3):** valoració qualitat de vida.

**JUSTIFICACIÓ:** la valoració de la qualitat de vida és fonamental per identificar si l'abordatge de les diferents intervencions és efectiu. Aquest tipus de mesura, si es monitorea i es compara periòdicament, pot ser una eina de planificació que ajudarà a identificar oportunitats de millora, tant en l'àmbit individual com col·lectiu.

**FÓRMULA**

$$\frac{\text{Nombre de persones residents amb valoració de la qualitat de vida}}{\text{Nombre de persones residents amb estada > 6 mesos al centre}} \times 100$$

**DEFINICIÓ DE TERMES:** per valorar la qualitat de vida s'utilitzaran escales validades o de consens del sector adaptades a les característiques del col·lectiu.<sup>9</sup>

Es pot valorar la qualitat de vida mitjançant una persona informadora, que haurà de conèixer bé la persona usuària (com a mínim, des de fa sis mesos), ja que haurà de respondre preguntes sobre aspectes molt diversos.<sup>10</sup>

Serà procedent avaluar aquest indicador, de manera complementària, durant la primera avaluació d'aquest indicador, i la seva valoració no afectarà els resultats en la primera valoració de l'indicador.

<sup>9</sup>Entre les escales disponibles per avaluar la qualitat de vida, a Catalunya es disposa de l'escala GEN-CAT. Verdugo, M. A., Arias, B., Gómez, L. E. i Schalock, R. L. *Formulari de l'escala GENCAT de qualitat de vida. Manual d'aplicació de l'escala GENCAT de qualitat de vida.* Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya, 2008.

<sup>10</sup>Es recomana que la persona informadora pugui fer observacions sobre la persona usuària avaluada en contextos diversos i, si cal, s'ha de consultar amb altres professionals del servei per tal d'obtenir informació contrastada.

**POBLACIÓ:** l'enquesta de valoració de la qualitat de vida es passarà a les persones residents que compleixen els criteris d'inclusió segons el tipus d'escala que es faci servir.<sup>11</sup>

Serà procedent fer la valoració inicial d'aquest indicador en el cas de persones residents que hagin ingressat durant els sis mesos abans d'haver avaluat aquests indicadors; no s'hi inclouran les persones residents que faci menys de sis mesos que són al centre. Es farà l'avaluació periòdica de totes les persones residents del centre que faci més de trenta mesos que són al centre.

**FONTS DE DADES:** documentació d'atenció individual de la persona usuària.

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, relacions interpersonals, benestar material, desenvolupament personal, benestar físic, autodeterminació, inclusió social i drets.

**ESTÀNDARD:** 70%.

**COMENTARI:** s'aconsella valorar la contribució del servei a la millora de la qualitat de vida percebuda de les persones usuàries, per identificar en quina mesura el centre afavoreix o possibilita la qualitat de vida de les persones ateses.

Cal tenir en compte que els serveis socials pivoten en la satisfacció i millora de la qualitat de vida, tant individualment com socialment. En aquest marc, l'ICASS promou integrar aquest model en el funcionament de les organitzacions, com una eina de millora de la qualitat.<sup>12</sup>

<sup>11</sup> Cal tenir en compte que l'escala objectiva de qualitat de vida GENCAT pot ser utilitzada per valorar totes les persones del centre residencial.

<sup>12</sup> Les vuit dimensions de qualitat de vida de l'Escala GENCAT per fer la valoració objectiva de la qualitat de vida inclou les dimensions següents: benestar emocional, relacions interpersonals, benestar material, desenvolupament personal, benestar físic, autodeterminació, inclusió social i drets de les persones.

Àrea rellevant<sup>13</sup>

## 4-Valoració integral

**CRITERI:** *les persones ateses al centre tenen una valoració dels principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 4)**

4A. Valoració de riscos inicial.

4B. Valoració de riscos periòdica.

**JUSTIFICACIÓ:** detectar els riscos és fonamental per activar les mesures preventives pertinents. Una bona gestió dels riscos és clau per evitar la morbimortalitat sobreafegida que puguin representar per a les persones usuàries del servei residencial. Cal tenir en compte que la millora de la seguretat prové de les interaccions dels components que minimitzen l'aparició dels errors i maximitzen la probabilitat d'interceptar-los abans que apareguin.<sup>14</sup>

**FÓRMULA**

Nombre de persones residents amb valoració de riscos segons s'especifica a la definició de termes

$$\frac{\text{Nombre de persones residents amb valoració de riscos segons s'especifica a la definició de termes}}{\text{Nombre total de persones residents amb estada > 5 setmanes al centre}} \times 100$$

**DEFINICIÓ DE TERMES**

La valoració integral de les persones residents inclou la valoració dels riscos següents amb escales validades i/o de consens del sector:

- Risc de lesions per pressió (LPP).<sup>15</sup>

<sup>13</sup> Aquest indicador està relacionat també amb l'àrea rellevant de seguretat de les persones residents (indicadors 12, 13, 14 i 15).

<sup>14</sup> Organització Mundial de la Salut. *World Alliance for Patient Safety. Forward Programme 2005*. [Data d'actualització: octubre 2004] Washington, DC. Disponible en línia a: <[http://www.who.int/patientsafety/en/brochure\\_final.pdf](http://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf)> [Consulta: maig del 2010].

<sup>15</sup> Per exemple, escala de Norton, Braden, Emina, etc.

- Risc de caigudes.<sup>16</sup>
- Risc nutricional.<sup>17</sup>
- Fuga o sortida no controlada.
- Heterolesió.
- Autolesió.
- Ennuegament
- Conducta de pica.
- Sospita i/o risc de maltractament, negligència o abús.

Es donarà per acomplert l'indicador si, com a mínim, s'avaluen 8/9 dels elements de mesura. La valoració inicial dels riscos principals s'ha de fer durant les cinc primeres setmanes d'estada al centre. Les valoracions periòdiques s'han de fer com a mínim de manera anual o cada vegada que hi hagi canvis significatius en la situació de la persona.

Aquest indicador es desdoblarà per avaluar de manera diferenciada la valoració inicial de la valoració periòdica.

## POBLACIÓ

4A. Valoració de riscos inicial. Serà procedent avaluar aquest indicador en el cas de persones usuàries que faci més de cinc setmanes que són al centre.

4B. Valoració de riscos periòdica. Serà procedent fer la valoració periòdica dels riscos en les persones usuàries que faci més d'un any que són al centre.

**FONTS DE DADES:** documentació d'atenció individual de la persona usuària.

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 80%.

<sup>16</sup> Es pot avaluar mitjançant escales validades (Downton, etc.), per criteris clínics (història de caigudes prèvies, medicació de risc, alteracions neurològiques i/o de l'aparell locomotor, etc.). També hi ha la possibilitat d'utilitzar escales per valorar l'equilibri i la marxa (per exemple, l'escala de Tinetti).

<sup>17</sup> S'aconsella utilitzar l'IMC (índex de massa corporal) i el Mini Nutricional Assessment (MNA).

## Àrea rellevant

# 5-Pla d'atenció i gestió de suports

**CRITERI:** *les persones residents tenen formulat un programa individualitzat d'atenció i activitats (PIAA) actualitzat elaborat per l'equip d'atenció interdisciplinari.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 5):** programa individualitzat d'atenció i activitats actualitzat.

**JUSTIFICACIÓ:** s'ha de fer un programa individualitzat d'atenció i activitats (PIAA) de cada persona resident que permeti adequar l'atenció i la intensitat de suports a les seves potencialitats i necessitats. S'ha de revisar periòdicament, per donar resposta a les problemàtiques o situacions emergents detectades.

## FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb el PIAA actualitzat i a l'abast  
 \_\_\_\_\_ x 100  
 Nombre total de persones usuàries amb estada > 8 setmanes  
 al centre

**DEFINICIÓ DE TERMES:** es considera un programa individualitzat d'atenció i activitats (PIAA) adequat el que s'elabora conjuntament entre les persones que han format part de l'equip, i amb la participació de la família o representant legal i la persona usuària quan sigui possible. Aquest programa s'elabora a partir de la valoració i integració de les dades de l'equip interdisciplinari.

El programa individual ha d'incloure, com a mínim:

- Data i professionals que l'elaboren.
- Àrees d'intervenció prioritàries.
- Objectius.<sup>18</sup>
- Estratègies per a la intervenció.<sup>19</sup>

<sup>18</sup> S'aconsella explicitar en termes de resultats esperats.

<sup>19</sup> Amb especificació dels/de les responsables o disciplines per portar-lo a terme.



- Suports necessaris.<sup>20</sup>
- Rutines quotidianes que desenvolupa.
- Pla d'activitats.

El pla ha de ser a l'abast i tots/es els/les professionals d'atenció directa implicats en el desenvolupament del pla de cada persona usuària l'han de poder ser consultat de manera àgil i directa.

El pla inicial d'atenció es configura en la mesura que es conegui la persona, i s'haurà d'elaborar en les primeres vuit setmanes d'estada al centre residencial. Cal fer reavaluació quan hi ha canvis significatius en el pla d'atenció de la persona o, com a mínim, cada any. Cal deixar constància de la data en què s'efectuen els canvis i dels/de les professionals implicats/des.<sup>21</sup> Quan s'hagi consensuat el pla amb la família o persona tutora, s'aconsella deixar constància de la data en què es fa i de qui hi participa.

