



Indicadors de qualitat:

# serveis de centres de dia per a gent gran

## Gent gran

---

Col·lecció Indicadors, 8



Col·lecció Indicators, 8

# Indicadors de qualitat: serveis de centres de dia per a gent gran



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-39518-2010  
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, l'any 2012 haurem assolit gairebé 9.500 places de centres de dia per a gent gran. Des d'aquests equipaments, amb la bona tasca de tot el personal, continuarem treballant per millorar la qualitat de vida dels usuaris.

Més enllà de l'increment de places, de recursos, etc., hi ha nombroses actuacions que el Departament d'Acció Social i Ciutadania presta a la gent gran. La col·lecció d'aquests manuals 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 a les persones grans.

Cal tenir ben present que des dels serveis de centres de dia s'atenen persones grans, amb situacions personals i socials diferenciades i que, per tant, necessiten recursos i atencions personalitzades, sempre encaminades a una bona inclusió social.

En editar els manuals d'indicadors, ens reafirmem, cada cop més, en la necessitat d'orientar-los cap a un suport i una atenció centrats en la persona, seguint un model on l'eix principal sigui la qualitat de vida de les persones i amb el seu propi pla d'atenció individualitzat, sense oblidar, però, l'atenció a la seva família i a 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 contribuiran a fer que les persones grans, els professionals, els familiars i tota la societat en sortim beneficiats.

Perquè treballem per un país on tots trobem el nostre espai i on la gent gran, amb el suport i les ajudes necessàries, pugui portar una vida autònoma i de qualitat.

Carme Capdevila i Palau  
Consellera d'Acció Social i Ciutadania



# Presentació

Des de fa més de 10 anys, l'ICASS treballa per al desenvolupament de recursos i estratègies que ajudin a millorar la qualitat de vida de les persones usuàries dels serveis socials. Aquestes iniciatives s'han estructurat a través dels diferents plans de millora de la qualitat que l'ICASS ha desenvolupat.

A aquest element també cal afegir-hi el que estableix la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya, on s'especifica que la qualitat és un dels principis rectors del Sistema públic de serveis socials i la seva millora contínua constitueix un imperatiu ètic per a tota la gent implicada (administració, professionals, proveïdors i centres).

El document que us presentem fa un altre pas en aquesta línia i busca aportar un valor afegit en l'àmbit de la gent gran. Concretament, consisteix en un conjunt d'indicadors per avaluar la situació dels centres de dia per a gent gran.

El desenvolupament d'aquests indicadors ha partit del consens entre professionals del sector i tècnics de l'administració. Des del nostre punt de vista, aquesta aposta metodològica aporta un gran valor afegit ja que permet identificar de manera eficaç els temes clau en l'àmbit dels centres de dia per a gent gran.

La finalitat d'aquesta iniciativa, a l'igual que la resta d'accions adscrites al Pla de qualitat de l'ICASS, és desenvolupar eines per a la millora de la qualitat dels serveis i de la qualitat de vida de les persones usuàries dels serveis socials.

Agraïm a totes les persones implicades la seva participació en el grup de treball, les quals han permès elaborar aquest document d'indicadors. Esperem que es converteixi en una referència per a les entitats prestadores de serveis interessades en la millora dels 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 usuària del centre de dia	19
Indicadors d'avaluació. Dimensió 2: atenció i suport a la família	65
Indicadors d'avaluació. Dimensió 3: relacions i aspectes ètics de l'atenció	75
Indicadors d'avaluació. Dimensió 4: coordinació i continuïtat de l'atenció	87
Indicadors d'avaluació. Dimensió 5: aspectes organitzatius del centre de dia	93
Relació d'indicadors segons les diferents dimensions de qualitat de vida	101
Annex. Persones que han participat en l'elaboració d'aquest document	109



# Indicadors de qualitat de centres de dia per a gent gran

## Introducció

Un dels objectius de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials del Departament d'Acció Social i Ciutadania és millorar la qualitat dels serveis prestats a la ciutadania. Per afavorir aquest propòsit, l'any 1999, es va impulsar el projecte de disseny d'indicadors de qualitat dels centres de dia de gent gran, amb l'objectiu d'avaluar la situació del sector i d'impulsar la millora del nivell dels centres de dia de Catalunya.

Així doncs, aquest projecte parteix de la revisió dels indicadors d'avaluació externa de la qualitat que van ser dissenyats, amb el consens del sector, durant l'any 1999. Avui esdevé fonamental revisar l'adequació i la validesa d'aquests indicadors i introduir els temes 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 diürn per a persones grans.

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 de dia per a gent gran.

La revisió actual l'ha fet un grup d'experts, tècnics i representants de les diferents organitzacions patronals del sector (vegeu l'annex, "Persones que han participat en l'elaboració d'aquest document"), que han rebut el suport metodològic i tècnic de l'Institut Universitari Avedis Donabedian - UAB.

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

S'han identificat cinc dimensions bàsiques a partir de les quals s'ha estructurat la proposta dels nous indicadors:

- Dimensió 1: atenció a la persona usuària del centre de dia.
- Dimensió 2: atenció i suport a la família.
- Dimensió 3: relacions i aspectes ètics de l'atenció.
- Dimensió 4: coordinació i continuïtat de l'atenció.
- Dimensió 5: aspectes organitzatius del centre de dia.

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 33 indicadors que es mostren, de manera sintètica, en la taula següent (taula 1).

### TAULA 1. Indicadors de qualitat de centres de dia per a gent gran

#### Dimensió 1: ATENCIÓ A LA PERSONA USUÀRIA DEL CENTRE DE DIA

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
1	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades de manera integral a l'inici de l'atenció i periòdicament.	80%
2	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades utilitzant escales validades i/o de consens per identificar la situació inicial i l'evolució en les àrees funcional, cognitiva i afectiva.	80%
3	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades considerant els principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.	80%
4	Valoració integral	Les persones usuàries tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida percebuda.	70%

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
5	Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI)	Les persones usuàries tenen elaborat un pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI) actualitzat.	80%
6	Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI)	Les persones usuàries tenen un seguiment periòdic de la situació i/o estat funcional, cognitiu, emocional i relacional, com també de les síndromes geriàtriques detectades.	70%
7	Promoció de l'autonomia	El centre de dia promou la utilització de productes de suport per contribuir a millorar l'autonomia de la persona amb dependència i/o discapacitat.	75%
8	Promoció de l'autonomia	Les persones usuàries que es poden beneficiar de mesures rehabilitadores o de manteniment de funcions mantenen, milloren o compensen la seva capacitat funcional.	65%
9	Promoció de l'autonomia	El centre disposa d'un programa integrat d'activitats per a la promoció de funcions.	80%
10	Promoció de l'autonomia	El programa integrat de promoció de funcions del centre de dia ofereix activitats grupals diferenciades segons les capacitats cognitives que preserven les persones usuàries.	100%
11	Promoció de la salut	El centre de dia ofereix un programa d'envelliment saludable i actiu.	80%
12	Ús de la medicació	El centre disposa d'un sistema de registre que permet deixar constància per escrit de la medicació administrada a les persones usuàries i de les incidències.	90%
13	Ús de la medicació	El centre disposa d'un espai segur, custodiat i en condicions per guardar la medicació.	100%
14	Seguretat de les persones usuàries	El centre té establert un sistema de prevenció i millora de les incontinències.	80%
15	Seguretat de les persones usuàries	El centre té en marxa un programa de prevenció de caigudes.	100%
16	Seguretat de les persones usuàries	La subjecció o contenció mecànica de les persones usuàries es fa de manera segura i només quan és estrictament necessari.	90%

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
17	Seguretat de les persones usuàries	El centre té establert un sistema de prevenció de les lesions per pressió.	90%
18	Seguretat de les persones usuàries	El centre de dia disposa d'elements preventius per intentar evitar i/o disminuir la interacció dels riscos, amb la finalitat de garantir un entorn segur i adequat a les persones usuàries.	80%
19	Nutrició	El centre disposa d'un programa d'atenció nutricional adequat per cobrir les necessitats de les persones usuàries.	80%
20	Protocols d'atenció	El centre disposa de protocols d'atenció.	80%

## Dimensió 2: ATENCIÓ I SUPORT A LA FAMÍLIA

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
21	Atenció a la família	El centre detecta si hi ha risc de claudicació familiar, negligència i/o maltractament i fa activitats per abordar-lo.	80%
22	Atenció a la família	El centre ofereix un programa d'atenció a les famílies de les persones usuàries.	80%
23	Suport al domicili	Les persones usuàries que requereixen continuïtat de l'atenció a casa disposen d'un pla d'atenció i de suports per al domicili elaborat conjuntament amb els/les professionals del centre de dia.	70%
24	Informació a la família	La família i/o persona cuidadora principal de les persones usuàries rep un informe de seguiment amb els temes bàsics relacionats amb l'estada de la persona al centre de dia.	70%

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

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
25	Participació de les persones usuàries	El centre promou la participació activa de les persones usuàries en els processos de presa de decisions.	100%
26	Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies	Les persones usuàries estan satisfetes amb l'atenció rebuda al centre.	100%
27	Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies	El centre té definit el sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions.	75%
28	Aspectes ètics	El centre desenvolupa instruments que ajuden a garantir l'abordatge dels temes ètics en la pràctica diària.	100%

## Dimensió 4: COORDINACIÓ I CONTINUÏTAT DE L'ATENCIÓ

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
29	Continuïtat de l'atenció	El centre ha definit un sistema de coordinació i de millora de la continuïtat de l'atenció amb els dispositius amb els quals es relaciona.	90%
30	Documentació de l'atenció a la persona	Les persones usuàries tenen un expedient d'atenció actualitzat.	80%

## Dimensió 5: ORGANITZACIÓ DEL CENTRE DE DIA

Núm.	Àrea rellevant	Criteri	Estàn.
31	Competències laborals	El centre disposa d'una sistemàtica per avaluar de manera periòdica les competències laborals transversals i específiques dels/de les professionals d'atenció directa.	70%
32	Formació continuada	El centre promou la formació i millora de les competències dels/de les professionals amb un programa de formació continuada.	80%
33	Competència cultural dels/de les professionals	El centre fomenta les competències culturals dels/de les professionals en l'atenció a la persona i a la família i/o referents socials i comunitaris.	75%

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



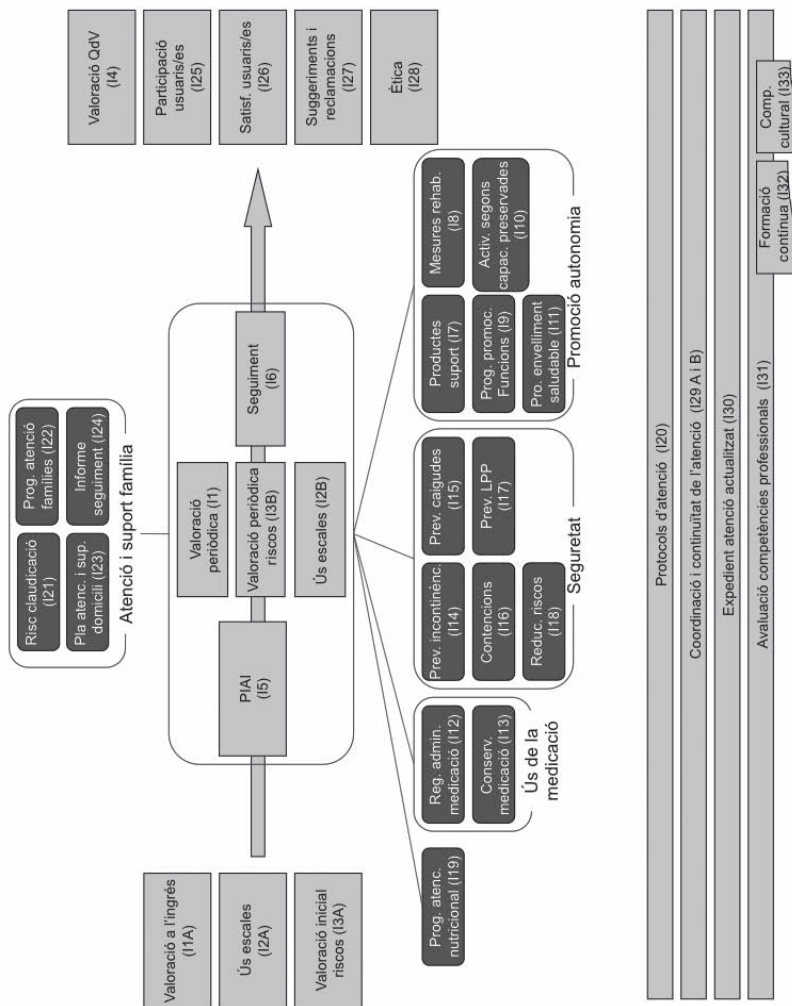
indicadors de proporció, la població descrita en el numerador (que compleix les condicions de l'indicador) sempre és una part de la població total del denominador, que inclou el nombre total de casos revisats. En cas de poblacions, es pot revisar una mostra significativa (utilitzant les tècniques de mostreig) de les persones usuàries que compleixen els criteris d'inclusió dels diferents indicadors fent una selecció de casos representatius del conjunt de la població.

