

Carme Fernández

# Serveis per a l'autonomia personal. Un dret molt esperat

## Resum

Els serveis de protecció a les persones en situació de dependència configuraran l'any 2007, segons s'ha anunciat, un nou sistema d'atenció que comporta esperances però també reptes tant a escala prestacional com de qualitat dels serveis. Aquest article exposa els trets generals del projecte de llei estatal de "Promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència", el contingut de l'actual sistema de serveis socials en relació amb la temàtica i les exigències d'una veritable promoció i atenció de qualitat.

**Paraules clau:** Autonomia personal, Dependència, Dret subjectiu, Qualitat, Universalitat

## Servicios para la autonomía personal. Un derecho muy esperado

*Los servicios de protección a las personas en situación de dependencia configurarán en 2007, según está anunciado, un nuevo sistema de atención que conlleva esperanzas pero también retos tanto a escala prestacional como de calidad de los servicios. Este artículo expone los rasgos generales del proyecto de ley estatal de "Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia", el contenido del actual sistema de servicios sociales en relación con la temática y las exigencias de una verdadera promoción y atención de calidad.*

**Palabras clave:** Autonomía personal, Calidad, Dependencia, Derecho subjetivo, Universalidad

## Services for a personal autonomy. A law very desired

*From 2007 onwards, a new framework has been announced for the services protecting persons in situations of dependency. This raises hopes but also challenges as regards the provision and quality of the services to be introduced. This article sets out the general lines of the draft state law on 'Promoting personal autonomy and ensuring care for persons in situations of dependency'. It also deals with the content of the current social services system on the issue and demands for genuine quality in this promotion and care.*

**Key words:** Personal autonomy, Quality, Dependency, Subjective law, Universality

---

**Autor:** Carme Fernández Ges

**Títol:** Serveis per a l'autonomia personal. Un dret molt esperat

**Referència:** Educació Social, núm. 34, pp.

**Adreça professional:** cfernandez@peretarres.org

---

# Un projecte damunt la taula

## Consideracions generals sobre el nou sistema d'atenció

Fa molts anys que els professionals del món dels serveis socials anem parlant de la insuficiència dels sistemes autonòmics de serveis socials per afrontar l'evolució de les necessitats de les persones i en especial de la dependència generada per l'envelliment, per limitacions físiques, intel·lectuals, o per malaltia mental.

El Govern de l'Estat ha preparat un projecte de llei per a l'autonomia i l'atenció de persones en situació de dependència<sup>1</sup> en el qual hi resulten involucrats els sistemes autonòmics de serveis socials de les Comunitats Autònomes. Amb aquest projecte es pretén, segons que es diu, crear un sistema d'atenció que comporti un dret subjectiu per a tots els ciutadans amb dependència i que compti amb garantia de qualitat.

Aquest projecte, podem dir que no porta realment un sistema nou de serveis i prestacions però ha de ser benvingut perquè reforçarà el Sistema de Serveis Socials com a quart pilar de l'Estat de Benestar<sup>2</sup>. La protecció de la gent gran i de les persones amb discapacitat es veurà així incrementada, i això és positiu ja que partim d'un Sistema de serveis socials deficitari de recursos; no obstant això, l'objecte d'aquest article és analitzar en especial els aspectes qualitius vinculats amb la promoció de l'autonomia de les persones.

La promoció de l'autonomia i l'atenció de persones amb dependència és ja avui una part important del Sistema de Serveis Socials, ja que és des d'aquest Sistema que s'atenen a escala quotidiana una majoria de les necessitats de la gent gran i de les persones amb discapacitat. Sembla evident que el nou model d'atenció a la dependència comportarà l'increment de mitjans financers i humans, de regulació i de control perquè es compleixin els seus objectius, tot preveient necessitats futures.

I això ha de ser així perquè, segons evidencien els estudis sobre l'evolució de la població, el nombre de persones amb dependència creixerà en les properes dècades, no tan sols per l'evolució demogràfica i l'esperança de vida (per tots coneguda) sinó també perquè les millores tecnològiques i sanitàries perllonguen la vida; millores que, d'altra banda, poden facilitar l'autonomia.

Així resulta que la insuficiència de recursos i l'envelliment de la població són les principals causes per les quals la *nova llei de la dependència* ha estat molt esperada. El projecte, però, no entra en la concreció de com haurà de funcionar el nou model d'atenció, a escala de planificació, de normativa, de gestió i de coordinació amb les administracions locals; això s'haurà de fer en part per mitjà de convenis entre l'Estat i les Comunitats Autònomes, i en part també per desplegament normatiu de les CC.AA que són les que tenen competència en matèria de serveis socials.