**POBLACIÓ:** totes les persones usuàries del centre. En quedaran excloses les persones usuàries que faci menys de vuit setmanes que són al centre.

**FONTS DE DADES:** documentació d'atenció individual de la persona usuària.

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** aquest indicador està vinculat amb l'atenció integral de la persona; en funció dels àmbits o aspectes que es prioritzin, i els objectius que s'estableixin, s'incidirà en unes dimensions de qualitat de vida o en unes altres.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** s'aconsella fer una preparació multidisciplinària prèvia de cada cas, amb la revisió de les valoracions efectuades pels/per les membres de l'equip interdisciplinari. Es recomana fer constar, per a cada objectiu plantejat, la rellevància i/o prioritat de l'objectiu per a la persona.

<sup>20</sup> Vegeu l'indicador 2 d'avaluació de suports.

<sup>21</sup> Les modificacions s'han de poder localitzar de manera àgil i, sempre que sigui possible, han d'estar consensuades amb els/les professionals implicats/ades.

S'aconsella informatitzar progressivament els plans d'atenció, per poder-los actualitzar fàcilment i identificar de manera àgil els canvis respecte dels programes previs en cas d'actualització i/o revisió del PIAA.

Per tal d'adequar les intervencions que es porten a terme, és aconsellable disposar d'una eina gràfica i sintètica de les accions quotidianes de les persones usuàries que deixi constància de la intensitat de suports i preferències. Aquesta eina facilita la continuïtat de l'atenció i contribueix a adaptar i millorar la qualitat de vida percebuda i la satisfacció de la persona al centre residencial. Això afavoreix els processos d'incorporació del nou personal, i contribueix a assolir els objectius esperats. Aquest mapa<sup>22</sup> forma part del PIAA, i és aconsellable que inclogui l'inventari de les activitats de la residència:

- En l'àmbit funcional (autonomia personal, etc.).
- En l'àmbit terapèutic (comunicació, estimulació, etc.).
- En l'àmbit de la salut.

<sup>22</sup>També anomenat *mapa de vida de la persona usuària*.

Àrea rellevant

## 6-Benestar físic

**CRITERI:** *el centre disposa d'un programa de salut adreçat a cobrir les necessitats de les persones usuàries de la residència.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 6):** programa de salut.

**JUSTIFICACIÓ:** el fet d'unificar criteris i el d'explicitar les dinàmiques de treball faciliten la continuïtat de l'atenció, com també l'efectivitat de les accions proposades. Disposar d'un pla de salut contribueix a integrar les diferents iniciatives que s'estan portant a terme en aquest sentit al centre, i més encara si estan coordinades amb la xarxa de salut del territori.

**FÓRMULA:** existència del programa de salut actualitzat, amb incorporació dels elements descrits en la definició de termes.

### DEFINICIÓ DE TERMES

El programa de salut està adaptat a la població atesa als centres. El programa inclou:

- Seguiment individual de la salut de les persones usuàries.<sup>23</sup>
- Accions de prevenció: vacunacions, prevenció de la broncoaspiració, etc.
- Seguiments específics en funció de la població: atenció segons el sexe de la persona,<sup>24</sup> seguiment amb especialistes,<sup>25</sup> etc.
- Abordatge de situacions especials (espasticitat, restrenyiment crònic, ennuègament, etc.).
- Definició de la sistemàtica de trasllats i derivacions a centres sanitaris.

<sup>23</sup> Inclou anàlítica anual i valoració de l'estat de salut segons les necessitats de la persona.

<sup>24</sup> Programa d'atenció a la dona, cribratges recomanats per als homes en funció de l'edat, etc.

<sup>25</sup> Odontòleg, oftalmòleg, neuròleg, entre d'altres.

El programa de salut explicitarà els objectius, població a la qual s'adreça, estratègies d'intervenció, criteris de derivació de pacients, calendari d'activitats, recursos assignats i aliances establertes, sistemes de coordinació, criteris d'avaluació<sup>26</sup> i sistemes de registre utilitzats. El programa de salut ha d'estar actualitzat i, com a mínim, s'ha de revisar cada tres anys.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** estructura i procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 80%.

<sup>26</sup> Amb especificació dels indicadors i resultats d'avaluació del programa.

Àrea rellevant

## 7-Benestar físic

**CRITERI:** *el centre disposa d'un programa d'atenció nutricional adequat per cobrir les necessitats de les persones ateses.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 7):** programa d'atenció nutricional.

**JUSTIFICACIÓ:** el programa d'atenció nutricional integra les accions que calguin per assegurar que la persona resident s'alimenta correctament. Cal especificar les adaptacions de les dietes i els suports necessaris per assegurar una alimentació adequada, tenint sempre en compte les característiques de la persona i altres riscos associats.

**FÓRMULA:** existència i aplicació del programa d'atenció nutricional al centre.

### DEFINICIÓ DE TERMES

Un programa d'atenció nutricional ha d'incloure els apartats següents:

1. Protocol d'atenció nutricional que especifica la sistemàtica de valoració nutricional de la persona i els aspectes que cal tenir en compte, com, per exemple, les al·lèrgies i adaptacions de les dietes i/o suplementos nutricionals.
2. Sistemes operatius i organitzatius per garantir que la persona rep la dieta adequada.

En l'apartat dels comentaris, hi ha els aspectes que cal tenir en compte per assegurar un bon programa d'atenció nutricional. Es donarà per acomplert l'indicador si, com a mínim, es compleixen 8/10 dels elements de mesura previstos.

Aquest indicador es desdoblirà per valorar de manera diferenciada l'existència del protocol d'atenció nutricional de l'aplicació de mesures operatives i organitzatives.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre. Observació.

**TIPUS:** estructura i procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 80%.

## COMENTARI

Els aspectes que cal tenir en compte en un programa d'atenció nutricional són:

1. Protocol d'atenció nutricional amb especificació de:
  - Sistemes de valoració<sup>27</sup> i seguiment de la persona resident.
  - Política d'utilització de suplementos nutricionals.
  - Abordatge de les al·lèrgies i de les interaccions entre medicaments i aliments.
  - Descripció dels processos per assegurar que la persona rep l'aliment en condicions adequades.
  - Explicitació de les accions que cal portar a terme amb les persones amb problemes de deglució.
2. Sistemes operatius i organitzatius per garantir que la persona rep la dieta adequada:
  - Als llocs de muntar els plats hi ha una llista actualitzada de les dietes de les persones residents.<sup>28</sup>
  - Es fa un seguiment de la consistència, textura i temperatura dels triturats.
  - Hi ha un sistema per garantir l'aportació hídrica a les persones residents.
  - S'assegura la presentació del menjar (ja a taula, amb plat, estovalles, etc.).
  - Hi ha suport per donar menjar a les persones amb dificultats.

De manera complementària, es valorarà si hi ha productes de suport per promoure l'autonomia de les persones a l'hora de menjar.

<sup>27</sup> Per valorar el risc de malnutrició es recomana utilitzar el test MNA (Mini Nutricional Assessment). Es considera que hi ha risc quan una persona té l'IMC per sobre o per sota dels valors esperats per edat, sexe i talla. Quan hi ha un canvi percentual de pes superior al 5% mensual o 10% trimestral també es considera que hi ha risc nutricional.

<sup>28</sup> Amb constància d'al·lèrgies de tipus alimentari, intoleràncies, aliments no permesos i/o preferències.

Àrea rellevant

## 8-Benestar físic

**CRITERI:** *les persones usuàries tenen cobertes les necessitats nutricionals al centre.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 8):** estat nutricional de les persones usuàries del centre.

**JUSTIFICACIÓ:** cal valorar periòdicament el risc nutricional de les persones ateses, amb la finalitat d'identificar les que necessiten un programa personalitzat per donar resposta a les seves necessitats. La valoració de l'efectivitat del programa d'atenció nutricional permet identificar oportunitats de millora, tant individual (persones residents) com global (centre). Cal tenir en compte que una alimentació adequada evita problemes afegits de salut, i esdevé un bon indicador de resultats de l'atenció.

### FÓRMULA

Nombre de persones residents amb un índex de massa corporal adequat a la seva edat i sexe

$$\frac{\text{Nombre de persones residents amb un índex de massa corporal adequat a la seva edat i sexe}}{\text{Nombre total de persones residents del centre amb estada > 1 any}} \times 100$$

**DEFINICIÓ DE TERMES:** per valorar aquest indicador de resultat, les persones ateses al centre han de tenir, com a mínim, un índex de massa corporal (IMC) entre 18,4 i 30.<sup>29</sup> Com que el control de pes, com a mínim, ha de ser mensual, l'IMC serà calculat amb els resultats que obtinguin els/les professionals del centre el mes abans de revisar aquests indicadors.

Per identificar l'efectivitat de les mesures del programa nutricional aplicat, aquest indicador només serà avaluat en les persones residents que faci més d'un any que són al centre.

<sup>29</sup> Índex de massa corporal (IMC) = pes / alçada<sup>2</sup>. L'IMC és una mesura que s'expressa en kg/m<sup>2</sup>.