- **FONTS DE DADES:** explicació de l'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.

El diagrama dels temes abordats i prioritzats en aquests indicadors pot consultar-se a la figura 1.



Figura 1.





## INDICADORS D'AVUACIÓ

### DIMENSIÓ 1: ATENCIÓ A LA PERSONA USUÀRIA DEL CENTRE DE DIA



Àrea rellevant

## 1-Valoració integral

**CRITERI:** *les persones usuàries són valorades de manera integral a l'inici de l'atenció i periòdicament.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 1):**

1A. Valoració integral inicial.

1B. Valoració integral periòdica.

**JUSTIFICACIÓ:** al començament de l'atenció és necessari recollir les dades relacionades amb les característiques i les necessitats de les persones usuàries, que facilitaran l'elaboració posterior del pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI). Cal fer una reavaluació, de manera periòdica, de l'estat de les persones usuàries amb la finalitat de donar resposta a les necessitats emergents i a les expectatives que puguin tenir.

### FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb constància, en la documentació d'atenció, de la valoració integral

\_\_\_\_\_ x 100

Nombre total de persones usuàries en el període revisat amb estada al centre de dia > 5 setmanes

### DEFINICIÓ DE TERMES

Es considera valoració integral completa la que conté, com a mínim, la valoració de les àrees següents:

- Àrea social.
- Àrea funcional.
- Estat de salut i necessitats de la persona.<sup>1</sup>
- Capacitats cognitives i estat emocional.
- Creences i valors.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> La valoració de l'estat de salut la pot haver fet un/una professional del centre de dia o de la xarxa de salut. Aquest informe ha de ser recent –dels últims tres mesos–, o estar validat per un/una professional del servei mèdic del centre o aliè per identificar els canvis significatius que hi hagi hagut.

<sup>2</sup> En el cas de persones amb deteriorament cognitiu que no puguin ser avaluades, quan sigui possible s'intentarà explorar aquesta àrea amb la família.

La valoració inicial es fa, com a màxim, durant les cinc primeres setmanes d'estada al centre de dia.<sup>3</sup> En alguns casos, el sistema de recollida de dades pot ser amb un autoinforme fet per la mateixa persona i/o pels referents socials.

Les valoracions també les poden fer tècnics i tècniques del centre de dia o professionals de la xarxa social o de salut. En qualsevol cas, els/les professionals del centre de dia han de poder tenir accés a la valoració que ja s'ha fet.

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. Cada equip consensuarà el que considera canvis significatius per decidir si cal fer una reavaluació completa de la situació de la persona. A la valoració hi constarà la data i el nom, cognom i càrrec del/de la professional que l'ha fet.

Aquest indicador es desdoblarà per tal d'avaluar de manera diferenciada la valoració a l'inici de l'atenció de la valoració periòdica.

## POBLACIÓ

1A. Valoració integral inicial. Serà procedent fer la valoració inicial de les persones usuàries que hagin ingressat l'any abans de l'avaluació d'aquests indicadors; en quedaran excloses les persones usuàries que faci menys de cinc setmanes que són al centre.

1B. Valoració integral periòdica. Es farà l'avaluació periòdica de totes 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:** aquest indicador està vinculat amb l'atenció integral de la persona; en funció dels àmbits o els aspectes que es prioritzen i els objectius que s'estableixin, s'incidirà en unes dimensions de qualitat de vida o en unes altres.

<sup>3</sup> Com que es disposa de sis setmanes per fer el PIAI, en aquest indicador es proposa fer la valoració, com a màxim, en les primeres cinc setmanes, per tal que l'equip disposi d'una setmana per consultar les valoracions de les altres àrees i pugui preparar el cas; cosa que facilita la dinàmica de treball de casos en la reunió.



**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** s'aconsella, sempre que sigui possible, fer la valoració integral inicial durant les tres primeres setmanes des de l'inici de l'atenció, amb la finalitat d'identificar els suports que la persona necessita i començar a introduir-los. Per als casos de persones usuàries discontinües, s'aconsella que el centre defineixi el protocol de valoració segons la cartera de serveis.

A continuació, i per facilitar als centres l'elaboració i/o revisió dels seus protocols, es descriuen alguns ítems que és recomanable tenir en compte a l'hora de valorar les àrees esmentades:

- Àrea social: història biogràfica, estructura i situació familiar i valoració del risc social (risc de maltractament, negligència i/o abús); i la situació respecte a la incapacitació o tutela en el procés de presa de decisions. Tanmateix, es recomana valorar la sobrecàrrega de la persona cuidadora principal.<sup>4</sup> S'aconsella igualment saber si la persona s'adapta al centre.<sup>5</sup>
- Valoració de l'àrea funcional (vegeu l'indicador 2).
- Valoració de l'estat de salut: antecedents, exploració física amb valoració dels diferents sistemes i aparells, estat bucodental, òrgans dels sentits (visual i auditiu), capacitat de comunicació i factors que hi intervenen.
- Valoració de les capacitats cognitives i de l'estat emocional<sup>6</sup> (vegeu l'indicador 2).
- Valoració de les creences i valors: voluntats anticipades, implicació de les creences i valors durant l'estada al centre, expectatives, actitud vital i valoració del sentit de la vida i aspectes interculturals que cal tenir en compte.

Les àrees de la valoració integral també poden trobar-se agrupades segons les dimensions dels models de qualitat de vida.<sup>7</sup> Es dona per acomplert l'indicador sempre que quedi constància dels àmbits de valoració especificats en la definició de termes d'aquest indicador.

<sup>4</sup> Es recomana fer servir alguna escala validada, com per exemple l'escala de Zarit reduïda.

<sup>5</sup> Es poden utilitzar entrevistes dissenyades al mateix centre o instruments validats, com la Contentment Scale o l'escala de Moss.

<sup>6</sup> No es farà la valoració de l'estat emocional a les persones amb deteriorament cognitiu molt greu.

<sup>7</sup> Benestar emocional, relacions interpersonals, benestar material, desenvolupament personal, benestar físic, autodeterminació, inclusió social i drets.

## Àrea rellevant

# 2-Valoració integral

**CRITERI:** *les persones usuàries són valorades utilitzant escales validades i/o de consens per identificar la situació inicial i l'evolució en les àrees funcional, cognitiva i afectiva.*

### NOM DE L'INDICADOR (núm. 2)

2A. Valoració inicial amb escales validades.

2B. Valoració periòdica amb escales validades.

**JUSTIFICACIÓ:** cal recollir, a l'inici de l'atenció i de manera periòdica, dades objectives relacionades amb l'evolució de la persona en les àrees funcional, cognitiva i afectiva. Aquesta informació permet identificar àrees d'intervenció i avaluar l'efectivitat dels programes portats a terme al centre.

### FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb constància de valoració amb escales validades i/o de consens

\_\_\_\_\_ x 100

Nombre total de persones usuàries amb estada > 5 setmanes

### DEFINICIÓ DE TERMES

En la valoració integral, s'inclouen, com a mínim, la valoració amb escales validades i/o de consens dels paràmetres següents:

1. Capacitat per fer activitats bàsiques de vida diària (ABVD).<sup>8</sup>
2. Capacitat cognitiva.<sup>9</sup>
3. En persones amb trastorns cognitius, valoració de l'escala de deteriorament global (GDS) de Reisberg.<sup>10</sup>
4. En persones amb diagnòstic d'alteracions de l'estat d'ànim, es recomana el cribatge de la depressió amb alguna escala validada.<sup>11</sup> Aquest element de mesura serà complementari i no afectarà els resultats de l'indicador.

<sup>8</sup> Per exemple, l'índex de Barthel.

<sup>9</sup> Per exemple, el test de Mini Mental, de Pfeiffer, etc.

<sup>10</sup> En els casos de persones amb diagnòstic de demència, s'aconsella incloure l'estadiatge de la malaltia.

<sup>11</sup> Per exemple, l'escala de depressió geriàtrica GDS (Geriatric Depression Scale) o l'escala de depressió de Yesavage.

La valoració inicial amb les escales validades i/o de consens s'ha de fer, com a màxim, durant les cinc primeres setmanes d'estada al centre. Les valoracions periòdiques s'han de fer, com a mínim, cada any o cada vegada que hi hagi canvis significatius en la situació de la persona. Aquest indicador es desdoblarà per tal d'avaluar de manera diferenciada la valoració a l'inici de l'atenció de la valoració periòdica.

## POBLACIÓ

2A. Valoració inicial amb escales validades. En la valoració inicial no s'inclouran les persones usuàries que faci menys de cinc setmanes que són al centre.

2B. Valoració periòdica amb escales validades. Es farà l'avaluació periòdica de totes 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:** aquest indicador està vinculat amb l'atenció integral de la persona; en funció dels àmbits o els aspectes que es prioritzen i els objectius que s'estableixin, s'incidirà en unes dimensions de qualitat de vida o en unes altres.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** s'aconsella, sempre que sigui possible, fer la valoració integral inicial amb escales validades i/o de consens durant les tres primeres setmanes des de l'inici de l'atenció, amb la finalitat d'identificar els suports que la persona necessita i començar a introduir-los.

En l'apartat de valoració de l'àrea funcional, s'aconsella afegir-hi també la valoració de capacitats físiques (estabilitat del tronc, força i mobilitat d'extremitats superiors i inferiors), utilització i/o necessitat d'incorporació d'ajuts tècnics.

## Àrea rellevant

## 3-Valoració integral

**CRITERI:** *les persones usuàries són valorades considerant els principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.*

## NOM DE L'INDICADOR (núm. 3)

3A. Valoració de riscos inicial.

3B. Valoració periòdica de riscos.

**JUSTIFICACIÓ:** la detecció de riscos és fonamental per activar les mesures preventives pertinents. Una bona gestió dels riscos és clau per disminuir la morbimortalitat sobreafegida que puguin representar per a les persones usuàries del centre de dia, i també per reduir els costos tan importants que impliquen. 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>12</sup>

## FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb valoració de riscos mitjançant una escala validada i/o de consens

\_\_\_\_\_ x 100

Total de persones usuàries amb estada > 5 setmanes

## DEFINICIÓ DE TERMES

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

- Risc de lesions per pressió (LPP).<sup>13</sup>
- Risc de caigudes.<sup>14</sup>
- Risc nutricional.<sup>15</sup>

<sup>12</sup> Organització Mundial de la Salut. *World Alliance for Patient Safety*. Disponible en línia a: <[http://www.who.int/patientsafety/en/brochure\\_final.pdf](http://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf)> [Consulta: juliol de 2010].

<sup>13</sup> Per exemple, l'escala de Norton, Braden, Emina, etc.

<sup>14</sup> Es pot avaluar amb escales validades (per exemple, Downton, etc.); 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>15</sup> S'aconsella utilitzar l'índex de massa corporal (IMC) o el Mini Nutricional Assessment (MNA) simplificat.

De manera complementària, i sense que això afecti els resultats de l'indicador, es revisarà la valoració dels riscos següents:<sup>16</sup>

- Risc d'autolesió que inclou el risc de suïcidi.
- Sospita i/o risc de maltractament, negligència o abús.
- En persones amb alteració cognitiva i/o conductual:<sup>17</sup> risc de fuga o de sortida no controlada i risc d'heteroagressivitat.

La valoració inicial dels riscos principals es porta a terme, com a màxim, durant les cinc primeres setmanes d'estada al centre. Les valoracions periòdiques, com a mínim s'han de fer de manera anual o cada vegada que hi hagi canvis significatius en la situació de la persona.