**La insuficiència de recursos i l'envelliment de la població són les principals causes per les quals la nova llei de la dependència ha estat molt esperada**

La garantia del finançament de les prestacions bàsiques sí que és una exigència que ha de satisfer el projecte de llei estatal; i a l'hora de parlar d'això resulta que la forma de finançar l'atenció a la dependència no tenia un sol camí possible. Es podia haver plantejat per via de cotització com les pensions contributives a la Seguretat Social, o per via d'impostos generals com les pensions no contributives o la sanitat, i podia haver-se plantejat la gratuïtat o optar per la via del copagament, com passa actualment en els serveis socials en què la persona dependent paga en funció dels seus ingressos.

La primera via, la de la Seguretat Social contributiva, tindria la garantia que els diners recaptats s'utilitzarien només per atendre la dependència, però tindria el problema que gravaria cada vegada més l'empresa i el treball, pel simple efecte de l'envelliment de la població. La via d'impostos seria un plantejament més solidari perquè tot ciutadà aportaria segons la seva capacitat econòmica; però aquestes aportacions lògicament no serien finalistes, sinó que les distribuïria anualment el govern assignant més o menys pressupost a la dependència, segons els criteris del moment. En qualsevol cas, la via del copagament seria la menys costosa per l'Administració ja que els beneficiaris aportarien part del cost i, per tant, es reduiria l'import que s'hauria de pressupostar de font impositiva; però és discutible que la dependència l'hagi de pagar cada persona dependent en lloc de la comunitat, com passa en les prestacions sanitàries.

El projecte aposta per un finançament de base impositiva i amb copagament<sup>3</sup>, però el model de protecció que s'apliqui a Espanya, a partir de l'any 2007, encara serà condicionat per la despesa pública que s'esmerci i per les polítiques de protecció social que s'apliquin a cada comunitat autònoma. És clar que caldrà fer un gran esforç pressupostari, o millor dit, un canvi de valors i de prioritats en les polítiques pressupostàries per garantir-lo. De totes maneres hem de partir del convenciment que en matèria de serveis socials, els recursos econòmics que s'utilitzen produeixen un efecte multiplicador en la qualitat de vida de les persones i en la generació d'ocupació<sup>4</sup>, a més d'un important estalvi en el sistema de salut. Per tant, el finançament s'ha de veure com una forma d'inversió, no només de despesa, ja que genera augment de llocs de treball i també pot comportar un desenvolupament de millors condicions de vida per als curadors professionals i/o familiars.

Fins ara els esforços humans que van generant les situacions de dependència, ja sigui en les mateixes persones o en les seves famílies, són tan grans que seria intolerable que la nova llei no portés solucions i no donés garanties d'aplicació. I aquestes garanties no es podran donar si no s'assegura el finançament.

**El finançament  
s'ha de veure  
com una forma  
d'inversió, no  
només de  
despesa**

## Contingut del projecte: principis bàsics de la protecció<sup>5</sup> a la dependència

Els principis bàsics que podem extreure del contingut del projecte són els següents:

- **Prestacions com a dret subjectiu**

La qualificació d'una prestació com a dret subjectiu significa dotar-la d'*exigibilitat* i de garantia de percepció. Les prestacions han de ser legalment exigibles com a dret davant l'Administració competent i, si s'escau, davant dels tribunals. Pel que fa a la nova llei caldrà que delimiti amb claredat el contingut mínim comú del dret exigible en qualsevol part del territori espanyol.

- **Universalitat de les prestacions**

L'atenció a la dependència ha de ser de caràcter universal, és a dir, dirigida a totes les persones en situació de dependència. Els seus beneficiaris seran, segons el projecte, les persones grans majors de 65 anys i les persones amb discapacitat quan per raó de la seva limitació no puguin realitzar totalment o parcialment les activitats bàsiques de la vida diària, i així es dictaminari per un equip tècnic interdisciplinari. En relació amb aquest últim aspecte cal recordar que el Llibre Blanc de la Dependència subratllava la importància de l'atenció precoç per a nens amb limitacions greus. En el projecte de llei, finalment i afortunadament, s'ha recollit la franja d'edat de 0 a 3 anys per als nens amb aquestes limitacions.

- **Caràcter públic de les prestacions**

El projecte declara que l'Estat i les Comunitats Autònomes hi són implicats com a garantia i reconeixement del dret subjectiu d'atenció, tot establint una responsabilitat i un compromís pressupostari públic per a la cobertura i qualitat dels serveis (independentment del copagament).