**POBLACIÓ:** totes les persones residents del centre que faci més d'un any que hi són.

**FONTS DE DADES:** documentació d'atenció individual de la persona usuària.

**TIPUS:** resultat.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 70%.



Àrea rellevant

## 9-Promoció de l'autonomia i el benestar

**CRITERI:** *els centres residencials promouen la utilització de productes de suport o ajudes tècniques per contribuir a millorar l'autonomia i el benestar de la persona amb dependència i/o discapacitat.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 9):** programa d'utilització de productes de suport (ajudes tècniques).

**JUSTIFICACIÓ:** és important que les persones amb una discapacitat puguin compensar les pèrdues funcionals amb productes de suport adequats, ja que és un suport bàsic per millorar el benestar. La valoració individualitzada de cada persona permet ajustar la prescripció d'aquestes ajudes tècniques.

Com que un dels objectius és potenciar l'autonomia i seguretat de les persones en la mesura que sigui possible, els centres haurien de garantir productes de suport específics. Aquests productes, instruments, equips o sistemes tècnics ajuden a prevenir, compensar, mitigar o neutralitzar una deficiència, discapacitat o minusvalidesa. Contribueixen a desenvolupar al màxim l'autonomia perquè faciliten les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD) i milloren la interacció amb l'entorn.

**FÓRMULA:** existència d'un programa per potenciar la utilització de productes de suport al centre.

### DEFINICIÓ DE TERMES

En el programa per potenciar la utilització de productes de suport, consten els apartats següents:

- Protocol d'utilització de productes de suport que inclogui valoració, prova, entrenament i seguiment. El protocol ha de descriure els criteris d'indicació, l'especificació dels circuits de sol·licitud i els sistemes de manteniment i de neteja.

- Informació sobre la tramitació d'ajudes econòmiques per sol·licitar productes de suport.
- Impresos que facilitin la sol·licitud de productes de suport, amb indicació de les característiques de la persona usuària per garantir que la prescripció sigui l'adequada.
- Inventari actualitzat d'ajuts de què es disposa segons les característiques de les persones usuàries del centre.
- Professional que lideri el programa d'utilització de productes de suport.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre. Observació de les instal·lacions i de l'utilatge.

**TIPUS:** estructura.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, desenvolupament personal i benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** de manera complementària, s'avaluarà si hi ha un catàleg actualitzat de productes de suport disponibles, amb especificacions, fotografies, criteris d'indicació i recomanacions per a les persones usuàries i per als/a les professionals.

Es recomana que, quan sigui necessari, els centres facilitin a la família o persones referents informació sobre els diferents ajuts del Departament de Salut i del Departament d'Acció Social i Ciutadania per millorar l'autonomia personal.

Tanmateix, mitjançant la col·laboració d'un centre dispensador qualificat, s'aconsella que puguin mostrar els productes de suport a les persones usuàries, per facilitar-ne la prescripció i l'entrenament. Seria adient que, a més, disposessin de material educatiu de suport per fer servir determinats productes de suport (audiovisual, escrit, auditiu, etc.). Hauria d'incloure recomanacions sobre els productes de suport relacionats amb les principals dificultats de les persones residents: mobilitat, comunicació i realització d'ABVD (alimentació, higiene, vestit, eliminació, etc.).

El procés aconsellat a l'hora d'incorporar un producte de suport a la vida diària d'una persona és el següent:

- **Valoració:** es farà un pronòstic de la malaltia, capacitats, interessos, etc. de la persona amb relació a l'activitat. Es valorarà l'entorn per adequar-lo a les dificultats de la persona.
- **Indicació:** el/la professional ha d'exposar les diferents opcions de productes de suport, amb informació del que s'assolirà amb cada una, el cost, les subvencions, el temps d'entrenament, etc., i la persona o la família triarà la que consideri millor.
- **Prova:** s'hauria d'intentar que la persona provi el mateix material o un de molt semblant, en una situació similar a la real, mitjançant un centre dispensador o un centre d'autonomia personal.
- **Adquisició/compra:** ajudar en la tramitació, tenint en compte els programes de subvencions.
- **Entrenament:** consisteix a acompanyar des que es prova fins que s'incorpora a la vida de la persona resident i del centre residencial. Cal detectar els problemes amb l'entorn, amb el temps requerit, amb la dinàmica del centre, amb els/les professionals i altres persones residents, etc. És fonamental, ja que pot ser una de les causes que no s'utilitzin algunes ajudes tècniques.<sup>30</sup>
- **Seguiment:** és la manera de detectar els problemes, fer ajustaments segons els canvis que es puguin produir, etc.

<sup>30</sup>Una altra causa que pot fer que no es facin servir les ajudes tècniques pot ser que no hagin estat prescrites correctament.

## Àrea rellevant

## 10-Promoció de l'autonomia i el benestar

**CRITERI:** *les persones residents mantenen, milloren i/o compensen les capacitats preservades.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 10):** manteniment capacitats preservades.

**JUSTIFICACIÓ:** un dels objectius als centres residencials de persones amb discapacitat intel·lectual que necessiten suport extens o generalitzat és mantenir les capacitats preservades, gestionant els suports que facin falta.

**FÓRMULA**

Nombre de persones sense pèrdua de la funció física  
 \_\_\_\_\_ x 100  
 Nombre total de persones ateses al centre amb estada > 1 any

**DEFINICIÓ DE TERMES:** es considera que no hi ha pèrdua de funció física quan la puntuació en l'escala validada de valoració funcional –en relació amb la de l'any anterior– és igual o no més baixa d'un 15%.<sup>31</sup>

**POBLACIÓ:** totes les persones ateses a la residència assistida que faci més d'un any que hi són, excepte les persones residents amb malaltia terminal que reben mesures paliatives.

**FONTS DE DADES:** documentació d'atenció individual de la persona usuària.

**TIPUS:** resultat.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** desenvolupament personal, benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 65%.

<sup>31</sup> Per valorar aquest indicador es tindran en compte les escales utilitzades pel centre (per exemple, el grau de dependència del PRODEP, ICAP, Barthel, o altres escales adaptades).

Àrea rellevant

## 11- Promoció del benestar emocional

**CRITERI:** *el centre disposa d'un protocol per abordar els trastorns de comportament de les persones usuàries.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 11):** abordatge dels trastorns de comportament.

**JUSTIFICACIÓ:** un dels temes emergents, en l'àmbit de la discapacitat intel·lectual, que preocupen els/les professionals és com abordar els trastorns del comportament. Tractar aquest tema millora el benestar emocional de la persona resident que té aquest trastorn i de les altres persones del centre. També millora la seguretat de les persones usuàries, les persones residents, els/les visitants i els/les professionals.

**FÓRMULA:** existència d'un protocol actualitzat per abordar els trastorns de comportament al centre.

### DEFINICIÓ DE TERMES

El protocol per abordar els trastorns de comportament, ha de contenir, com a mínim:

- Data d'elaboració i/o revisió del protocol i població a la qual s'adreça.
- Objectiu/s.
- Sistemàtica de valoració de la persona (inclou la detecció del risc).
- Intervencions per part dels/de les professionals implicats/ades.<sup>32</sup>
- Actuacions sobre l'entorn.
- Indicadors per valorar el protocol.<sup>33</sup>

El protocol ha d'estar actualitzat i, com a mínim, ha d'haver estat revisat en els tres últims anys. Els/les professionals l'han de poder consultar.

<sup>32</sup> També inclou les accions preventives i d'actuació en situació de crisi o agitació.

<sup>33</sup> La valoració d'aquest element de mesura serà complementari.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** estructura.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** es valorarà de manera complementària, sense repercussió en el resultat final de l'indicador, que hi hagi un pla d'intervenció per a persones amb trastorns de comportament, que tingui en compte diferents línies d'actuació.

Àrea rellevant

## 12-Seguretat de la persona resident

**CRITERI:** *el centre posa en marxa mesures per utilitzar la medicació de manera segura.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.12):** seguretat ús de la medicació.

**JUSTIFICACIÓ:** cal tenir en compte les diferents fases de gestió de la medicació per fer-ne un ús segur: prescripció, dispensació, administració, conservació i monitoratge. Cal que sigui conservada en condicions higièniques, ambientals i de seguretat que en garanteixin la disponibilitat, la conservació i l'ús segur.

**FÓRMULA:** evidència d'aplicació d'estratègies al centre per contribuir a millorar la seguretat de la medicació.

**DEFINICIÓ DE TERMES:** es considera que hi ha una sistemàtica per millorar la seguretat de la medicació quan hi ha un sistema d'unidosi segur.<sup>34, 35</sup> S'entén per sistema individualitzat de dispensació de fàrmacs el que permet preparar la medicació per a cada persona resident, diferenciant la que s'ha de prendre en cada moment.<sup>36</sup>

De manera complementària, i sense que afecti els resultats de l'indicador, es valorarà que hi hagi prescripció electrònica i un registre d'errors de medicació.

**FONTS DE DADES:** observació directa. Documentació del centre.

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar físic.

<sup>34</sup> S'aconsella que hi hagi una guia de consulta amb recomanacions per administrar correctament la medicació.

<sup>35</sup> Millorar la seguretat en els diferents processos de la medicació implica que hi ha d'haver un sistema d'emmagatzematge en un lloc segur, tancat i controlat per professionals responsables.

<sup>36</sup> També inclou els sistemes personalitzats de dosificació de medicació (SPD).