Aquest indicador es desdoblirà per tal d'avaluar de manera diferenciada la valoració a l'inici de l'atenció de la valoració periòdica.

## POBLACIÓ

3A. Valoració de riscos inicial. Es farà la valoració inicial dels riscos de LPP, caigudes i de nutrició de les persones usuàries que hagin començat a anar al centre de dia durant el sis mesos abans de l'avaluació d'aquests indicadors; en quedaran excloses les persones usuàries que faci menys de cinc setmanes que són al centre.

3B. Valoració periòdica de riscos. Es farà l'avaluació periòdica de totes 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:** benestar emocional i benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 80%.

<sup>16</sup> Aquests riscos poden ser avaluats amb una escala dicotòmica tipus Sí/No.

<sup>17</sup> Persones amb diagnòstic de demència i/o criteris clínics que indiquin una alteració cognitiva moderada o severa.

## Àrea rellevant

### 4-Valoració integral

**CRITERI:** *les persones usuàries tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida percebuda.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 4):** valoració de la qualitat de vida.

**JUSTIFICACIÓ:** la valoració de la qualitat de vida esdevé fonamental a l'hora d'identificar si les intervencions portades a terme són efectives. Aquest tipus de mesura, si es monitora i es compara periòdicament, pot ser una eina de planificació que ajudarà a identificar oportunitats de millora, tant individualment com col·lectivament.

#### FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb valoració de la qualitat de vida

---

x 100

Nombre de persones usuàries amb estada > 6 mesos

**DEFINICIÓ DE TERMES:** per valorar la qualitat de vida es faran servir escales validades o de consens de sector (per exemple, l'escala GENCAT adaptada de Robert Schalock,<sup>18</sup> EuroQol, WhoQolOld, etc.). L'instrument que s'utilitzi per valorar la qualitat de vida tindrà en compte la tipologia de persones del centre. És recomanable, sempre que sigui possible, que es faci una avaluació anual; com a mínim, s'ha de fer cada dos anys. L'avaluació d'aquest indicador durant la primera avaluació basal o diagnòstica serà complementària i no afectarà els resultats de l'indicador.

**POBLACIÓ:** les persones usuàries que compleixin els criteris d'inclusió segons el tipus d'escala utilitzada, i es faran les adaptacions pertinents per tal que les persones amb deteriorament cognitiu puguin respondre en la mesura de les seves possibilitats. Aquest indicador s'aplicarà en persones usuàries que faci més de sis mesos que són al centre.

<sup>18</sup> Entre les escales disponibles per avaluar la qualitat de vida, a Catalunya es disposa de l'escala GENCAT. 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.

**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:** l'indicador serà procedent quan l'escala estigui validada en el nostre entorn. Si no, la valoració serà complementària i no afectarà els resultats de l'indicador.

Les vuit dimensions de qualitat de vida que estableix el model proposat i que es recomana tenir en compte són les següents:

DIMENSIONS QV	EXEMPLES DE DESCRIPTORS
Benestar emocional	Satisfacció (estat anímic, diversió). Autoconcepte (identitat, autoestima). Gestió adequada de l'estrès (predicció i control). Energia vital per fer activitats (actitud vital, etc.).
Relacions interpersonals	Interaccions (xarxes socials, contactes socials). Relacions (família, amics, iguals). Suports (emocionals, físics, financers, etc.).
Benestar material	Estatut financer (ingressos, beneficis). Llar (tipus de residència, propietat). Capacitat adquisitiva, de poder-se mantenir, etc.
Desenvolupament personal	Competència personal (cognitiva, social, pràctica). Desenvolupament (èxit, realització, productivitat). Educació (realització, estatus).
Benestar físic	Salut (funcionament, símptomes, bona forma, nutrició). Activitats quotidianes (habilitats d'autocura, mobilitat). Oci (recreació, aficions).
Autodeterminació	Autonomia, control personal (independència). Metes i valors personals (desitjos, expectatives). Eleccions (oportunitats, opcions, preferències).
Inclusió social	Integració amb la comunitat i participació. Rols comunitaris (donant, voluntari). Suports socials (suport a les xarxes, serveis).
Drets	Humans (respecte, dignitat, igualtat). Legals (ciutadania, accés, procés adequat).

## Àrea rellevant

### 5-Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI)

**CRITERI:** *les persones usuàries tenen elaborat un pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI) actualitzat.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 5):** PIAI actualitzat.

**JUSTIFICACIÓ:** cada persona usuària del centre de dia ha de tenir un PIAI que permeti adequar l'atenció a les seves necessitats. La revisió ha de ser periòdica, per donar resposta a les problemàtiques emergents que es detectin.

#### FÓRMULA

$$\frac{\text{Nombre de persones usuàries amb el PIAI actualitzat i a l'abast}}{\text{Nombre total de persones usuàries amb estada > 6 setmanes}} \times 100$$

#### DEFINICIÓ DE TERMES

Es considera que un pla interdisciplinari d'atenció individualitzada és correcte quan l'equip l'elabora conjuntament i amb la participació de la persona usuària i/o família o representant legal sempre que sigui possible.<sup>19</sup>

En el PIAI s'expliciten:

- Diagnòstics, problemes i/o àrees d'intervenció.<sup>20</sup>
- Objectius i/o resultats esperats. De manera complementària s'avaluarà per a cada objectiu plantejat la rellevància i/o prioritat que té per a la persona.<sup>21</sup>
- Intervencions, activitats i/o suports que cal activar.
- Responsable/s de dur a terme les activitats planificades.

Cal que el PIAI reculli els noms, cognoms i càrrecs dels/de les professionals que participen en l'elaboració, i també la data i els/les pro-

<sup>19</sup> De manera complementària s'avaluarà si el PIAI està consensuat amb la persona i/o família o representant legal en funció de les capacitats de la persona usuària.

<sup>20</sup> Tenint en compte les dades recollides a partir de les valoracions.

<sup>21</sup> S'aconsella especificar els criteris d'avaluació que seran utilitzats.



fessionals que actualitzen els canvis que hi ha entre el pla inicial i la reavaluació completa del PIAI. Quan s'hagi pogut consensuar amb la persona usuària i la família o persona tutora, s'aconsella deixar constància de la data.<sup>22</sup>

El PIAI inicial s'ha de fer, com a màxim, durant les primeres sis setmanes d'estada al centre de dia. La reavaluació es fa quan hi ha canvis significatius en el pla d'atenció de la persona o com a mínim un cop cada any. Cal deixar constància de la data dels canvis.<sup>23</sup>

**POBLACIÓ:** totes les persones usuàries del centre de dia; en quedaran excloses les persones usuàries que faci menys de sis 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:** encara que el termini màxim previst per elaborar el PIAI són sis setmanes, s'aconsella que, sempre que sigui possible, es faci durant les primeres quatre setmanes que la persona usuària comença a anar al centre de dia.

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 assegurar que tot l'equip autoritzat té accés al PIAI de la persona usuària, per tal de consultar-hi les accions consensuades. En el seguiment del PIAI cal posar molt d'èmfasi en les actuacions per donar resposta als riscos detectats.

<sup>22</sup> Els/les professionals d'atenció directa que participen en el desenvolupament del pla de cada persona usuària han de poder accedir i consultar el pla de manera àgil i directa.

<sup>23</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/des.

## Àrea rellevant

# 6-Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI)

**CRITERI:** *les persones usuàries tenen un seguiment periòdic de la situació i/o estat funcional, cognitiu, emocional i relacional, com també de les síndromes geriàtriques detectades.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 6):** seguiment de la persona usuària.

**JUSTIFICACIÓ:** fer el seguiment de com evoluciona la resposta de la persona davant de les intervencions portades a terme serveix per identificar si l'atenció és efectiva i per plantejar noves estratègies i accions perquè la persona pugui arribar a tenir el màxim grau d'autonomia possible, en funció de les seves capacitats i potencialitats, i també mitjançant l'ús dels productes de suport pertinents.

## FÓRMULA

Nombre de persones usuàries que tenen un seguiment periòdic de les àrees rellevants abordades en el PIAI

\_\_\_\_\_ x 100

Nombre total de persones usuàries amb estada > 6 mesos

## DEFINICIÓ DE TERMES

Es considera que es fa un seguiment d'una persona usuària quan es deixa constància de la seva evolució, com a mínim, en les àrees següents:

- Estat funcional.
- Estat cognitiu.
- Estat afectiu.
- Situació social.
- Síndromes geriàtriques detectades en l'avaluació inicial i/o periòdica.

El seguiment es pot fer de manera descriptiva explicant l'evolució de la persona i es pot complementar amb escales. El registre es pot fer en el full de seguiment interdisciplinari i/o en un altre format que faciliti el seguiment de les persones usuàries dels centres de dia. Es considera una periodicitat correcta, com a mínim, cada quatre mesos i/o cada vegada que hi hagi canvis significatius.<sup>24</sup> Per poder considerar correcte l'indicador, com a mínim, s'ha de fer un seguiment en quatre de les cinc àrees rellevants indicades. Si els canvis respecte de les darreres valoracions són prou importants, l'equip es plantejarà actualitzar el PIAI.

**POBLACIÓ:** totes les persones usuàries del centre; en quedaran excloses les que faci menys de sis mesos 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:** 70%.

<sup>24</sup> En cas de fer el seguiment cada quatre mesos, la tercera revisió podrà coincidir amb la revisió anual del PIAI.

## Àrea rellevant

# 7-Promoció de l'autonomia

**CRITERI:** *el centre de dia promou la utilització de productes de suport<sup>25</sup> per contribuir a millorar l'autonomia de la persona amb dependència i/o discapacitat.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 7):** productes de suport.

**JUSTIFICACIÓ:** és important que les persones tinguin un procés d'envelliment actiu i que es puguin plantejar compensar les possibles pèrdues funcionals amb productes de suport per a persones amb discapacitat. Com que un dels objectius dels centres de dia és potenciar l'autonomia, cal promoure que les persones usuàries puguin disposar de productes de suport específics. Aquests productes, instruments, equips o sistemes tècnics<sup>26</sup> ajuden a prevenir, compensar, mitigar o neutralitzar una deficiència, discapacitat o minusvalidesa. Contribueixen, doncs, a desenvolupar al màxim l'autonomia, perquè faciliten les activitats de la vida diària (AVD), bàsiques i instrumentals, i milloren la interacció amb l'entorn. La valoració individualitzada de cada persona usuària permet ajustar la prescripció de productes de suport.

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

## DEFINICIÓ DE TERMES

En el programa per potenciar la utilització de productes de suport hi ha d'haver els apartats següents:

- Informació sobre la tramitació d'ajudes econòmiques per sol·licitar productes de suport.
- Dades de contacte d'algun centre dispensador qualificat que pugui mostrar els productes de suport a les persones usuàries i a les seves famílies.

<sup>25</sup> *Productes de suport* és la terminologia recomanada per l'OMS per referir-se a les ajudes tècniques.

<sup>26</sup> Alguns exemples de productes de suport són bastons, caminadors, cadires de rodes, audiòfons, alces de vàter, agafadors de bany, ganivets especials, etc.

- Protocol d'utilització de productes de suport, que inclogui valoració, prova, entrenament i seguiment.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre, observació de les instal·lacions i de l'utilitatge.

**TIPUS:** estructura.

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

**ESTÀNDARD:** 75%.

## COMENTARI

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: és fonamental, ja que pot ser una de les causes que no s'utilitzin alguns productes de suport.<sup>27</sup>
- Seguiment: és la manera de detectar els problemes, fer ajustaments segons els canvis que es puguin produir, etc.

Seria convenient que, a més, disposessin de material educatiu de suport sobre determinats productes de suport (audiovisuals, escrits, auditiu, etc.). Hauria d'incloure recomanacions sobre els productes de suport relacionats amb les dificultats principals de les persones

<sup>27</sup> Un altre dels possibles motius que no s'utilitzin els productes de suport pot ser la incorrecta prescripció.

usuàries: mobilitat, comunicació i realització d'AVD (menjar, higiene, vestit, eliminació, etc.).

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 la prescripció i l'entrenament.

Cal informar les persones usuàries o les seves famílies sobre els diferents ajuts del Departament de Salut i del Departament d'Acció Social i Ciutadania per a la millora de l'autonomia personal, i també sobre la possibilitat d'utilitzar recursos existents.