L'Estat empara la seva competència legislativa amb què vol garantir la igualtat de tots els espanyols en les prestacions bàsiques comunes que seran finançades per l'Administració de l'Estat, i les Comunitats Autònomes complementaran el nivell i la intensitat de les prestacions en tenir competència en matèria de serveis socials. Pel que ens diu el projecte, hi haurà un contingut mínim comú garantit per l'Administració de l'Estat, unes prestacions cofinançades entre l'Estat i les CC.AA derivades dels convenis bilaterals que s'hauran de subscriure entre ambdues parts, i un nivell addicional de millora, a iniciativa i a càrrec de les CC.AA.

Aquesta fórmula de responsabilitats compartides i sustentades en convenis que s'hauran de negociar periòdicament no sembla el sistema més sòlid per garantir drets de futur.



- **Diversitat de modalitats de prestació**

Les prestacions universals que es contemplen en el projecte són de tres tipus: la prestació en forma de serveis, la prestació econòmica vinculada a la contractació d'un servei, i la compensació econòmica al curador familiar si s'opta per ser atès en el domicili per un membre de la família (sempre que així ho estableixi el Programa individual d'atenció de la persona beneficiària). En aquest cas, el curador principal haurà de ser donat d'alta a la Seguretat Social com a treballador autònom pel que fa a aquesta activitat. Hem de considerar positiva la flexibilitat en les opcions de prestacions que s'inclouen en el nou projecte d'atenció tot i que s'apunta com a excepcional que el beneficiari pugui escollir la forma de prestació que s'ajusti a les necessitats i conveniència de cada persona o nucli familiar.

Davant la inconcreció de la intensitat (o quantia) mínima garantida, caldrà concretar-ho posteriorment en reglament pactat entre les administracions implicades.

- **Permanència sempre que sigui possible en l'entorn habitual**

Els serveis de proximitat i l'atenció domiciliària seran prioritàris, tenint en compte les preferències dels seus beneficiaris i dels seus curadors familiars, però sense ser determinants. Poder seguir vivint en el lloc on s'ha viscut sempre i no haver de desplaçar-se és un indicador de qualitat de vida, especialment quan es tracta de l'última fase de la vida. L'objectiu del nou model és afavorir una existència autònoma per a la persona en el seu mitjà habitual, tot el temps que desitgi i sigui convenient, en funció de les condicions de convivència i d'habitabilitat del propi entorn.

Malgrat això, el projecte presentat no facilita que la decisió sigui del beneficiari o de la família.

- **Qualitat dels serveis / prestacions**

El projecte parla de l'exigència de la qualitat però el detall d'aquesta exigència haurà de ser desenvolupat per les Comunitats Autònomes, de comú acord<sup>6</sup> o cadascuna pel seu compte segons el que consideri més adient. Per a aquesta qualitat desitjada dels serveis es promouran criteris d'acreditació de centres i s'establirà un Programa individual d'atenció tenint en compte la valoració realitzada pels serveis socials que determinin les CC.AA, i el grau i nivell de dependència reconegut.

Per poder oferir un tracte digne, la formació i qualificació de professionals i curadors familiars seran promogudes, i s'establiran les qualificacions professionals més idònies per a intervenir en situacions de dependència.

Pel que fa a la gestió dels serveis públics a través d'entitats privades caldrà assegurar que les condicions establertes per l'Administració en els contractes, per dur a terme el servei, siguin prou adequades per garantir uns nivells de professionalitat i condicions laborals justes que repercutixin en una atenció satisfactòria.

- **Participació de les persones en situació de dependència**

La persona amb dependència és considerada part activa en el procés d'atenció. Per tant, hauria de poder implicar-se i decidir per ella mateixa, malgrat les seves limitacions, sobre l'elecció del tipus de recurs a utilitzar, sense supeditar-se a les disponibilitats o conveniències del Sistema, ni deixar que les decisions les prengui la família ni els professionals (mentre no es demostrï que no les pot prendre). Aquesta participació també es considera un dret irrenunciable, tant en el tractament com en el pla d'atenció a desenvolupar; i, per tant, no s'hauria de limitar a una participació passiva (ser escoltat). Com ja s'ha dit, aquest dret del beneficiari a decidir és poc garantit en el projecte de llei.