**ESTÀNDARD:** 100%.

**COMENTARI:** al web <http://www.errorsmedicacio.org>, els centres poden donar-se d'alta com a notificadors per tal de comunicar els errors de medicació que es produeixen en les diferents fases del cicle d'ús de medicaments i obtenir una anàlisi comparativa dels seus resultats en relació amb la resta de centres notificadors de Catalunya.



Àrea rellevant

## 13-Seguretat de la persona resident

**CRITERI:** *el centre té en marxa d'un programa de prevenció de caigudes.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.13):** prevenció de caigudes.

**JUSTIFICACIÓ:** les persones amb discapacitat poden caure sovint. Els centres han de tenir una estructura que ajudi a prevenir-ho i un sistema de control que permeti avaluar la incidència i el perfil de les persones usuàries més susceptibles de caure. És fonamental detectar i gestionar el risc per millorar la seguretat de les persones usuàries del centre.

### FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb mecanismes de seguretat per prevenir el risc de caigudes i/o minimitzar-ne l'impacte  
 \_\_\_\_\_ x 100  
 Nombre total de persones amb risc de caiguda ateses al centre

### DEFINICIÓ DE TERMES

Es considera que el centre té mecanismes per prevenir caigudes quan aplica l'algoritme establert de mesures preventives en funció del risc:

- Identificació de les persones usuàries en programa especial de prevenció de caigudes.
- Establiment de mesures de protecció específiques per a les persones amb risc alt de caigudes.
- Altres mesures establertes segons protocol del centre.

**FONTS DE DADES:** documentació d'atenció individual de la persona usuària. Documentació del centre. Observació.

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** per prevenir les caigudes és important adoptar mesures estructurals per disminuir-ne el risc.<sup>37</sup>

Quan hi ha risc de caigudes, cal recordar que la restricció o immobilització de la persona no ha de ser el primer recurs, sinó l'últim. En qualsevol cas, s'ha de fer una valoració ètica per arribar a un equilibri entre l'excés de contencions i el risc de caigudes amb l'objectiu de mantenir i potenciar l'autonomia i el benestar de la persona resident.

<sup>37</sup> Terra antilliscant, senyalització de terra humit, senyalització dels canvis de nivells, esglaons, cadires basculants, etc.

Àrea rellevant

## 14-Seguretat de la persona resident

**CRITERI:** *el centre fa un seguiment dels processos de contenció i identifica oportunitats de millora per minimitzar-ne la utilització.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.14):** avaluació del protocol de contenció física.

**JUSTIFICACIÓ:** cal ajudar l'organització a crear un entorn cultural, social i físic que limiti les contencions físiques, farmacològiques i/o aïllaments a les situacions que, clínicament, estiguin estrictament indicades i justificades. Cal assegurar també el bon ús d'aquest tipus de mesures amb un monitoratge; així mateix, com que és un procediment de risc, cal avaluar el protocol utilitzat a l'hora d'aplicar aquestes mesures, ja que això pot contribuir a millorar-ne la seguretat i l'adequació de l'ús.

**FÓRMULA:** existència d'una avaluació del protocol de contenció física.

### DEFINICIÓ DE TERMES

S'entén que hi ha avaluació del protocol de contenció física quan conté:

1. Un registre que permeti quantificar el nombre de contencions efectuades cada any i que especifiqui els factors de risc,<sup>38</sup>el tipus de contenció, el temps de permanència de les mesures,<sup>39</sup> els efectes secundaris i el grau d'acompliment dels registres de prescripció i de seguiment en cas de contenció.
2. Identificació d'oportunitats de millora en funció dels resultats obtinguts.

El protocol de contenció física s'avalua, com a mínim, cada any.

<sup>38</sup> S'aconsella fer una explotació diferenciada de les contencions efectuades per agitació i de les utilitzades per inestabilitat postural.

<sup>39</sup> Per exemple, existència d'un sumatori de dies de persones usuàries amb qualsevol tipus de contenció / 1000 estades (una fracció de dia es comptabilitzaria com a dia de contenció).

**FONTS DE DADES:** documentació del centre. Observació.

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional i benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 100%.

**COMENTARI:** cal assegurar que els mecanismes de contenció de la persona es fan de manera segura i només quan són estrictament necessaris. S'aconsella que el sistema de registre i seguiment de la persona amb contenció reculli els apartats recomanats.<sup>40</sup> De manera complementària, es comprovarà si el tipus de contencions utilitzades són homologades.

<sup>40</sup> Apartats recomanats del sistema de registre i seguiment dels casos de contenció:

- Factor de risc que motiva la contenció. S'aconsella deixar constància de les mesures preventives aplicades abans de la contenció física.
- Prescripció mèdica (tipus, durada, periodicitat, indicació del material homologat). S'aconsella que totes les contencions físiques que s'indiquin sempre es portin a terme de manera consensuada amb l'equip, ja que això permet identificar alternatives i/o altres propostes per tal de garantir que la limitació sigui la mínima imprescindible.
- Reavaluació de la prescripció mèdica de manera periòdica, depenent del factor de risc. El protocol del centre ha d'especificar la periodicitat de reavaluació de les contencions físiques per inestabilitat postural i en les quals s'han esgotat les ajudes tècniques existents abans d'arribar a la contenció. Per als casos d'agitació, la indicació de contenció ha de ser reavaluada preferiblement cada 24 hores.
- Constància de la informació i consentiment de la persona i/o família.
- Seguiment de la valoració de les necessitats específiques (es consideren, per exemple, la hidratació, l'eliminació, la nutrició i la integritat de la pell, grau d'agitació). S'aconsella que hi hagi un full específic per fer un seguiment adequat de la persona resident. En funció del motiu de la contenció, en els casos aguts, aquest seguiment s'ha de fer, com a mínim, per a cada torn.

Àrea rellevant

## 15-Seguretat de la persona resident

**CRITERI:** *les persones amb risc de lesions per pressió (LPP) ateses al centre reben les mesures preventives necessàries per evitar lesions a la pell.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.15):** prevenció de les lesions per pressió.

**JUSTIFICACIÓ:** les lesions per pressió són un dels riscos més habituals en persones amb alteracions de la mobilitat, incontinències, alteracions nutricionals i cognitives que cursin amb alteració funcional. És per això que cal que el centre estableixi un sistema de prevenció de les LPP que integri les activitats de detecció de la població de risc, les de prevenció i les d'intervenció.

### FÓRMULA

$$\frac{\text{Nombre de persones ateses al centre sense lesions per pressió tipus II-IV}}{\text{Nombre de persones ateses al centre residencial durant el període estudiat}} \times 100$$

**DEFINICIÓ DE TERMES:** es valorarà el risc de lesions per pressió de totes les persones ateses al centre residencial, mitjançant una escala validada.

Es dóna per acomplert l'indicador quan la persona hagi tingut, al llarg de l'últim any, la pell íntegra o participi, i/o ho hagi fet, en un programa de prevenció de lesions per pressió durant l'any abans de la revisió (persones amb lesió tipus I).

**POBLACIÓ:** persones ateses al centre residencial mentre es faci l'estudi. S'inclouran en el numerador les persones que, durant el període estudiat, hagin tingut la pell íntegra o hagin presentat un primer nivell d'estadiatge de lesions per pressió (envermelliment).

No s'inclouran en el numerador els casos que hagin tingut un episodi de LPP (tipus II-IV) al centre. Com que en el numerador es consideren les persones residents, les persones amb LPP de repetició només comptaran un sol cop.

**FONTS DE DADES:** observació. Documentació d'atenció individual de la personal usuària.

**TIPUS:** resultat.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 90%.

Àrea rellevant

## 16-Protocols d'atenció

**CRITERI:** *el centre disposa de protocols d'atenció actualitzats per afavorir la continuïtat de l'atenció.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.16):** protocols.

**JUSTIFICACIÓ:** els protocols són necessaris per unificar els criteris d'atenció de les persones usuàries, ja que sistematitzen la metodologia de treball i eviten la variabilitat no desitjable de la pràctica entre els/les professionals.

**FÓRMULA:** existència de protocols segons definició de termes.

**DEFINICIÓ DE TERMES:** el document ha de descriure, com a mínim l'objectiu, la sistemàtica de valoració de la persona, les actuacions, el diagrama de fluxos i/o l'algorisme de presa de decisions i els indicadors per a valorar el protocol.<sup>41</sup>

Es valorarà que hi hagi els protocols següents:

- Atenció a la persona en les situacions següents:
  - Fugides o pèrdues de persones residents.
  - Administració d'alimentació a persones amb problemes de deglució.
  - Actuacions en cas de crisis epilèptiques.
  - Protocol d'acompanyament i atenció al final de la vida i en el dol.<sup>42</sup>
- Millora de la comunicació i d'altres aspectes relacionals:
  - Protocol per a l'atenció a la família i la potenciació de vincles.

Els protocols han d'estar actualitzats i, com a mínim, han d'haver estat revisats en els tres últims anys. Els/les professionals han de poder consultar-los.

<sup>41</sup> Cal fer constar la data d'elaboració i/o revisió del protocol.

<sup>42</sup> Inclou totes les intervencions que cal fer des de l'ingrés: acompanyament, atenció pal·liativa, atenció durant la mort i cures posteriors.

**FONTS DE DADES:** cens de protocols del centre.

**TIPUS:** estructura.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** els aspectes protocol·litzats poden fer referència a les diferents dimensions de qualitat de vida.