De manera complementària, s'avaluarà l'existència de publicacions, guies, manuals i/o catàlegs actualitzats de productes de suport disponibles, amb especificacions, fotografies, criteris d'indicació i recomanacions per a la persona usuària i per al/per a la professional.

Àrea rellevant

## 8-Promoció de l'autonomia

**CRITERI:** *les persones usuàries que es poden beneficiar de mesures rehabilitadores o de manteniment de funcions mantenen, milloren o compensen la seva capacitat funcional.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 8):** manteniment de la capacitat funcional.

**JUSTIFICACIÓ:** en general, les persones grans, si no participen en activitats per mantenir l'autonomia física i funcional, tenen un risc elevat de pèrdua de funcions. Per tant, és important promoure un procés d'envelliment actiu.

### 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 les persones usuàries no tenen pèrdua de funció física quan la puntuació en l'escala validada de valoració funcional<sup>28</sup> (respecte de la de l'any anterior) es manté igual, millora o té una pèrdua no superior al 15%.<sup>29</sup>

**POBLACIÓ:** totes les persones usuàries del centre de dia que faci més d'un any que són al centre.

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

**TIPUS:** resultat.

<sup>28</sup> Per exemple, l'escala de Barthel.

<sup>29</sup> A l'hora de valorar aquest indicador, no es considerarà que hi ha pèrdua de funció física quan la discapacitat funcional està compensada amb ajudes, com per exemple el bastó o el caminador.

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

**ESTÀNDARD:** 65%.

**COMENTARI:** l'estàndard té en compte les persones usuàries que no volen participar en els programes de manteniment i/o rehabilitació; cal no oblidar que hi ha persones amb plena capacitat per prendre decisions que manifesten que no hi volen participar. En aquests casos, aquesta voluntat ha de constar per escrit.



Àrea rellevant

## 9-Promoció de l'autonomia

**CRITERI:** *el centre disposa d'un programa integrat d'activitats per a la promoció de funcions.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 9):** programa integrat de promoció de funcions.

**JUSTIFICACIÓ:** el centre ha de garantir un programa d'activitats de promoció de l'autonomia personal, tant dins del centre com a la comunitat, que millori la percepció de la qualitat de vida de les persones usuàries. Aquestes activitats han de contribuir a prevenir el deteriorament i a potenciar les capacitats preservades, i també a rehabilitar determinades funcions que es valorin com a recuperables.

El programa, que parteix de les necessitats expressades per les persones usuàries i pels diferents agents que intervenen en el centre de dia (professionals, famílies, direcció i comunitat), contribueix a donar més efectivitat i continuïtat a les accions que porten a terme els/les professionals, dinamitza el centre i facilita el treball interdisciplinari.

**FÓRMULA:** existència d'un programa integrat d'activitats per a la promoció de funcions.

### DEFINICIÓ DE TERMES

Un programa integrat inclou totes les activitats realitzades per a la promoció de funcions i ha de detallar els/les professionals del centre i altres agents coordinats per aquests que les porten a terme.<sup>30</sup> L'equip interdisciplinari ha de vetllar per garantir la coherència entre les activitats proposades i per evitar que els continguts abordats se solapin.

<sup>30</sup> Voluntariat, professionals de fora del centre i/o famílies.

El programa permet diferenciar activitats amb les persones usuàries, la comunitat i també les famílies. Respecte a les persones usuàries, ha d'establir activitats diferenciades segons el perfil i altres criteris de participació.<sup>31</sup> Ha d'especificar objectius, estratègies d'intervenció, recursos, calendari d'activitats i criteris d'avaluació dels resultats del programa.<sup>32</sup>

El programa integrat de promoció de funcions ha de vetllar per prevenir i mantenir les capacitats preservades i per rehabilitar les funcions que es valorin com a recuperables. Les dimensions que ha de tenir en compte el programa d'activitats són les següents:

- Física i funcional.
- Cognitiva i emocional.
- Lleure i relacional.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre, observació dels espais i entrevista als/a les professionals.

**TIPUS:** estructura i procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, relacions interpersonals i benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** es recomana que, entre les activitats de l'àrea funcional del programa integrat d'activitats per a la promoció de funcions, es facin activitats de tipus ocupacional: com parar i desparar taula, tenir cura de les plantes, etc. Aquest tipus d'activitats, amb la supervisió professional necessària per a cada cas i ajustades a les preferències individuals, contribueixen a dotar els serveis de centre de dia de certa continuïtat amb el domicili de la persona usuària i a connectar les activitats ofertes amb la història de vida quotidiana de la persona.

<sup>31</sup> Els interessos, el nivell cultural, l'idioma, la procedència geogràfica, etc.

<sup>32</sup> El monitoratge del programa integrat ha d'incloure, com a mínim, indicadors d'activitat i de resultat, i també l'articulació de les propostes de millora que se'n derivin.

Àrea rellevant

## 10-Promoció de l'autonomia

**CRITERI:** *el programa integrat de promoció de funcions del centre de dia ofereix activitats grupals diferenciades segons les capacitats cognitives que preserven les persones usuàries.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 10):** activitats grupals diferenciades segons les capacitats cognitives.

**JUSTIFICACIÓ:** l'activitat és un mitjà per dinamitzar els centres de dia i dotar de contingut les hores que la persona és fora del domicili habitual. Tot i que normalment les activitats són grupals, cal intentar que s'ajustin, en la mesura que sigui possible, a les capacitats i els interessos de les persones ateses.

És una realitat que la població del centre de dia és un col·lectiu heterogeni en el qual conviuen persones amb deteriorament cognitiu en diferents estadis, persones amb discapacitat física i persones amb nivells d'autonomia més alts.

Cal, doncs, tenir en compte que una planificació d'activitats que parteixi de les necessitats i potencialitats físiques, cognitives, emocionals i socials permet una intervenció que estimula les capacitats preservades de les persones, que mantenen durant més temps un grau d'autonomia més alt. Així doncs, es recomana que hi hagi diferents nivells en les activitats grupals, per assegurar la màxima homogeneïtat del grup i perquè siguin un element realment estimulador per a les persones que hi participen.

**FÓRMULA:** existència, en el programa integrat de promoció de funcions al centre de dia, d'activitats grupals planificades en horaris diferenciats, tenint en compte les capacitats cognitives de les persones usuàries.

### DEFINICIÓ DE TERMES

Es considera que una planificació horària és correcta quan conté activitats grupals diferenciades ajustades a tots els nivells de preservació de capacitats cognitives de les persones usuàries del centre de dia. Com a

mínim, s'ha d'oferir una activitat diària durant el matí i una altra a la tarda per a cada nivell establert.

El criteri que es recomana per definir les persones que participen en cada nivell és la valoració cognitiva, tot i que pot estar condicionat per altres variables. El centre ha de disposar de la relació de persones que participen en cadascuna d'aquestes activitats i actualitzar l'assignació a un nivell o a un altre cada cop que es tornin a avaluar les seves capacitats cognitives.

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

**TIPUS:** procés.

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

**ESTÀNDARD:** 100%.

Àrea rellevant

## 11- Promoció de la salut

**CRITERI:** *el centre de dia ofereix un programa d'envelliment saludable i actiu.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 11):** envelliment saludable i actiu.

**JUSTIFICACIÓ:** la Llei de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a les persones en situació de dependència promou les activitats preventives en aquest sentit. Les activitats per potenciar un envelliment saludable i actiu incideixen en la millora de la qualitat de vida de la gent gran. S'adrecen fonamentalment a les persones usuàries dels serveis de centre de dia sense deteriorament cognitiu.

**FÓRMULA:** existència d'un programa d'envelliment saludable i actiu.

### DEFINICIÓ DE TERMES

El concepte d'envelliment saludable i actiu està vinculat bàsicament al procés d'optimització de les oportunitats respecte a la salut i a la participació, amb la finalitat de millorar la qualitat de vida de les persones grans. Així doncs, s'inclouen mesures preventives per evitar i/o retardar la presència de deteriorament funcional, físic i/o cognitiu, disminuir la morbimortalitat i mantenir i/o millorar la sensació subjectiva de qualitat de vida.

Les activitats específicament dissenyades per promocionar l'envelliment saludable i actiu constitueixen un programa amb entitat pròpia o una part específica del programa integrat de promoció de funcions. En qualsevol cas, en la planificació s'han d'identificar, com a mínim, els apartats següents:

- Definició d'objectius, metodologia i estratègies d'intervenció.
- Descripció de les activitats, tenint en compte la tipologia de persones usuàries.
- Recursos necessaris per fer les activitats grupals de promoció de l'envelliment saludable.
- Calendari d'activitats, internes i externes al centre de dia.

- Constància de les sessions portades a terme i llistat de persones que hi participen.

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

**TIPUS:** estructura i procés.

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

**ESTÀNDARD:** 80%.

### COMENTARI

Algunes de les activitats del programa d'envelliment saludable, podrien incloure:

- Educació per a la salut. Cal prevenir situacions de risc i promoure conductes saludables en totes les dimensions de la persona (higiene personal, hàbits alimentaris, hàbits saludables en el consum de substàncies,<sup>33</sup> utilització segura de la medicació, prevenció de la immobilitat, etc.).
- Relacions i la integració amb l'entorn. Per a un envelliment actiu i saludable, a més de la relació amb els companys i companyes del centre de dia, és molt important mantenir els vincles familiars i d'amistat.
- Participació. Mitjançant el foment d'activitats culturals, s'afavoreixen les activitats d'inclusió social i l'ocupació significativa del temps de lleure.

<sup>33</sup> Per exemple, consum d'alcohol, entre d'altres.

Àrea rellevant

## 12-Ús de la medicació

**CRITERI:** *el centre disposa d'un sistema de registre que permet deixar constància per escrit de la medicació administrada a les persones usuàries i de les incidències.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.12):** administració de medicació.

**JUSTIFICACIÓ:** si hi ha tractament farmacològic, cal que el personal cuidador deixi constància per escrit de l'administració del fàrmac en els registres estandaritzats degudament signats.<sup>34</sup>

### FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb constància de l'administració farmacològica o subministrament de medicació degudament emplenada

\_\_\_\_\_ x 100

Nombre total de persones usuàries amb tractament farmacològic

### DEFINICIÓ DE TERMES

El registre d'administració i/o subministrament de medicació ha de ser individual per a cada persona i ha d'incloure la identificació de la persona usuària, la data i hora d'administració, el fàrmac, la dosi i la identificació del/de la professional que se n'ha encarregat.

En el registre o curs de seguiment han de constar les incidències relacionades amb l'administració de la medicació i els efectes secundaris o reaccions adverses identificades.

Es comprovarà la identificació del/de la professional o el sistema de signatura codificada, en cas de suport magnètic.

<sup>34</sup> El Decret 176/2000, de 15 de maig, que modifica el Decret 284/1996m, de 23 de juliol (DOGC núm. 3148, de 26 de maig de 2000), de regulació del Sistema Català de Serveis Socials, a l'article 18.10. estableix que els serveis de centre de dia hauran d'efectuar els registres següents: f) Registre de medicació que ha de prendre la persona usuària, amb constància de qui l'administra.

En els casos de persones usuàries que formin part del programa d'autoadministració controlada es verificarà la prescripció amb les ordres mèdiques, i es comprovarà la supervisió que en fa el/la professional.

**POBLACIÓ:** persones usuàries del centre de dia amb tractament farmacològic.

**FONTS DE DADES:** documentació d'atenció individual de la persona usuària i registre de persones usuàries amb tractament farmacològic.

**TIPUS:** procés.

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

**ESTÀNDARD:** 90%.

**COMENTARI:** es recomana que l'administració del fàrmac no se signi en el moment de la preparació sinó després de l'administració. De manera complementària, s'avaluarà si la medicació s'administra per prescripció facultativa.



Àrea rellevant

## 13-Ús de la medicació

**CRITERI:** *el centre disposa d'un espai segur, custodiat i en condicions per guardar la medicació.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.13):** emmagatzematge de medicació.

**JUSTIFICACIÓ:** la medicació necessita ser conservada en condicions higièniques, ambientals i de seguretat que en garanteixin la disponibilitat, la conservació i l'ús segur. Millorar la seguretat en els diferents processos de la medicació implica que hi hagi un sistema d'emmagatzematge en un lloc segur, tancat i controlat per un/una professional responsable.

**FÓRMULA:** existència d'un espai segur, custodiat i en condicions per guardar la medicació.

### DEFINICIÓ DE TERMES

Es considera que l'emmagatzematge compleix els requisits quan:

- Hi ha un espai (habitació, armari o carro de medicació) per guardar la medicació tancada amb clau al qual només pot accedir el personal responsable de la preparació de medicació.
- Hi ha els recursos necessaris per a la conservació adequada dels medicaments que necessiten fred (nevera específica per a medicaments i termòmetre de control de màxims i mínims).
- Hi ha un sistema de control de caducitats.
- Si escau, hi ha un sistema per guardar medicaments d'especial vigilància amb clau (psicòtrops i estupefaents).

**FONTS DE DADES:** observació directa.

**TIPUS:** estructura.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** aquest indicador incideix en la dimensió de benestar físic.

**ESTÀNDARD:** 100%.

Àrea rellevant

## 14-Seguretat de les persones usuàries

**CRITERI:** *el centre té establert un sistema de prevenció i millora de les incontinències.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.14):** prevenció i millora de les incontinències.

**JUSTIFICACIÓ:** la incontinència és un dels problemes que interfereix greument en l'autonomia de les persones grans i que els afecta l'autoestima. Per això cal dur a terme activitats per prevenir, detectar i millorar les incontinències. La valoració de la incontinència de manera periòdica permet detectar, de manera oportuna, els casos que poden beneficiar-se d'un programa de rehabilitació i de control d'esfínters.

### FÓRMULA

Nombre de persones usuàries que tenen assignades les actuacions del programa de prevenció i millora d'incontinències en funció del tipus

\_\_\_\_\_ x 100

Nombre de persones usuàries amb un problema d'incontinència i amb estada > 5 setmanes

### DEFINICIÓ DE TERMES

El programa de prevenció i millora de les incontinències estableix un conjunt d'actuacions adreçades a les persones usuàries amb problemes d'incontinència:

- Detecció de la persona amb un problema d'incontinència: valoració periòdica de la continència urinària i intestinal, i elaboració d'un registre de les necessitats detectades.
- Constància, en el PIAI de la persona usuària amb problemes d'incontinència, de l'abordatge i de les mesures portades a terme (acompanyament al vàter de manera periòdica o altres mesures adients segons protocol establert).

- Informació i formació facilitada a la família i/o persona cuidadora principal. La valoració d'aquest element de mesura serà complementària i no afectarà els resultats de l'indicador.

**POBLACIÓ:** persones usuàries del centre de dia que faci més de cinc setmanes que són al centre, i tinguin un problema d'incontinència detectat en la valoració.

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

**TIPUS:** procés.

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

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** a més dels registres referents a la persona usuària, s'aconsella que el centre de dia disposi d'un sistema de registre global de centre que reculli els episodis d'incontinència. Hauria d'incloure el nom de la persona amb incontinència, la data de valoració, el tipus d'incontinència, el patró d'incontinència, la mesura o dispositiu d'atenció utilitzat<sup>35</sup> segons la franja horària i com s'ha aplicat. Aquesta informació permetria tenir una visió global de les incontinències al centre, i esdevindria una eina útil a l'hora de prendre decisions.

<sup>35</sup> En aquest registre s'identificaran també les persones usuàries que portin sonda vesical.

Àrea rellevant

## 15-Seguretat de la persona usuària

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

**NOM DE L'INDICADOR (núm.15):** prevenció de caigudes.

**JUSTIFICACIÓ:** les caigudes són l'accident més habitual entre la gent gran. Els centres han de tenir una estructura que ajudi a prevenir-les i un sistema de control per tal d'avaluar la incidència i el perfil de persones usuàries que cauen.

És fonamental detectar i gestionar el risc per millorar la seguretat de les persones usuàries. La valoració sistemàtica del risc de caigudes ajuda a activar mesures preventives.

Quan hi ha hagut una caiguda, cal valorar-ne la incidència i també identificar si les causes han estat per un tema estructural, de l'entorn, de tipus organitzatiu o si la persona que ha caigut tenia un risc alt de fer-ho. D'aquesta manera és possible establir un programa preventiu en funció dels factors de risc existents.

**FÓRMULA:** existència d'un estudi anual de caigudes amb propostes de millora.

### DEFINICIÓ DE TERMES

L'estudi anual de quantificació de les caigudes que hi ha hagut al centre inclou l'anàlisi dels diferents factors de risc associats a les caigudes.

En funció dels resultats obtinguts, es dissenya un pla de millora amb:

- Proposta d'accions preventives.
- Proposta d'intervencions amb les persones usuàries amb més risc de caiguda.<sup>36</sup>

<sup>36</sup> De manera complementària, es valorarà que en el PIAI d'aquestes persones hi hagi un registre de l'aplicació de les mesures proposades.

**FONTS DE DADES:** documentació del centre, observació de les instal·lacions i altres recursos disponibles.

**TIPUS:** procés.

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

**ESTÀNDARD:** 100%.

**COMENTARI:** quan hi ha risc de caigudes, cal recordar que la restricció o immobilització de la persona no és un criteri d'indicació de primera elecció, sinó d'última. 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 usuària.

De manera complementària, i sense que afecti el resultat de l'indicador, es valoraran les mesures estructurals, funcionals i organitzatives adoptades pel centre amb l'objectiu de disminuir el risc de caigudes.<sup>37</sup>

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

Àrea rellevant

## 16-Seguretat de les persones usuàries

**CRITERI:** *la subjecció o contenció mecànica de les persones usuàries es fa de manera segura i només quan és estrictament necessari.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.16):** contenció física de la persona usuària.

**JUSTIFICACIÓ:** cal ajudar a crear un entorn cultural, social i físic que limiti les contencions físiques i les immobilitzacions a les situacions en què, per motius de salut, estiguin indicades i justificades, sabent que han de ser l'últim recurs que cal aplicar. Cal assegurar el bon ús de la mesura mitjançant el registre dels seguiments de les persones amb contenció física.

### FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb constància a l'expedient d'atenció de la indicació i seguiment de la contenció o immobilització

x 100

Nombre de persones usuàries amb contenció física o immobilització

### DEFINICIÓ DE TERMES

L'expedient assistencial de la persona usuària ha de contenir els apartats següents:

- Factor/s de risc que motiva/en la contenció física o immobilització de la persona.<sup>38</sup>
- Prescripció tenint en compte les recomanacions que hi ha en aquest sentit (tipus, durada, periodicitat, indicació del material homologat que cal utilitzar, i reavaluació periòdica, depenent del factor de risc).
- Constància de la informació i consentiment de la persona i/o família.

<sup>38</sup> S'aconsella deixar constància de les mesures preventives aplicades abans de la contenció física. Tanmateix es recomana que la indicació de totes les contencions físiques sigui sempre consensuada amb l'equip, per tal d'identificar alternatives i/o altres propostes. Així es garanteix que la limitació física sigui la mínima imprescindible.

- Seguiment de la valoració de les necessitats específiques.<sup>39</sup>

Es comprovarà, especialment, si el tipus de contencions utilitzades són homologades.

**POBLACIÓ:** persones usuàries per a les quals s'indiquin, o s'hagin indicat, mesures de contenció física o immobilització durant el període avaluat.

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

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar físic, benestar emocional, autodeterminació i drets.

**ESTÀNDARD:** 90%.

**COMENTARI:** en la literatura científica disponible, hi ha estadístiques d'esdeveniments sentinella associats a la contenció física. La subjecció amb cinturons és una de les més utilitzades. Tot i que en teoria pot ajudar a evitar el perill de danys corporals, crea una sèrie de problemes que poden ser encara més perjudicials per a la persona usuària, com la síndrome d'immobilitat. En el cas de persones amb trastorns mentals pot fer créixer l'ansietat i pot provocar que es facin mal intentant deslligar-se.

En el cas de persones amb poca mobilitat, cal recordar que l'objectiu primordial hauria de ser el confort, amb sistemes de sedestació individualitzats. Algunes estratègies per assolir aquest objectiu serien cercar el màxim recolzament corporal, tapisseria adient, reposabraços amplis, respallers que s'acomodi al cos en cas de deformitats musculoesquelètiques, etc.

Seria convenient conèixer els diversos sistemes de subjecció de les parts del cos –cap, tronc i extremitats superiors i inferiors–; i també altres solucions tècniques de contenció i altres sistemes i estratègies per calmar, distreure, activar, aturar, posicionar.

Finalment, cal recordar que per millorar el confort de totes les solucions tècniques, és imprescindible establir un règim de canvis posturals.

<sup>39</sup> S'aconsella que hi hagi un registre específic per assegurar el seguiment adequat de la persona usuària. Es consideren, per exemple, la hidratació, l'eliminació, la nutrició, la integritat de la pell i el grau d'agitació. Si el motiu que condiciona la prescripció de la contenció és un cas agut, s'ha de fer un seguiment, com a mínim, en cada torn.



Àrea rellevant

## 17-Seguretat de les persones usuàries

**CRITERI:** *el centre té establert un sistema de prevenció de les lesions per pressió.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.17):** prevenció de les lesions per pressió (LPP).

**JUSTIFICACIÓ:** l'aparició de les lesions per pressió és un dels riscos més habituals en gent gran amb alteracions de la mobilitat, inconcinències i alteracions nutricionals i cognitives que cursin amb alteració funcional. Per aquest motiu 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

Nombre de persones usuàries amb programa de prevenció de lesions per pressió

x 100

Nombre total de persones usuàries amb risc alt de LPP

### DEFINICIÓ DE TERMES

El programa de prevenció de lesions per pressió ha d'incloure:

- Mesures preventives aplicades a les persones usuàries amb risc alt de LPP:<sup>40</sup>
  - Coixí antiescares.
  - Coixins per efectuar els canvis posturals i aconseguir redistribuir millor les pressions.<sup>41</sup>
  - Canvis posturals programats ajustats al risc de la persona usuària. Com a màxim cada una o dues hores, es canviarà de postura la persona en sedestació, procurant que el canvi sigui de cadira a butaca i viceversa.

<sup>40</sup> Informació ampliada a la pàgina web del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUAPP). Disponible en línia a: <<http://www.gneauapp.org/>> [Consulta: juliol de 2010].

<sup>41</sup> Com a mínim calen dos coixins.

- Registre de les mesures preventives aplicades. En el pla d'atenció de la persona usuària en queda constància.

**POBLACIÓ:** les persones usuàries amb risc alt de LPP, que es determina mitjançant una escala validada. Per exemple, segons l'escala de Norton, serien les persones amb una puntuació inferior a 12.

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

**TIPUS:** procés.

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

**ESTÀNDARD:** 90%.

**COMENTARI:** es recomana deixar constància de les activitats educatives adreçades a la família per prevenir les lesions per pressió. Es valorarà de manera complementària la taxa de lesions per pressió de les persones usuàries del centre de dia.

Àrea rellevant

## 18-Seguretat de les persones usuàries

**CRITERI:** *el centre de dia disposa d'elements preventius per intentar evitar i/o disminuir la interacció dels riscos, amb la finalitat de garantir un entorn segur i adequat a les persones usuàries.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm.18):** entorn segur i adequat a les persones usuàries.

**JUSTIFICACIÓ:** el centre de dia ofereix assistència a població que pot presentar una disminució de les capacitats físiques, cognitives o sensorials. Aquestes persones poden tenir dificultats a l'hora de fer tasques quotidianes de manera segura a causa d'alteracions de la mobilitat, de la capacitat de raonament i de la percepció visual, entre d'altres. Per tant, cal disposar d'elements idonis en l'entorn que augmentin la seguretat i disminueixin els perills.

### FÓRMULA

Nombre d'espais amb un entorn adequat i segur  
 \_\_\_\_\_ x 100  
 Nombre d'espais observats

### DEFINICIÓ DE TERMES

Els elements de l'entorn que es tindran en compte són:

- Emmagatzematge de productes potencialment perillosos.
- En el cas de persones amb deteriorament cognitiu i/o desorientació, estratègies per evitar fugues o sortides no controlades.
- Seguretat de l'entorn pel que fa al risc de caigudes.
- Elements de l'entorn que facilitin l'orientació espaciotemporal.
- Limitació de l'accessibilitat a la medicació del centre de dia.
- Barreres arquitectòniques.