**ESTÀNDARD:** 80%.



# INDICADORS D'AVUACIÓ

## DIMENSIÓ 2: ATENCIÓ I SUPORT A LA FAMÍLIA



Àrea rellevant

## 17-Atenció a la família

**CRITERI:** *el centre ofereix un programa d'atenció i suport a les famílies de les persones ateses al centre.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 17):** atenció a les famílies i/o representants legals.

**JUSTIFICACIÓ:** com que la família és un suport cabdal per a les persones usuàries, és de vital importància l'acompanyament que des del centre es pugui fer als familiars o representants legals. Cal oferir l'atenció, el suport pertinent i la formació necessària en les situacions problemàtiques que es detectin. L'equip del centre ha d'ajudar a detectar i prevenir les situacions de claudicació, negligència i/o maltractament, per contribuir a millorar la qualitat de vida de la persona i del seu entorn més immediat. Detectar situacions de sobreimplicació i/o de risc de desvinculació per part de la família ajudaran a activar estratègies per abordar-les.

**FÓRMULA:** existència d'un programa d'atenció i suport a les famílies i/o referents socials.

### DEFINICIÓ DE TERMES

S'entén per programa d'atenció i suport a les famílies i/o referents socials el que conté i posa en marxa els apartats següents:

1. Valoració de la situació familiar de la persona que implica analitzar els apartats següents:
  - Vincles familiars i situacions de risc relacionades amb la desvinculació i/o sobreimplicació (vinculació<sup>43</sup> de la família i/o persona referent en el procés d'atenció).
  - Detecció de dificultats en l'exercici de la tutela.
  - Detecció de possible risc de maltractament, negligència i/o abús.

<sup>43</sup> Es considera vinculació explícita quan hi ha la voluntat de la família i/o persona referent de participar de manera organitzada en les activitats del centre.

Aquesta valoració familiar es farà a l'inici de l'atenció al centre i, com a mínim, de manera anual es reavaluarà la situació per detectar possibles canvis significatius. Cal deixar constància, a l'expedient assistencial, de la valoració de la situació familiar.<sup>44</sup>

2. Pla d'informació a les famílies segons les necessitats individuals i del conjunt de familiars del centre, amb l'avaluació respectiva de l'impacte de les mesures portades a terme i oportunitats de millora detectades. Existència d'una sistemàtica per assegurar que la família i/o referents socials disposen d'informació bàsica actualitzada i periòdica de la situació de la persona usuària al centre.

3. Participació de la família o persona tutora en l'elaboració del PIAA. Es deixa constància dels pactes i acords, que han de ser visibles per al personal implicat en l'atenció i gestió del cas.

4. Programa de potenciació dels vincles amb la família i amb les persones de referència o persona tutora, si escau.<sup>45</sup>

**FONTS DE DADES:** documentació del centre. Documentació d'atenció individual de la persona usuària.

**TIPUS:** estructura i procés.

**ESTÀNDARD:** 75%.

**COMENTARI:** el pla d'informació a les famílies suposa, entre d'altres, establir una sistemàtica d'informació periòdica, adaptada a les necessitats i circumstàncies individuals de cada cas, amb la informació clau de la resposta i l'evolució de la persona usuària al centre.

El format d'aquesta documentació pot ser escrit (llibreta o full de seguiment, correu electrònic) o verbal; en aquest cas es deixarà constància a l'expedient de la persona usuària de la informació facilitada i de la persona que ha rebut la informació.

Es recomana un disseny d'informe senzill. Hauria d'incloure dades com l'alimentació, la participació en els diferents tipus d'activitats realitzades, la relació amb els companys, deambulació, etc.

<sup>44</sup> S'aconsella que hi hagi un apartat específic a l'expedient assistencial amb la valoració de la situació familiar. La situació familiar es revisarà en les reunions de l'equip interdisciplinari.

<sup>45</sup> Vegeu els protocols de l'indicador 16.

L'informe incorpora un camp obert per tal que els/les professionals es puguin comunicar amb la família –per informar d'activitats puntuals, per fer demandes, etc.– i un altre camp obert per tal que la família es comuniqui amb els/les professionals del centre.

El programa de potenciació de vincles amb la família o persones de referència significatives, si escau, implica:

1. Una política i uns procediments per millorar i potenciar els vincles entre la persona resident i la família, que cal revisar cada tres anys com a mínim.
2. Un projecte, com a mínim anual, de millora del centre segons els resultats obtinguts.
3. L'anàlisi dels vincles familiars (a partir del registre de les visites que han rebut les persones usuàries, de les demandes fetes per la família, etc.) i les estratègies utilitzades per millorar situacions de risc relacionades amb les famílies (desvinculació, sobreimplicació, etc.).<sup>46</sup>

<sup>46</sup> En el pla d'atenció consten les accions portades a terme.

Àrea rellevant

## 18-Satisfacció de les famílies

**CRITERI:** *les famílies o referents socials es troben satisfets amb l'atenció i suport rebut per part del centre residencial.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 18):** satisfacció de les famílies.

**JUSTIFICACIÓ:** en les diferents definicions de qualitat es fa referència a la satisfacció de les necessitats i expectatives dels clients i les clientes. El grau de satisfacció queda determinat pel judici personal fruit d'una experiència individual i està conformat per les expectatives prèvies sobre el servei.

La percepció de la satisfacció té un gran valor per a la gestió i millora del centre, ja que permet avaluar si els esforços de planificació i provisió de serveis són acceptables o no. Cal que el centre incorpori, en el procés de gestió, les propostes de millora elaborades a partir dels resultats de la valoració de la satisfacció feta pels diferents grups d'interès.

**FÓRMULA:** mitjana obtinguda a la pregunta de satisfacció global en l'enquesta de satisfacció de familiars  $\geq 7,5$ .

**DEFINICIÓ DE TERMES:** l'enquesta de satisfacció ha d'incloure una pregunta sobre la satisfacció global que permeti valorar aquest ítem i que es puntuarà entre 0 i 10. A partir d'una puntuació superior o igual a 7,5, l'indicador es considera assolit.<sup>47</sup>

Per valorar l'indicador es tindran en compte els resultats de l'enquesta de satisfacció del centre feta com a mínim en els dos darrers anys.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** resultat.

<sup>47</sup> L'equivalent al 75%.

**ESTÀNDARD:** 100%.

**COMENTARI:** es recomana que l'estudi reculli les dimensions de satisfacció incloses en l'enquesta de satisfacció de famílies elaborada per l'ICASS.<sup>48</sup>

<sup>48</sup> Vegeu l'enquesta de satisfacció de famílies. ICASS. Departament d'Acció Social i Ciutadania. Disponible en línia a: <[http://www20.gencat.cat/docs/dasc/01Departament/02Funcionsiestructura/Millora\\_qualitat\\_ICASS/Eines\\_suport\\_i\\_publicacions/Questionari\\_satisfaccio\\_familiars/Questionari\\_satisfaccio\\_familiars.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/dasc/01Departament/02Funcionsiestructura/Millora_qualitat_ICASS/Eines_suport_i_publicacions/Questionari_satisfaccio_familiars/Questionari_satisfaccio_familiars.pdf)> [Consulta: març del 2010].





## INDICADORS D'AVUACIÓ

### DIMENSIÓ 3: RELACIONS I ASPECTES ÈTICS DE L'ATENCIÓ



Àrea rellevant

## 19-Satisfacció dels diferents grups d'interès del centre

**CRITERI:** *el centre té definit el sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 19):** sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions.

**JUSTIFICACIÓ:** el centre ha de tenir organitzat un sistema de recepció, seguiment i resolució de les queixes, suggeriments i reclamacions que permeti deixar-ne constància escrita, i que registri les actuacions dutes a terme per donar-hi resposta.

**FÓRMULA:** existència d'un sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions.

### DEFINICIÓ DE TERMES

El sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions haurà de preveure:

1. Protocol de gestió dels suggeriments i de les reclamacions que expliciti:
  - Com s'informa la família o referents socials i les persones residents (en funció de les capacitats conservades) sobre el sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions.
  - La metodologia i els mecanismes de recollida definits.
  - Les estratègies per fomentar la participació de les persones residents en funció de les capacitats conservades, de les famílies o referents socials i de la comunitat (escolta activa, grups focals...).
  - Els temps de resposta estipulats.

2. Sistema que registri els suggeriments i les reclamacions fetes a la residència, les respostes donades i els dies transcorreguts des que es va formular el suggeriment o reclamació fins que es va emetre la resposta.

3. Informe anual amb propostes de millora elaborades a partir de l'anàlisi dels suggeriments i reclamacions.

4. Informe anual de l'avaluació del grau d'acompliment de les millores proposades l'any anterior.<sup>49</sup>

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** drets.

**ESTÀNDARD:** 75%.

<sup>49</sup> En la primera avaluació d'aquests indicadors, no s'avaluarà aquest apartat.

Àrea rellevant

## 20-Satisfacció dels diferents grups d'interès del centre

**CRITERI:** *les persones usuàries amb capacitat de resposta manifesten satisfacció amb l'atenció rebuda al centre residencial.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 20):** satisfacció de les persones usuàries.

**JUSTIFICACIÓ:** en les diferents definicions de qualitat es fa referència a la satisfacció de les necessitats i expectatives dels clients i clientes.