**FONTS DE DADES:** observació.

**TIPUS:** estructura.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar material, benestar físic i drets.

**ESTÀNDARD:** 80%.

### COMENTARI

A continuació hi ha alguns aspectes que poden servir de guia a l'hora d'aplicar mesures de seguretat al centre de dia:

1. Emmagatzematge de productes potencialment perillosos, com, per exemple, productes de neteja, estris tallants, material lúdic petit que pugui ser empassat, etc. Cal tenir-los protegits o tancats amb clau.
2. Estratègies per evitar fugues, com, per exemple, un sistema de seguretat o de codificació per accedir al centre, disponibilitat de diferents espais per a les persones amb risc, elements d'identificació personal per a les persones amb risc de fuga, protocol d'actuació en cas de fuga o sortida no controlada, etc.
3. Seguretat de l'entorn. Per fer que l'entorn sigui més segur, es poden modificar o adequar les instal·lacions i el mobiliari per disminuir la inuència dels factors extrínsecs associats a les caigudes.
4. Orientació espaciotemporal. Cal assegurar que els espais estan ben senyalitzats, sobretot l'accés al centre de dia quan l'espai és compartit amb altres unitats. La distribució d'espais ha de permetre que la persona usuària s'hi orienti bé.
5. Accessibilitat limitada a la medicació per part de les persones usuàries del centre de dia. Es recomana administrar la medicació quan la persona ja està asseguda al menjador i utilitzar dispensadors unidosi.
6. Barreres arquitectòniques. Assegurar la mobilitat correcta de les persones amb mobilitat reduïda.

Àrea rellevant

## 19-Nutrició

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

**NOM DE L'INDICADOR (núm.19):** programa d'atenció nutricional.

**JUSTIFICACIÓ:** el programa d'atenció nutricional integra les diferents accions per tal d'assegurar una alimentació correcta de la persona usuària. Cal especificar les adequacions de la dieta i els suports necessaris per assegurar una alimentació adequada, tenint en compte les característiques pròpies de l'envelliment i altres riscos associats.

**FÓRMULA:** existència d'un programa d'atenció nutricional al centre.

### DEFINICIÓ DE TERMES

Un programa d'atenció nutricional inclou els apartats següents:

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

L'apartat de comentaris recull 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 s'acompleixen el 80% dels elements de mesura. Aquest indicador es desdoblarà 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 i observació.

**TIPUS:** estructura i procés.

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

**ESTÀNDARD:** 80%.

## COMENTARI

A continuació hi ha algunes recomanacions per estructurar un programa d'atenció nutricional:

### 1. Protocol d'atenció nutricional amb especificació de:

- Sistemes de valoració<sup>42</sup> i seguiment de la persona usuària.
- Tipus de dietes, amb components calòrics i nutricionals.<sup>43</sup>
- Política d'utilització de suplementos nutricionals.
- Abordatge de les al·lèrgies.
- Abordatge 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 que tenen dificultats de deglució.

### 2. Sistemes operatius i organitzatius per garantir que la persona rep la dieta adequada:

- A la cuina i llocs de muntar els plats hi ha una llista de les dietes de les persones usuàries.<sup>44</sup>

<sup>42</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>43</sup> Aquestes dietes estaran adaptades a les patologies de la persona atesa.

<sup>44</sup> Amb les al·lèrgies de tipus alimentari, intoleràncies, aliments no permesos i/o preferències. També caldria recollir si la persona és vegetariana o necessita qualsevol altra dieta especial.

- Seguiment de la consistència, textura i temperatura dels triturats.
- Sistema per garantir l'aportació hídrica a les persones usuàries.
- S'assegura la presentació del menjar (ja a taula, amb plat, estovalles, etc. ).
- Es té cura de mantenir uns intervals de temps adequats entre els diferents àpats que la persona ha de fer al centre.

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

## Àrea rellevant

# 20-Protocols d'atenció

**CRITERI:** *el centre disposa de protocols d'atenció.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 20):** protocols d'atenció.

**JUSTIFICACIÓ:** els protocols són necessaris per unificar els criteris d'atenció de les persones usuàries, perquè 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

Perquè pugui ser considerat protocol, el document 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 usuària.
- Intervencions per part dels/de les professionals implicats/des.
- Sistema de registre/s proposat/s.<sup>45</sup>
- Indicadors per a la valoració del protocol.<sup>46</sup>

Es valorarà que hi hagi els protocols següents:

- Atenció a la persona en les situacions següents:
  - Atenció a la persona amb demència.
  - Atenció a la persona amb trastorns de la conducta.
  - Atenció a la persona amb sociopaties i addiccions.<sup>47</sup>
  - Atenció a la persona amb un quadre confusional agut.

<sup>45</sup> La valoració d'aquest element de mesura serà complementària i no afectarà els resultats de l'indicador.

<sup>46</sup> La valoració d'aquest element de mesura serà complementària i no afectarà els resultats de l'indicador.

<sup>47</sup> Les accions previstes en el protocol dependran de les característiques i de la tipologia de les persones usuàries ateses al centre de dia.



- Millora de la comunicació i altres aspectes relacionals:
  - Protocol d'atenció a la persona amb dificultats de comunicació.
  - Protocol per a la millora de la convivència al centre.

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

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

**TIPUS:** estructura.

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

**ESTÀNDARD:** 80%.

**COMENTARI:** de manera complementària, es valorarà que els protocols disposin de diagrames de fluxos i/o d'algoritme de presa de decisions.



# INDICADORS D' AVALUACIÓ

## DIMENSIÓ 2: ATENCIÓ I SUPORT A LA FAMÍLIA



Àrea rellevant

## 21-Atenció a la família

**CRITERI:** *el centre detecta si hi ha risc de claudicació familiar, negligència i/o maltractament<sup>48</sup> i fa activitats per abordar-lo.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 21):** valoració de la situació familiar.

**JUSTIFICACIÓ:** la sobrecàrrega de la persona cuidadora principal pot afectar els processos d'atenció i suport en la persona atesa al centre de dia. L'equip del centre de dia 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.

### FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb valoració de la situació familiar

x 100

Nombre total de persones usuàries del centre de dia amb família i/o persona referent

### DEFINICIÓ DE TERMES

La valoració de la situació familiar de la persona implica tenir en compte els apartats següents:

- Vincles familiars<sup>49</sup> i situacions de risc relacionades amb la desvinculació i/o sobreimplicació de la família i/o de la persona referent en el procés d'atenció.
- Risc de claudicació familiar.
- Sospita de maltractament, negligència i/o abús.

<sup>48</sup> Protocol marc per a un abordatge coordinat de les situacions de maltractament vers les persones grans. Disponible en línia a: <[http://premsa.gencat.cat/pres\\_fsvp/docs/2010/07/29/12/32/7a82d051-5dcc-4638-97c5-8bc949d989e3.pdf](http://premsa.gencat.cat/pres_fsvp/docs/2010/07/29/12/32/7a82d051-5dcc-4638-97c5-8bc949d989e3.pdf)> [Consulta: setembre de 2010].

<sup>49</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 al començament d'atenció al centre i, com a mínim, cada any es tornarà a avaluar la situació per detectar possibles canvis significatius. És aconsellable de manera semestral. Cal deixar constància a l'expedient assistencial de la valoració de la situació familiar.<sup>50</sup>

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

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, relacions interpersonals, inclusió social i drets.

**ESTÀNDARD:** 80%.

<sup>50</sup> S'aconsella que hi hagi un apartat específic en l'expedient assistencial amb la valoració de la situació familiar. Es revisarà durant les reunions de l'equip interdisciplinari.

Àrea rellevant

## 22-Atenció a la família

**CRITERI:** *el centre ofereix un programa d'atenció a les famílies de les persones usuàries.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 22):** programa d'atenció a les famílies.

**JUSTIFICACIÓ:** tenint en compte que es manté la unitat de convivència de la persona usuària, és molt important l'acompanyament de la persona cuidadora i/o la resta de la família. Cal oferir l'atenció, el suport pertinent i la formació necessària en les situacions problemàtiques que es detectin.

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

### DEFINICIÓ DE TERMES

S'entén per programa d'atenció i suport a les famílies i/o persones referents socials el que defineix els apartats següents:

- Objectius.
- Valoració de la situació familiar i detecció del risc de claudicació.
- Activitats informatives i formatives adreçades a les famílies, referents socials i/o persones cuidadores principals.
- Sistema de pactes i acords.
- Canals de comunicació utilitzats amb la família.<sup>51</sup>
- Professional responsable.

El programa ha d'estar actualitzat; és a dir, ha d'haver estat revisat, com a mínim, en els tres últims anys. També es valorarà que hi hagi una relació de les famílies que necessiten suport.

<sup>51</sup> S'aconsella especificar la periodicitat de les entrevistes.

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

**TIPUS:** estructura i procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, relacions interpersonals, inclusió social, drets.

**ESTÀNDARD:** 80%.



Àrea rellevant

## 23-Suport al domicili

**CRITERI:** *les persones usuàries que requereixen continuïtat de l'atenció a casa disposen d'un pla d'atenció i de suports per al domicili elaborat conjuntament amb els/les professionals del centre de dia.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 23):** pla d'atenció i de suports per al domicili.

**JUSTIFICACIÓ:** el pla d'atenció i de suports que es desenvolupa al centre de dia ha de tenir continuïtat a casa de la persona usuària quan calgui. Per aquest motiu és fonamental que la persona usuària, la família, la persona cuidadora principal i/o referent social de la persona en tinguin una còpia per assegurar que s'assoleixen dels resultats esperats i contribuir a millorar la coordinació dels esforços de totes les persones implicades en l'atenció de la persona.

### FÓRMULA

Nombre d'expedients de les persones usuàries de centre de dia amb còpia del pla d'atenció i suports per al domicili

---

x 100

Nombre total de persones usuàries ateses al centre de dia amb necessitat de continuïtat de l'atenció al domicili

### DEFINICIÓ DE TERMES

Les persones usuàries que necessiten que l'atenció tingui continuïtat a casa seva seran les que tinguin registrats al PIAI aspectes problemàtics o millorables que, per tal d'abordar-los, calgui també intervenció al domicili.<sup>52</sup>

<sup>52</sup> Per exemple, control de símptomes més rellevants, recomanacions per afavorir la satisfacció de les necessitats bàsiques que es puguin veure alterades en alimentació, eliminació... (només supervisió a l'hora dels àpats, pautes horàries d'anar al vàter, etc.), mesures de seguretat i adaptació de l'entorn, entre d'altres.

El pla d'atenció i de suports per al domicili inclou les recomanacions que es donen a la família i/o persona cuidadora principal i que es considera adient tenir en compte també a casa per afavorir la continuïtat de l'atenció.

El pla l'ha d'haver elaborat l'equip d'atenció del centre de dia i, per mantenir-lo actualitzat, ha de ser revisat periòdicament (sempre que s'hagi fet la reavaluació del PIAI i/o es modifiquin les mesures de continuïtat de l'atenció a casa).

**POBLACIÓ:** totes les persones usuàries del centre de dia amb necessitat de continuïtat de l'atenció al domicili.

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

**TIPUS:** procés.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, relacions interpersonals, benestar físic, autodeterminació.

**ESTÀNDARD:** 70%.

Àrea rellevant

## 24- Informació a la família

**CRITERI:** *la família i/o persona cuidadora principal de les persones usuàries rep un informe de seguiment amb els temes bàsics relacionats amb l'estada de la persona al centre de dia.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 24):** informació a la família i/o persona cuidadora principal.

**JUSTIFICACIÓ:** el fet de proporcionar informació a la família i/o persona cuidadora principal és un element que facilita que hi hagi continuïtat entre l'atenció que es rep al centre de dia i la que es rep a casa.

Tanmateix, l'informe de seguiment permet analitzar l'evolució de la resposta de la persona a les intervencions fetes. Serveix, doncs, per identificar l'efectivitat de l'atenció i per plantejar noves estratègies i accions que han de servir perquè la persona pugui assolir el màxim grau d'autonomia possible, en funció de les seves capacitats i potencialitats, i també amb l'ús dels productes de suport pertinents.

**FÓRMULA:** existència d'una sistemàtica al centre de dia que asseguri que les persones cuidadores principals, família i/o referents socials disposen d'informació bàsica actualitzada i periòdica de la situació de la persona usuària.

### DEFINICIÓ DE TERMES

El centre de dia ha d'establir la sistemàtica per enviar la informació periòdicament, com a mínim, cada setmana. Ha d'incloure informació clau rellevant per a la família i ha de recollir l'evolució de la persona usuària al centre de dia. La sistemàtica establerta ha de respectar la normativa sobre protecció de dades.

**POBLACIÓ:** totes les persones usuàries del centre; en quedaran excloses les persones usuàries que faci menys d'una setmana que són al centre.

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

**TIPUS:** procés.

**ESTÀNDARD:** 70%.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, relacions interpersonals i benestar físic.

**COMENTARI:** es recomana que la informació es transmeti per escrit en una llibreta, agenda o un document de seguiment. Si es fa verbalment, cal deixar constància a l'expedient de la persona usuària de la informació facilitada i de la persona que ha rebut la informació.

S'aconsella dissenyar un informe senzill. És recomanable que hi hagi dades sobre alimentació, participació en els diferents tipus d'activitats, continència, relació amb les altres persones usuàries, deambulació, etc.

L'informe hauria d'incorporar un camp obert per tal que els/les professionals es puguin comunicar amb la família (per informar d'activitats puntuals, per fer demandes de medicació, etc.) i un altre camp obert per tal que la família es comuniqui amb els/les professionals del centre de dia.

Per garantir la bidireccionalitat de la comunicació, s'aconsella que la família retorni el document signat al centre de dia. Els/les professionals del centre de dia revisaran si la família ha fet algun comentari.

## INDICADORS D'AVUACIÓ

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



Àrea rellevant

## 25- Participació de les persones usuàries

**CRITERI:** *el centre promou la participació activa de les persones usuàries en els processos de presa de decisions.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 25):** participació de les persones usuàries.

**JUSTIFICACIÓ:** mitjançant diferents òrgans de participació, es potenciarà la coresponsabilització (l'apoderament) de les persones usuàries en la gestió de les activitats quotidianes del centre.

**FÓRMULA:** existència d'una reunió i/o activitat de participació, com a mínim semestral, de les persones usuàries en els processos de presa de decisions al centre.

### DEFINICIÓ DE TERMES

El centre ha d'establir mecanismes per potenciar la participació de les persones usuàries i referents socials en la presa de decisions, com ara consells de participació de centre, assemblees, comissions de treball de persones usuàries i personal sobre la vida diària al centre, grups de millora de la qualitat del centre, etc.

La periodicitat mínima de qualsevol activitat que promogui la participació activa de les persones usuàries ha de ser semestral. Les activitats dissenyades es poden fer extensives a les famílies.

Cal redactar una acta d'aquest tipus d'activitat que reculli els temes tractats, els acords i les propostes de millora. A més, cal deixar constància de les persones usuàries i/o familiars o persones de referència que hi participen.

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

**TIPUS:** procés.

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

**ESTÀNDARD:** 100%.

**COMENTARI:** si escau, s'enviarà còpia de les actes d'aquest tipus d'activitats de participació a la gerència/direcció del centre. Es recomana fer difusió de les activitats d'aquest tipus entre les famílies, per afavorir que s'impliquin en la dinàmica del servei de centre de dia.

De manera complementària, s'aconsella enviar un informe anual a les persones usuàries i a les seves famílies sobre els principals canvis introduïts arran de la seva participació en el procés de millora del centre.



Àrea rellevant

## 26-Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies

**CRITERI:** *les persones usuàries estan satisfetes amb l'atenció rebuda al centre.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 26):** 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. El grau de satisfacció està determinat pel judici personal fruit d'una experiència individual i està conformat per les expectatives prèvies sobre el servei i la seva valoració; per tant, la persona que fa ús del servei és la font d'informació rellevant.

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 efectuades a partir dels resultats de la valoració de la satisfacció feta entre les persones usuàries.

**FÓRMULA:** en l'enquesta de satisfacció de les persones usuàries, la pregunta de satisfacció global ha de tenir un resultat en què el sumatori de les valoracions positives sigui més gran o igual que 75%.

### DEFINICIÓ DE TERMES

L'enquesta de satisfacció 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. Es donarà per assolit aquest indicador quan, en la pregunta de satisfacció global, el sumatori de les valoracions (categories) positives sigui més gran o igual que 75%. Si l'escala in-

clou la categoria regular, aquesta no es considera un valor positiu. Per valorar aquest indicador es tindran en compte els resultats obtinguts en l'enquesta o estudi de satisfacció, que s'ha d'haver fet com a mínim els dos darrers anys.

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

**TIPUS:** resultat.

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

**ESTÀNDARD:** 100%.

**COMENTARI:** s'aconsella que hi hagi una valoració diferenciada de la satisfacció de la família i de la de les persones usuàries del centre. Per a les persones amb deteriorament cognitiu, s'adequarà l'instrument de recollida de dades a les capacitats preservades.

Per avaluar la satisfacció de les persones usuàries, es recomana que el centre disposi d'una enquesta, que hauria de valorar, com a mínim, les dimensions següents:

- Accessibilitat.
- Confort.
- Informació.
- Intimitat.
- Percepció de confiança.
- Relació amb les persones.
- Tracte.
- Participació.

La periodicitat mínima recomanada per fer les enquestes de satisfacció és cada dos anys. D'aquesta manera es disposa de prou temps per passar l'enquesta, analitzar les dades i definir les oportunitats de millora. S'aconsella també incloure-hi una pregunta sobre el temps d'estada al centre, per poder fer una explotació diferenciada en funció d'aquesta variable.

També, sempre que sigui possible, s'hauria de valorar l'opinió de les persones usuàries que han estat baixa del centre de dia, per identificar el grau de satisfacció amb l'atenció prestada al centre de dia.

## Àrea rellevant

# 27-Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies

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

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 27):** 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 i suggeriments, de tal manera que pugui quedar constància escrita del motiu. Tanmateix es registren les actuacions empreses per solucionar el problema que origina la queixa.

**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 tenir en compte:

- Protocol de gestió dels suggeriments i de les reclamacions que expliciti:
  - Com s'informa la persona usuària, familiar o referent social 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 usuàries, de les famílies o referents socials i de la comunitat (escolta activa, grups focals, etc.).
  - Els temps de resposta estipulats.
- Sistema de registre dels suggeriments i de les reclamacions realitzades al centre, amb especificació de les respostes donades i dels dies transcorreguts des que es va formular el suggeriment o reclamació fins que es va emetre la resposta.

- Informe anual amb propostes de millora efectuades a partir de l'anàlisi dels suggeriments i reclamacions.
- Informe anual de l'avaluació del grau d'acompliment de les millores proposades durant l'any anterior<sup>51</sup>.

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

**TIPUS:** procés.

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

**ESTÀNDARD:** 75%.

**COMENTARI:** de manera complementària, es comprovarà que les persones usuàries coneixen el sistema.

<sup>51</sup> En la primera avaluació d'aquests indicadors, no serà procedent valorar aquest apartat.

## Àrea rellevant

# 28-Aspectes ètics

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

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 28):** abordatge dels temes ètics.

**JUSTIFICACIÓ:** els/les professionals i l'organització han de vetllar per promoure els drets de les persones al centre de dia. Aquest fet implica identificar, protegir i promoure els drets de les persones 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, la família i la persona usuària en la mesura que sigui possible durant el procés de presa de decisions, respectant els valors individuals i col·lectius.

**FÓRMULA:** existència d'instruments i sistemes que ajudin a abordar els aspectes ètics implicats en els processos d'atenció i de suport al centre.

## DEFINICIÓ DE TERMES

El centre ha de definir els instruments i metodologies que farà servir per abordar els temes ètics de l'organització. Aquest fet implica que hi ha d'haver guies i protocols o pautes d'actuació.

Com a mínim, es dissenyaran els procediments d'actuació davant els dilemes ètics principals que hi pot haver en els serveis de centre de dia:

- Situacions de maltractament, negligència i/o abusos.
- Persones amb incapacitació.
- Utilització de la contenció física.
- Orientacions a persones usuàries i a la família sobre les voluntats anticipades<sup>54</sup>.

<sup>54</sup> Cal establir una sistemàtica per oferir informació, fer tràmits i, si escau, derivar les persones usuàries i les seves famílies en temes com la donació d'òrgans i la limitació de l'esforç terapèutic, entre d'altres.

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

**TIPUS:** estructura.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, auto-determinació i drets.

**ESTÀNDARD:** 100%.

**COMENTARI:** de manera complementària, i sense que afecti el resultat final de l'indicador, es valorarà la possibilitat d'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.





INDICADORS D'AVALUACIÓ

DIMENSIÓ 4: COORDINACIÓ  
I CONTINUÏTAT DE L'ATENCIÓ



Àrea rellevant

## 29-Continuïtat de l'atenció

**CRITERI:** *el centre ha definit un sistema de coordinació i de millora de la continuïtat de l'atenció amb els dispositius amb els quals es relaciona.*

### NOM DE L'INDICADOR (núm. 29)

29A. Coordinació interna de l'atenció.

29B. Coordinació externa de l'atenció.

**JUSTIFICACIÓ:** els protocols de funcionament són un element que facilita la coordinació interna dels equips; la descripció del funcionament intern afavoreix la presa de decisions del personal, facilita els processos d'adaptació del personal nou i promou l'autoavaluació de l'equip.

La coordinació externa entre els/les membres de l'equip del centre de dia 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 el centre de dia es relaciona.

### DEFINICIÓ DE TERMES

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

#### A. Coordinació interna de l'atenció:

- Definició de la dinàmica de funcionament del centre de dia.
- Descripció dels principals processos, sistemàtiques de treball, circuits i sistemes de registre que cal utilitzar en el procés d'atenció

a la persona i a la família en les diferents fases (acollida, estada i comiat).

- Assignació i funcions de la persona de referència i/o gestora de cas de la persona.<sup>56</sup>

#### B. Coordinació externa de l'atenció:

- Sistemes de coordinació externa del centre, amb la xarxa social, comunitària i de salut<sup>57</sup> i amb els/les professionals que en formen part.
- Criteris i sistematització de les derivacions, per afavorir la continuïtat de l'atenció.

Els/les professionals han de poder consultar aquesta informació, que s'ha de donar a conèixer pel pla de comunicació interna de l'organització. Aquest indicador es desdoblarà per avaluar de manera diferenciada la coordinació interna i l'externa.

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

**TIPUS:** estructura.

**ESTÀNDARD:** 90%.

<sup>56</sup> Cal especificar com es realitza l'assignació de la persona de referència entre els professionals tècnics i els membres de l'equip auxiliar.

<sup>57</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 la informació necessària per assegurar la continuïtat de l'atenció.

Àrea rellevant

## 30-Documentació de l'atenció a la persona

**CRITERI:** *les persones usuàries tenen un expedient d'atenció actualitzat.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 30):** documentació d'atenció a la persona usuària.

**JUSTIFICACIÓ:** el procés d'atenció de les persones usuàries ha d'estar documentat adequadament per tal de disposar de la informació sobre l'estat personal i l'avaluació integral, planificar les diverses activitats i avaluar l'atenció que es dona.

### FÓRMULA

Nombre de persones usuàries amb expedient d'atenció complet i actualitzat

---

x 100

Nombre total de persones usuàries

### DEFINICIÓ DE TERMES

S'entén per expedient d'atenció complet i actualitzat el que conté:<sup>58</sup>

- Valoració integral (inicial i periòdica).
- Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIAI).
- Registre dels seguiments interdisciplinaris.
- Prescripcions mèdiques (si escau).
- Registre d'administració de medicació.
- Informes de trasllat, si escau.
- De manera complementària, s'avaluarà la constància de les implicacions ètiques durant el procés d'atenció.<sup>59</sup>

<sup>58</sup> Pot estar en format electrònic i/o en suport paper.

<sup>59</sup> Poden incloure disposicions prèvies, limitacions de l'esforç terapèutic, acords i pactes amb la persona i la família, desig de no rebre determinades visites, protecció especial en casos de risc de maltractament, persones en procés d'incapacitació i/o tutela, etc.

Si la documentació és en paper, es comprovarà que els fulls estiguin identificats adequadament.

**POBLACIÓ:** totes les persones usuàries del centre de dia.

**FONTS DE DADES:** document d'atenció individual de la persona usuària i bases de dades informàtiques (per als registres en format electrònic).

**TIPUS:** procés.

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

**ESTÀNDARD:** 80%.

## INDICADORS D'AVUACIÓ

### DIMENSIÓ 5: ASPECTES ORGANITZATIUS DEL CENTRE DE DIA





Àrea rellevant

## 31-Competències laborals

**CRITERI:** *el centre disposa d'una sistemàtica per avaluar de manera periòdica les competències laborals transversals i específiques dels/de les professionals d'atenció directa.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 31):** competència dels/de les professionals.