La percepció de la satisfacció té un gran valor per a la gestió i millora del centre ja que permet avaluar si els esforços de planificació i provisió de serveis són acceptables. Cal que el centre incorpori, en el procés de gestió, les propostes de millora elaborades a partir dels resultats de la valoració de la satisfacció feta entre les persones usuàries que tinguin capacitat de resposta.

**FÓRMULA:** en l'enquesta de satisfacció de les persones usuàries, el sumatori de les valoracions positives de la pregunta de satisfacció global ha de ser  $\geq 75\%$ .

**DEFINICIÓ DE TERMES:** l'enquesta de satisfacció de les persones usuàries ha d'incloure una pregunta sobre la satisfacció global que permeti valorar aquest ítem. Habitualment no s'aconsella utilitzar l'escala de puntuació de 0-10 en persones amb alteracions cognitives, ja que aquest col·lectiu respon més bé amb escales qualitatives. Es donarà per assolit l'indicador quan, en la pregunta de satisfacció global en l'enquesta de satisfacció de les persones usuàries, el sumatori de les valoracions (categories) positives sigui igual o superior a 75%. Si l'escala inclou la categoria regular, no es considera un valor positiu.

Per valorar l'indicador cal tenir en compte els resultats de l'enquesta o estudi de satisfacció feta com a mínim en els dos darrers anys.

**POBLACIÓ:** aquest estudi es farà amb persones usuàries amb capacitat de resposta. Si no hi ha ningú que es pugui incloure en l'estudi, no s'avaluarà aquest indicador.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** resultat.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** drets.

**ESTÀNDARD:** 100%.

Àrea rellevant

## 21-Aspectes ètics

**CRITERI:** *el centre desenvolupa instruments que ajuden a garantir l'abordatge dels temes ètics en la pràctica diària del centre.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 21):** abordatge dels temes ètics.

**JUSTIFICACIÓ:** els/les professionals i l'organització han de vetllar per promoure els drets de les persones al centre. Això implica identificar, protegir i promoure els seus drets en un marc ètic de l'organització.

Això suposa que l'organització ha de crear un entorn afavoridor per a l'atenció, amb un tracte digne i respectuós. Tanmateix, hi ha mecanismes que ajuden els/les professionals, família i la persona usuària, en la mesura que sigui possible, en el procés de presa de decisions, respectant els valors individuals i col·lectius.

**FÓRMULA:** existència d'instruments i sistemàtiques per abordar aspectes ètics en els processos d'atenció i de suport a la residència.

**DEFINICIÓ DE TERMES:** el centre ha de definir els instruments i metodologies que utilitzarà per abordar els temes ètics de l'organització.

Això implica disposar de guies i/o protocols o pautes d'actuació per abordar el tema. Com a mínim es dissenyaran:

- Mecanismes per preservar i potenciar drets de les persones usuàries del centre.<sup>50</sup>
- Actuació davant de conflictes ètics. Conflictes entre el principi d'autonomia i el de beneficència.<sup>51</sup>
- Actuació davant la detecció de casos de maltractaments, negligència i/o abús.
- Abordatge de la limitació de l'esforç terapèutic.<sup>52</sup>

<sup>50</sup> Inclou també l'actuació davant del no-compliment del càrrec tutelar.

<sup>51</sup> Per exemple: no voler menjar, inici d'alimentació enteral per sonda, planificació familiar (esterilització), preservació de la intimitat assegurant la seguretat de la persona.

<sup>52</sup> Per exemple, la inclusió d'ordres de no RCP.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** estructura.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** drets.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** de manera complementària, es valorarà si hi ha la possibilitat de poder accedir a algun comitè d'ètica extern o de l'entitat, per canalitzar consultes o per definir pautes d'actuació en cas de conflicte ètic, i si hi ha un codi ètic d'actuació.



## INDICADORS D'AVUACIÓ

DIMENSIÓ 4: ORGANITZACIÓ  
DEL CENTRE I COORDINACIÓ  
DE L'ATENCIÓ I ELS SUPORTS



Àrea rellevant

## 22-Continuïtat de l'atenció

**CRITERI:** *el centre té definida una sistemàtica de coordinació i de millora de la continuïtat de l'atenció de les persones usuàries amb els dispositius socials, comunitaris i de salut amb què es relaciona.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 22)**

22A. Coordinació externa de l'atenció.

22B. Coordinació interna de l'atenció.

**JUSTIFICACIÓ:** els protocols de funcionament esdevenen un element que facilita la coordinació dels equips i de les xarxes de serveis.

La coordinació externa entre els/les membres de l'equip del servei residencial i els diferents dispositius comunitaris és un requisit indispensable per afavorir la continuïtat de l'atenció.

**FÓRMULA:** existència de sistemàtiques definides per facilitar la coordinació dels/de les professionals de l'equip interdisciplinari i la continuïtat de l'atenció en els dispositius amb els quals la residència es relaciona.

### DEFINICIÓ DE TERMES

Les sistemàtiques definides han d'estar recollides en un protocol de funcionament i coordinació, que ha d'incloure, entre d'altres, els apartats següents:

1. Sistemes de coordinació del centre amb la xarxa social, comunitària i de salut.<sup>53</sup>
2. Criteris i sistemes de coordinació interna, per afavorir la continuïtat de l'atenció.<sup>54</sup>

<sup>53</sup> S'especificarà la sistemàtica de coordinació amb els diferents recursos, i es faran constar els fluxos, el mecanisme de sol·licitud d'interconsultes i derivacions, i la informació necessària per assegurar la continuïtat de l'atenció.

<sup>54</sup> Es farà una definició de la dinàmica de funcionament del centre i els diferents serveis, la descripció dels principals circuits i sistemes de registre i/o l'assignació i funcions de les persones de referència.

De manera complementària, i sense que afecti el resultat de l'indicador, es valorarà la sistemàtica de coordinació amb el transport adaptat.

Els/les professionals han de poder consultar aquesta informació, que s'ha de donar a conèixer mitjançant el pla de comunicació interna de l'organització.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** estructura.

**ESTÀNDARD:** 80%.

Àrea rellevant

## 23-Gestió i millora de la qualitat

**CRITERI:** *el centre té definits els processos organitzatius principals.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 23):** gestió de l'organització.

**JUSTIFICACIÓ:** el dispositiu ha de tenir un sistema documental que reculli els principals processos i la sistemàtica de treball de l'organització. Aquest fet ajuda a unificar els criteris i les dinàmiques d'actuació dels/de les professionals de l'entitat, i també a millorar l'efectivitat i l'eficiència del treball desenvolupat.

**FÓRMULA:** existència de la documentació descrita en la definició de l'indicador.

### DEFINICIÓ DE TERMES

La documentació del dispositiu, com a mínim, ha d'incloure:

- Mapa de processos bàsics del centre. Descripció dels principals processos, clau, estratègics i de suport.
- Sistemàtiques de treball i/o circuits que s'utilitzen en el procés d'atenció a la persona i a la família en les diferents fases (acollida, estada i comiat).
- Existència de fitxes descriptives dels processos d'atenció i suport a la persona.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** estructura.

**ESTÀNDARD:** 90%.

## Àrea rellevant

# 24-Gestió i millora de la qualitat

**CRITERI:** *el personal del centre aplica estratègies de millora de la qualitat i porta a terme projectes de millora amb la metodologia adient.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 24):** pla de qualitat.

**JUSTIFICACIÓ:** dur a terme un projecte de millora de la qualitat, a més d'afectar específicament alguns dels processos, té uns efectes més globals, ja que implica tota l'organització, l'entorn i molt especialment tot l'equip de professionals del centre.

Aplicar una metodologia de millora continuada del servei permet:

- Optimitzar els recursos, el temps i les capacitats de les persones.
- Implicar tot el personal en un projecte comú.
- Garantir la qualitat del servei.
- Millorar el clima relacional.
- Evitar repeticions, simplificar feines i propiciar la millora contínua.
- Que les persones usuàries valorin el servei positivament.
- Assegurar la continuïtat del servei.

**FÓRMULA:** existència d'un sistema de gestió de la qualitat de tota l'organització.

## DEFINICIÓ DE TERMES

Es considera que hi ha un sistema de gestió de la qualitat quan:

1. El centre té un pla de qualitat actualitzat (elaborat, com a màxim, els tres últims anys).
2. Hi ha equips de millora actius, amb aplicació de metodologia PDCA de millora contínua.<sup>55</sup>

<sup>55</sup> Per donar per acomplert l'indicador, s'han d'haver portat a terme i documentat com a mínim dos projectes de millora durant l'últim any.

3. Hi ha un quadre de comandament d'indicadors de qualitat actualitzat, amb presentació de les fitxes bàsiques dels indicadors recollits, i dels resultats obtinguts (com a mínim de l'últim any).

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** procés.

**ESTÀNDARD:** 90%.

Àrea rellevant

## 25-Recursos humans

**CRITERI:** *el centre promou la formació i millora de les competències dels/de les professionals amb un programa de formació continuada.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 25):** formació continuada.

**JUSTIFICACIÓ:** el centre ha de promoure i facilitar la formació continuada del personal, especialment dels/de les professionals d'atenció directa.