**JUSTIFICACIÓ:** fer l'avaluació periòdica de les competències resulta útil per avaluar els diferents programes portats a terme per millorar la competència del personal del centre; contribueix, doncs, a identificar la necessitat de fer ajustaments en el programa de formació continuada.

L'avaluació agrupada de competències és una eina que es pot utilitzar per identificar si cal afegir activitats noves en el procés de millora del centre, tant individualment com grupalment.

**FÓRMULA:** existència d'una sistemàtica per avaluar les competències laborals específiques dels/de les professionals d'atenció directa del centre.

### DEFINICIÓ DE TERMES

El centre té establert un sistema d'avaluació de les competències laborals específiques dels/de les professionals d'atenció directa del centre quan ha definit les competències laborals específiques dels/de les professionals del centre i en fa una valoració periòdica.

Competència es pot entendre com el conjunt de coneixements, habilitats, actituds i característiques personals que s'esperen d'un professional en el desenvolupament de la seva feina i que són la base d'uns comportaments laborals que la mateixa organització i el sector consideren òptims. Les competències transversals són les comunes

per a tots els/totes les professionals del centre de dia, i les competències específiques són les que hi ha definides per a cada grup professional del centre de dia.<sup>60, 61, 62</sup>

S'entén per avaluació periòdica de les competències laborals la que es fa quan comença la vinculació amb el centre (durant els primers sis mesos) i, més endavant, cada dos anys com a màxim (és recomanable que sigui anual). Hi haurà constància d'aquesta avaluació a l'expedient individual de cada treballador/a del centre.

Aquest indicador es desdoblarà per valorar de manera diferenciada la definició de competències específiques dels/de les professionals d'atenció directa de l'avaluació periòdica d'aquestes competències.

**POBLACIÓ:** personal d'atenció directa que tingui contacte amb les persones usuàries, amb una antiguitat al centre superior a sis mesos.

**FONTS DE DADES:** expedients del personal d'atenció directa i documentació del centre.

**TIPUS:** procés.

**ESTÀNDARD:** 70%.

**COMENTARI:** per fer l'avaluació de competències s'aconsella, sempre que sigui possible, en primera instància fer servir l'autoavaluació. Més endavant es consensuaran les respostes amb el responsable de l'avaluació. De manera complementària, i sense que afecti el resultat final de l'indicador, es consideraran les propostes de millora efectuades en funció de l'anàlisi dels resultats de la valoració de les competències dels/de les professionals.

<sup>60</sup> Les institucions poden utilitzar les definicions de competències que ja elaborat el grup d'experts de recursos humans del Departament d'Acció Social i Ciutadania.

<sup>61</sup> Les competències s'han de revisar de manera periòdica i, com a mínim, s'ha de fer una revisió de la definició cada tres anys.

<sup>62</sup> Vegeu el document elaborat pel Comitè d'experts en formació de recursos humans en l'àmbit dels serveis socials del Departament d'Acció Social i Ciutadania. Disponible en línia a: <<http://www20.gencat.cat/portal/site/dasc/menuitem.cb7c44c1c72cf6b43f6c8910b0c0e1a0/?vgnextoid=86d7b30a231a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=86d7b30a231a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>>

Àrea rellevant

## 32-Formació continuada

**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. 32):** formació continuada.

**JUSTIFICACIÓ:** tal com recull el Decret 176/2000,<sup>63</sup> entre les funcions de la direcció del centre de dia, hi ha la de promoure i facilitar la formació continuada del personal, especialment del d'atenció directa. El centre ha de definir un programa de formació amb la finalitat d'adequar l'atenció que ofereix a les necessitats de les persones grans, del centre i del sector. El programa de formació, doncs, estarà vinculat al pla estratègic del centre i als plans de millora de l'organització i del sector.

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

### DEFINICIÓ DE TERMES

S'entén per programa de formació continuada 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. Detecció de les necessitats formatives.
2. Definició del pla de formació.
  - Priorització de les necessitats detectades.
  - Formulació d'objectius.
  - Disseny i operativització de les accions formatives, amb les fases i la temporalització.<sup>64</sup>

<sup>63</sup> A l'article 20 del Decret 284/96, de 23 de juliol, modificat pel Decret 176/2000 (DOGC núm. 2237 de 31 juliol 1996), de 15 de maig, algunes de les funcions del director són promoure la formació continuada i el reciclatge de tot el personal que presta serveis a l'establiment, i facilitar l'accés a la formació.

<sup>64</sup> Algunes de les estratègies recomanades són, a tall d'exemple, un protocol d'acollida per al personal de nova incorporació, millora de les competències dels/de les professionals, adaptació a les noves normatives, formació per a la millora de processos al centre i temes emergents (medi ambient, polítiques d'igualtat, etc.).

3. Realització d'un pla d'acollida dels/de les professionals de nova incorporació.
4. Avaluació del programa de formació.
  - Constància de l'execució del programa de formació.

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

**TIPUS:** estructura i procés.

**ESTÀNDARD:** 80%.

### COMENTARI

Per detectar les necessitats formatives, és recomanable considerar tres tipus de necessitats:

- Les expressades pels/per les professionals individualment o grupalment.
- Les expressades per la direcció del centre o altres.
- Els resultats de l'avaluació de les competències professionals.

Àrea rellevant

## 33-Competència cultural dels/de les professionals

**CRITERI:** *el centre fomenta les competències culturals dels/de les professionals en l'atenció a la persona i a la família i/o referents socials i comunitaris.*

**NOM DE L'INDICADOR (núm. 33):** competència cultural dels/de les professionals.

**JUSTIFICACIÓ:** l'evolució evident cap a la multiculturalitat dels centres, tant pel que fa a les persones usuàries com als/a les professionals, fa a orar temes emergents com aspectes lingüístics i culturals, que poden facilitar i/o dificultar el fet de donar una atenció adequada. Per aquest motiu cal que hi hagi sensibilització i formació multicultural dels/de les professionals.

Tanmateix, cal assegurar els mitjans materials i humans necessaris per poder actuar en situacions en què hi hagi un cert risc derivat del fet de no entendre l'idioma o de desconèixer la perspectiva cultural respecte als processos d'atenció, el concepte de salut i de malaltia i/o els suports per millorar la qualitat de vida de les persones grans.

**FÓRMULA:** existència d'un sistema que fomenti la competència cultural dels/de les professionals del centre.

### DEFINICIÓ DE TERMES

La competència cultural és el conjunt de conductes, actituds i polítiques que permeten al sistema, dispositiu i/o persona funcionar de manera eficaç amb altres persones i/o comunitats d'origen cultural divers.<sup>65</sup>

<sup>65</sup> Generalitat de Catalunya. *Pla de ciutadania i immigració 2005-2008*. Disponible en línia a: <<http://www20.gencat.cat/portal/site/dasc/menuitem.7adbc213f0eaaecb1285ea75b0c0e1a0/?vgnextoid=112127d17f0a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=112127d17f0a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=detall&contentid=b51c27e436174210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>>

El sistema que fomenti la competència cultural dels/de les professionals del centre ha de permetre deixar constància de:

1. La realització d'ajustaments organitzatius i funcionals que permetin donar resposta a les necessitats derivades de la multiculturalitat al centre. Caldrà especificar l'anàlisi de temes emergents als quals s'ha de donar resposta al centre i les accions de millora proposades.<sup>66</sup>
2. La realització d'activitats de formació continuada en aquest sentit. Caldrà deixar constància de la programació de l'activitat, i també dels/de les professionals que hi han participat els dos últims anys.

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

**TIPUS:** estructura.

**DIMENSIONS DE QUALITAT DE VIDA:** benestar emocional, relacions interpersonals, inclusió social i drets.

**ESTÀNDARD:** 75%.

**COMENTARI:** s'aconsella que el personal nouvingut que s'hagi incorporat fa poc a l'organització rebi una formació dissenyada específicament que abordi temes lingüístics i culturals i que faciliti poder donar l'atenció adequada a les persones usuàries del centre de dia.

<sup>66</sup> Per exemple, per a les barreres idiomàtiques es dissenya una acció formativa per als/a les professionals, per tal que coneguin els mecanismes de retroacció que assegurin que les persones usuàries entenen la informació que transmeten.

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									
			Drets	Inclusió social	Autodeterminació	Benestar físic	Desenvolupament personal	Benestar material	Relacions interpersonals	Benestar emocional		
		Asp. organitzatius										
		Atenció integral	X	X				X	X		X	X
		Drets	X	X				X	X		X	X
		Inclusió social	X	X				X	X		X	X
		Autodeterminació	X	X				X	X		X	X
		Benestar físic	X	X	X			X	X		X	X
		Desenvolupament personal	X	X				X	X		X	X
		Benestar material	X	X				X	X		X	X
		Relacions interpersonals	X	X				X	X		X	X
		Benestar emocional	X	X	X			X	X		X	X
1	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades de manera integral a l'inici de l'atenció i periòdicament.										
2	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades utilitzant escales validades i/o de consens per identificar la situació inicial i l'evolució en les àrees funcional, cognitiva i afectiva.										
3	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades considerant els principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.										
4	Valoració integral	Les persones usuàries tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida percebuda.										
5	Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada	Les persones usuàries tenen elaborat un pla interdisciplinari d'atenció individualitzada (PIA) actualitzat.										
6	Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada	Les persones usuàries tenen un seguiment periòdic de la situació i/o estat funcional, cognitiu, emocional i relacional, com també de les síndromes geriàtriques detectades.										







Núm.	Àrea rellevant	Indicador	Dimensions QV															
			Atenció integral	Drets	Inclusió social	Autodeterminació	Benestar físic	Desenvolupament personal	Benestar material	Relacions interpersonals	Benestar emocional							
29	Continuïtat de l'atenció	El centre té definida la sistemàtica de coordinació i de millora de la continuïtat de l'atenció entre el centre de dia i els dispositius amb els quals es relaciona.	X															X
30	Documentació de l'atenció a la persona	Les persones usuàries tenen un expedient d'atenció actualitzat.		X														
31	Competències laborals	El centre disposa d'un sistemàtica per avaluar de manera periòdica les competències laborals transversals i específiques dels/de les professionals d'atenció directa.	X															
32	Formació continuada	El centre promou la formació i millora de les competències dels/de les professionals amb un programa de formació continuada.																X
33	Competència cultural dels/de les professionals	El centre fomenta les competències culturals dels/de les professionals en l'atenció a la persona i a la família i/o referents socials i comunitaris.																X







## Persones que han participat en l'elaboració d'aquest document.

Nom	Entitat
José Miguel Aliaga	FEATE
Iciar Ancizu	Fundació SAR
Rosa Andreu	Fundació Santa Susanna. Col·laboradora de FEATE
Pere Ardite	ACRA
Xavier Canals	ICASS
Toni Casino	Centre de dia Barcelona
Víctoria Coll	Consorti Hospitalari de Catalunya
Teresa Elorduy	Sírius. Departament d'Acció Social i Ciutadania
M. José Escudé	Residència Alt Camp i Centre de dia Pius H. de Valls
M. José Felipe	Residència Barceloneta
Carme Fernández	Hermanas Franciscanas Nra. Sra. de la Natividad
Núria Ferrer	Departament d'Acció Social i Ciutadania
Núria Girbau	Residència Poblenou
Salud González	MUTUAM
M. José Guarino	Centre de dia Sant Antoni. Cooperativa Escaler.
Elisabeth Herrera	Institut Universitari Avedis Donabedian - UAB
Pilar Hilarión <sup>67</sup>	Institut Universitari Avedis Donabedian - UAB
Mario Luqui	Centre de dia Leal Canyelles
Montserrat Muñoz	Residència La Torrassa

<sup>67</sup> Coordinadora del grup de treball.

<b>Nom</b>	<b>Entitat</b>
Cristian Oliete	Centre de dia Cuidem la Memòria
Anna Ollé	Pius Hospital de Valls
Mari Carmen Peñalver	ICASS
Rosalía Rodés	Departament d'Acció Social i Ciutadania
Elvira Segalà	Residència Barceloneta Bertran i Oriola
Concepción Soto	Residencia La Natividad de Ntra. Sra.
Cristina Vidal	Fundació Pere Tarrés
Pilar Vilagrasa	Fundació ALBÀ

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





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