El centre ha de definir un programa de formació que prepari els/les professionals per donar resposta a les necessitats de les persones amb discapacitat i a les necessitats de millora de la competència i motivació dels/de les professionals mateix.

Amb aquest plantejament, el pla de formació ha d'estar vinculat al pla estratègic del centre i als plans de millora organitzacional, amb l'objectiu de preparar els/les professionals de l'organització per a les noves necessitats.

**FÓRMULA:** existència d'un programa de formació continuada al centre.

**DEFINICIÓ DE TERMES:** s'entén per programa de formació el conjunt d'accions formatives anual, dissenyat amb la finalitat d'adaptar els/les professionals a les necessitats de les persones usuàries, de l'organització i del sector.

Ha de constar de:

1. Un pla de formació del centre, amb explicitació de les necessitats formatives detectades dels/de les professionals.
2. Activitats en les àrees següents:
  - Pla d'acollida de professionals.
  - Actuació davant de les principals emergències i primers auxilis.
  - Accions prioritzades al pla de formació.



3. Constància de la formació impartida al centre i de la formació seguida pels/per les professionals.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** procés.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** entre les funcions de la direcció del centre, segons l'article 20 del decret 284/96, de 23 de juliol, modificat pel Decret 176/2000, de 15 de maig, hi figura la de «promoure la formació continuada i el reciclatge de tot el personal que presta serveis a l'establiment, facilitant l'accés a la formació».

Àrea rellevant

## 26-Recursos humans

**CRITERI:** *l'estabilitat dels equips és adequada per donar resposta a les necessitats de les persones usuàries i ajudar a afavorir la continuïtat de l'atenció.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 26):** política de promoció del personal.

### JUSTIFICACIÓ

Una política de retenció de personal afavoreix:

- La continuïtat i seguretat de l'atenció.
- La millora de l'efectivitat de les intervencions.
- Més satisfacció dels/de les professionals amb l'activitat realitzada.
- Estratègies de retenció del personal.

En aquest moment de manca de professionals qualificats en el sector, les polítiques de retenció del personal són especialment rellevants.

**FÓRMULA:** existència d'una política de millora de la retenció del personal.

**DEFINICIÓ DE TERMES:** cal que la política per millorar la retenció del personal concreti les estratègies que el centre portarà a terme.

A continuació, s'especifiquen alguns dels continguts possibles:

- Desenvolupament i promoció del personal.
- Sistemes de motivació i incentivació del personal.
- Sistemes per millorar la seguretat i les condicions de la feina.
- La comunicació interna i la participació en els processos de presa de decisions.
- Estratègies per millorar les competències del personal.
- Mecanismes per facilitar un clima laboral adequat.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** estructura.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** de manera complementària, es valorarà la taxa de rotació del personal tenint en compte el nombre de persones contractades per cobrir cada lloc de treball. Aquests resultats no afectaran l'acompliment de l'indicador i seran utilitzats per informar el sector de la situació actual.

Àrea rellevant

## 27-Recursos humans

**CRITERI:** *el centre ha de saber el grau de satisfacció dels/de les professionals.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 27):** estudi d'opinió dels/de les professionals.

**JUSTIFICACIÓ:** en les diferents dimensions de la qualitat de servei, hi ha inclosa la que fa referència a la satisfacció de les necessitats i expectatives dels clients i clientes. En aquesta línia, s'entén la importància d'avaluar l'opinió dels/de les professionals com a clients interns de l'organització. Aquest fet permet saber quines expectatives i necessitats tenen, i incidint-hi es possibiliten uns bons nivells de motivació que orientin la tasca dels/de les professionals cap a l'excel·lència de l'atenció a les persones usuàries.

Un bon grau de satisfacció dels/de les professionals afavoreix l'elaboració conjunta d'estratègies d'actuació que millorin la qualitat de l'atenció i la gestió dels suports, cosa que millora la qualitat de vida de les persones ateses als centres i també la qualitat de vida professional.

**FÓRMULA:** existència de la realització d'un estudi d'opinió als/a les professionals.

**DEFINICIÓ DE TERMES:** la metodologia s'adaptarà al nombre de professionals del centre; la població de l'estudi inclourà el personal assistencial i administratiu per garantir una mostra representativa. Es valorarà que es faci l'estudi en un període de temps no superior a dos anys abans de valorar aquest indicador. S'acceptarà també que es faci una entrevista semiestructurada amb metodologies qualitatives com la tècnica nominal de grup. En qualsevol cas, la metodologia, els resultats, conclusions i possibles estratègies de millora han de quedar ben explicats.

**FONTS DE DADES:** estudi d'opinió dels/de les professionals.

**TIPUS:** procés.

**ESTÀNDARD:** 100%.

## Àrea rellevant

# 28-Gestió de la informació

**CRITERI:** *el centre residencial ha de promoure eines de gestió de la informació per aconseguir més efectivitat en totes les àrees de l'organització.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 28):** informatització del centre.

**JUSTIFICACIÓ:** l'objectiu de la gestió de la informació és obtenir, gestionar i utilitzar la informació per millorar els resultats de les persones ateses, i de l'actuació dels/de les professionals i de l'entitat en l'atenció i suport que es dóna a la persona, a la gestió de l'entitat i als processos de suport de què es disposi.

Un estudi correcte de les necessitats i l'aplicació d'eines informàtiques a la gestió dels processos incrementa molt significativament la qualitat de la gestió, ja que millora l'adequació, eficiència i efectivitat dels recursos i del personal.

**FÓRMULA:** existència d'una auditoria interna o informe intern sobre el grau de desenvolupament dels processos informàtics.

**DEFINICIÓ DE TERMES:** el centre ha d'elaborar un estudi autoavaluatiu o auditoria interna per a cadascuna de les grans àrees organitzatives, els processos d'atenció i suport i altres àrees d'informació del centre. Aquest estudi ha de permetre identificar les necessitats de tractament de la informació i les possibilitats d'implementar o millorar els processos informàtics i/o de gestió de la informació. En aquesta avaluació cal tenir en compte la normativa vigent en matèria de protecció de dades.

Complementàriament, es valorarà que hi hagi una previsió de calendari d'execució de les millores detectades en l'àrea de gestió de la informació al centre.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre.

**TIPUS:** procés.

**ESTÀNDARD:** 100%.

### COMENTARI

Un esquema orientatiu per desenvolupar l'autoavaluació podria incloure, a tall d'exemple, els apartats següents: determinació de les necessitats d'informació, estructura del sistema de gestió de la informació, sistemes de captació i anàlisi per transformar les dades en informació, sistemes de transmissió i comunicació de dades, integració i usos de la informació, sistemes d'accessibilitat i protecció de la informació, com també normativa vigent aplicable en matèria de protecció de dades.





RELACIÓ D'INDICADORS  
SEGONS LES DIFERENTS DIMENSIONS  
DE QUALITAT DE VIDA



Atès que un dels elements clau dels serveis socials és donar resposta i potenciar la qualitat de vida de les persones a les quals es dona suport, tot seguit es presenta la relació dels indicadors amb les diferents dimensions de qualitat de vida, tenint en compte la classificació elaborada per Schallock i Verdugo.

Núm.	Àrea rellevant	Indicador	Dimensions QV								Asp. organitzatius		
			Atenció integral	Drets	Inclusió social	Autodeterminació	Benestar físic	Desenvolupament personal	Benestar material	Relacions interpersonals		Benestar emocional	
1	Valoració integral	Les persones usuàries del centre són valorades, tant a l'inici de l'atenció com de forma periòdica, per l'equip interdisciplinari per identificar la seva situació i necessitats.	X						X				
2	Valoració integral	Les persones usuàries del centre són valorades periòdicament per identificar els suports que requereixen.	X										
3	Valoració integral	Les persones ateses al centre tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida amb els instruments adequats a les seves capacitats i potencialitats.	X					X	X	X			
4	Valoració integral	Les persones ateses al centre tenen una valoració dels principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.	X					X	X	X			
5	Pla d'atenció i gestió de suports	Les persones residents tenen formulat un programa individualitzat d'atenció i activitats (PIAA) actualitzat per l'equip d'atenció interdisciplinari.	X										X















## ANNEX 1

Indicadors prioritzats en l'avaluació del 1999, que es consideren assolits pel sector, però que cal assegurar que es compleixen adequadament

## Dimensió 1: ATENCIÓ A LA PERSONA RESIDENT

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
1	Atenció al procés d'ingrés	El centre ha de tenir definit un protocol d'ingrés i acollida.	100%
2	Atenció al procés d'ingrés	El centre ha de tenir dissenyada una guia d'acollida.	100%
6	Atenció a la salut	El centre ha de fer una valoració de malalties infectocontagioses als nous ingressos.	80%
8	Nutrició	S'han de fer controls ponderals sistemàtics a les persones residents.	80%
9	Nutrició	S'ha de definir una dieta individualitzada per a totes les persones residents.	100%
10	Higiene	Les persones residents han de tenir un nivell d'higiene personal correcte.	80%
11	Imatge personal	Les persones residents han de tenir una imatge neta i cuidada.	80%
12	Activitats de lleure	Les persones residents han de poder fer activitats de lleure.	100%

## Dimensió 2: ATENCIÓ A LA FAMÍLIA

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
14	Satisfacció de les famílies	El centre ha de conèixer el grau de satisfacció de les famílies i/o tutors/es de les persones residents ateses al centre.	100%

## Dimensió 3: RELACIONS AMB LA COMUNITAT

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
16	Implicació en la comunitat	El centre ha d'utilitzar els serveis que ofereix la comunitat.	100%

## Dimensió 4: CONFORT, ENTORN I SERVEIS HOTELERS

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
17	Entorn del menjar	El centre ha de tenir elaborada una descripció mensual dels menús.	100%
18	Entorn del menjar	Les persones residents han de prendre el menjar calent.	100%
19	Entorn del menjar	El centre ha de mantenir en condicions correctes l'entorn del menjar.	70%
20	Ambient del centre	El centre ha de tenir un ambient personalitzat.	60%
21	Ambient del centre	El centre ha de tenir el mobiliari en bon estat de conservació.	70%
22	Ambient del centre	El centre ha de tenir un nivell de neteja general correcte.	70%
23	Estoc de roba de la persona resident	Les persones residents han de tenir un estoc de roba disponible suficient.	80%
24	Adequació dels espais a les necessitats de les persones ateses	El centre ha de disposar d'espais físics adequats a les necessitats de les persones ateses.	70%
25	Adequació dels espais a les necessitats de les persones ateses	El centre ha de disposar d'habitacions individuals.	100%
26	Adequació dels espais a les necessitats de les persones ateses	El centre ha de disposar d'espais físics accessibles per a les persones residents amb dificultats motrius.	80%
27	Adequació dels espais a les necessitats de les persones ateses	El centre ha de disposar d'espais diferenciats per a activitats diverses amb capacitat per a totes les persones residents.	80%
28	Ajuts tècnics	El centre ha de disposar d'equipament per a la mobilització de les persones residents, per a la prevenció de riscos (caigudes i lesions per pressió) i de lesions del personal assistencial.	100%

## Dimensió 5: ORGANITZACIÓ

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
29	Pla integral d'atenció	El centre ha de tenir definit el pla d'atenció integral per a les persones residents.	100%
30	Funcionament de l'equip interdisciplinari	Els/les professionals dels centres han de fer reunions sistemàtiques de valoració de casos.	80%
31	Protocols d'atenció	El centre ha de tenir protocols d'atenció (vegeu la llista adjunta de l'annex 2).	100%
32	Documentació de l'atenció a la persona resident	Cada persona resident ha de tenir una carpeta única amb la documentació del procés.	70%

## ANNEX 2

Relació de protocols que el centre ha de tenir per normativa i/o indicadors de consens anteriors

1. Protocols per a centres residencials que atenguin persones que requereixen suport extens i/o generalitzat:

- Protocol d'actuació en crisi d'agitació psicomotriu.
- Protocol del tractament d'urgència en presència de crisis epilèptiques.
- Protocol de prevenció i tractament de les lesions per pressió.
- Protocol d'observació en cas de traumatisme cranial.
- Protocol d'intervenció en cas d'ingestió de cossos estranys.
- Protocol d'administració de l'alimentació en persones residents amb trastorn de la deglució.
- Protocol d'hàbits d'evacuació.
- Protocol dels trasllats a urgències.
- Protocol de fugides i pèrdues de persones residents.
- Protocol per a l'elaboració del programa d'atenció individualitzat interdisciplinari.

## 2. Protocols per a centres que atenen persones amb trastorns de conducta greus:

- Protocol d'actuació en crisi d'agitació psicomotriu.
- Protocol del tractament d'urgència en presència de crisis epilèptiques.
- Protocol d'observació en cas de traumatisme cranial.
- Protocol d'intervenció en cas d'ingestió de cossos estranys.
- Protocol d'administració de l'alimentació en persones residents amb trastorn de la deglució.
- Protocol de fugides i pèrdues de persones residents.
- Protocol per a l'elaboració del Programa d'atenció individualitzat interdisciplinari.

Relació de protocols que el centre ha de tenir segons la normativa vigent en el moment del disseny dels indicadors.<sup>56</sup>

Normativa	Protocols
Art. 18.10 Decret 176/2000, de 15 de maig, de modificació del Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema català dels serveis socials	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acollida i adaptació.</li> <li>2. Incontinències.</li> <li>3. Caigudes.</li> <li>4. Contencions.</li> <li>5. Lesions per pressió.</li> <li>6. Higiene.</li> <li>7. Administració de medicació.</li> </ol>

<sup>56</sup> Cal tenir en compte posteriors desenvolupaments normatius per actualitzar la llista.

	Registres
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Registre de persones residents amb <b>incontinència d'esfínters</b> i mesura o dispositiu idoni per atendre-les correctament.</li> <li>2. Registre de persones residents amb <b>lesions per pressió</b>, amb indicació de la causa originària, el tractament, la data d'aparició i la data de curació.</li> <li>3. Registre actualitzat de <b>caigudes</b> de les persones residents amb indicació de les circumstàncies i sistemes de prevenció.</li> <li>4. Registre actualitzat de les persones residents que requereixen mesures de <b>contenció</b> amb indicació de la mesura més idònia per dur-la a terme, amb prescripció mèdica prèvia, amb indicació de la durada i pautes de mobilització.</li> <li>5. Registre actualitzat de les activitats adreçades al manteniment de la <b>higiene personal</b> de les persones residents.</li> <li>6. Registre de <b>medicació</b> que ha de prendre la persona usuària, amb constància de la persona que l'administra.</li> <li>7. Registre del seguiment de la <b>participació de les persones usuàries en el programa d'activitats</b> amb el nom de les persones usuàries que hi participin.</li> </ol>
Art. 18.8 del Decret 284/96, modificat pel Decret 176/2000, ha de figurar a l'expedient assistencial	<p><b>PRESCRIPCIÓ MEDICOFARMACÈUTICA<sup>57</sup></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dades de la persona usuària (nom, cognoms, etc.).</li> <li>2. Dades de qui prescriu (nom, cognoms, núm. de col·legiat i signatura) en el cas de no conservar la còpia de la recepta del metge de capçalera.</li> <li>3. Nom de la medicació prescrita.</li> <li>4. Dosi.</li> <li>5. Via.</li> <li>6. Horari.</li> <li>7. Data d'inici de la prescripció.</li> <li>8. Data de revisió i/o finalització de la prescripció.</li> </ol>

<sup>57</sup> Aquests conceptes de la prescripció farmacològica són els recomanats per la inspecció, si bé els mínims per complir la normativa són els subapartats 1,3,4,7 i 8.



	<p><b>REGISTRE D'ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS</b></p> <p>Segons l'art. 18.10 del Decret 284/96 modificat pel Decret 176/2000, els centres residencials han de tenir un registre de medicació que ha de prendre la persona usuària, amb constància de la persona que l'administra.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificació de la persona usuària.</li> <li>2. Medicació que subministrar (dosi, via...).</li> <li>3. Calendari (de l'1 al 31) i horari.</li> <li>4. Identificació de qui prepara la medicació.</li> <li>5. Identificació de qui administra la medicació, amb data i hora.</li> <li>6. Incidències (causes de no-administració de la medicació).</li> </ol>
<p>Segons l'art. 18.12 del Decret 284/96, modificat pel Decret 176/2000</p>	<p><b>PROGRAMA INDIVIDUALITZAT D'ATENCIÓ I ACTIVITATS</b></p> <p>L'establiment residencial i el centre de dia hauran de disposar d'un programa individualitzat per a la realització dels objectius d'atenció a la persona.</p>
<p>Segons l'art. 18.4 del Decret 284/96, modificat pel Decret 176/2000</p>	<p><b>PROGRAMA D'ACTIVITATS</b></p> <p>Tots els serveis de centres residencials i centres de dia per a gent gran i per a persones amb disminució hauran de disposar, per tal de prevenir el deteriorament i de mantenir les aptituds, d'un programa anual d'activitats en les àrees funcional, cognitiva, motora, emocional i de participació comunitària, i també del calendari, mètodes i tècniques d'execució i sistemes d'avaluació.</p>

**ANNEX 3****Membres del grup de treball**

Grup d'experts, tècnics i representants de les diferents organitzacions del sector que han participat en el disseny dels indicadors.

<b>Nom</b>	<b>Entitat</b>
Sílvia Àngel	Sant Joan de Déu
Pepita Cabiscol	Residència Mas i Dalmau
Xavier Canals	ICASS
Joan Escolà	Fundació Privada ASPROS
Ascensió Finet	Consorci Sant Gregori
Isabel Garcia	ICASS
Joan Lluís Gil	ICASS
Pilar Hilarión <sup>58</sup>	Institut Universitari Avedis Donabedian
Eugènia Llovera	Fundació Atendis
Lydia Martí	Inspecció. Departament d'Acció Social i Ciutadania
Jordi Mir	AMPANS
Nuria Montañola	Inspecció. Departament d'Acció Social i Ciutadania
M. Àngels Ortega	Grup Catalonia
Mònica Platas	APPS
Marisa Ràmia	ASPRONIS
Salvador Rodríguez	Fundació Vallparadís
Xavier Vidal	Fundació Vallparadís
Montserrat Vilella	Residència per a Disminuïts - Sanatori

Amb el suport metodològic de l'Institut Universitari Avedis Donabedian - UAB

<sup>58</sup> Coordinadora del grup de treball.





Generalitat de Catalunya  
**Institut Català d'Assistència  
i Serveis Socials**