- **Col·laboració dels serveis socials i sanitaris**

El projecte, en establir aquest principi, reconeix que no en tots els casos de dependència es podrà fer una atenció integral des dels serveis socials, sinó que caldrà comptar amb una altra intervenció addicional externa a aquest sistema, concretament amb els serveis de salut (però caldrà concretar aquesta col·laboració). Es parteix de la idea que la complementarietat entre els dos sistemes de serveis podrà afrontar la diversitat de necessitats sociosanitàries, i garantir la continuïtat de les atencions. Però perquè aquesta col·laboració sigui eficaç caldrà que es concreti per norma legal l'abast de la responsabilitat de cada un dels sistemes, les funcions concretes a desenvolupar per cada un d'ells, i els protocols de coordinació per a una adequada utilització dels diferents recursos. Només així es podran donar respostes concretes als problemes plantejats per les mateixes persones i les seves famílies.

## Una situació de partença: fotografia dels serveis actuals

### Serveis socials: de proximitat i d'internament

Els serveis socials són configurats com a Sistema públic autonòmic. Aquest sistema és considerat com a conjunt organitzat de prestacions tècniques i econòmiques que ofereix l'Administració pública, directament o amb la col·laboració d'entitats privades, especialment les d'iniciativa social que tenen un reconeixement públic per la seva finalitat no lucrativa.

El sistema de serveis socials és desenvolupat sobre el paper, però a la pràctica els serveis disponibles són insuficients, alguns són de limitada intensitat (poques hores d'atenció), o d'impossible accés per causa del nivell de renda (ja sigui per accedir a un servei de caire privat, o per sobrepassar el nivell econòmic per accedir a un servei públic). A més, el sistema d'atenció actual confia massa (o millor es recolza) en el paper de les dones de les famílies, sense oferir el suport necessari que ho faci aconsellable.

Segons podem deduir dels sistemes autonòmics de serveis socials, els objectius de la protecció a les persones en situació de dependència són:

- Prevenir les circumstàncies que puguin agreujar la situació de la persona
- Cobrir les necessitats de forma adequada als processos i característiques de les persones i famílies.
- Promoure un entorn residencial d'acord amb els desigs de les persones.
- Garantir el desenvolupament dels drets de les persones, en pro d'un projecte de vida personal.

Per a l'assoliment d'aquests objectius es preveuen prestacions bàsiques i serveis especialitzats. Les prestacions bàsiques<sup>7</sup> responen a altres tantes necessitats socials, i són:

- **Informació i orientació**

Amb aquesta prestació s'ofereix assessorament a persones, famílies, grups i institucions sobre els drets que puguin correspondre'ls, sobre els recursos socials existents i la seva canalització, quan sigui necessari, a altres serveis o recursos.

- **Ajuda a domicili i altres suports a la unitat convivencial**

Respon a la necessitat d'un entorn de convivència adequat i té com a objectiu la prestació en el domicili d'una sèrie d'atencions relacionades amb la cura de la persona, l'organització de la llar i la relació social amb l'entorn. L'ajuda a domicili es porta a terme per professionals amb formació específica (treballadores familiars, auxiliars de geriatria, auxiliars d'ajuda a domicili...); les seves funcions no es limiten a tasques assistencials sinó que també faciliten pautes educatives en relació amb les activitats de la vida diària i de prevenció de futurs riscos.

Com a suports addicionals a la unitat de convivència, existeixen altres serveis d'atenció a domicili, com la teleassistència, el servei de menjars, podologia, petites reparacions domèstiques, la companyia de voluntaris, etc.

L'atenció a domicili ha estat una prestació bàsica a garantir, però a hores d'ara és totalment insuficient; arrel del nou projecte s'espera una millora substancial.

- **Allotjament alternatiu**

Respon a la necessitat de disposar d'un espai digne on viure i conviure. Davant la carència o dificultats de la pròpia llar o de l'ambient familiar adequat, aquesta opció serveix per solucionar els problemes d'allotjament temporal, que pot presentar qualsevol persona a causa de circumstàncies de conflicte en el seu propi entorn de convivència, situació de marginació i/o emergència. Els serveis residencials d'estada limitada, com els albergs per a transeünts, són un exemple d'allotjament alternatiu.

- **Prevenció i inserció social**

Aquesta prestació va dirigida a aquelles persones en situació de risc o marginació social, per prevenir l'exclusió i, en el seu cas, facilitar la reinserció familiar i social. De totes maneres, la realitat és que hi ha poca incidència del treball preventiu i cal reforçar-lo.

- **Foment de la solidaritat**

A més de les prestacions descrites, i com un complement necessari per a la seva efectivitat, cal citar les actuacions destinades al "foment de la solidaritat i la cooperació social". Aquestes accions impliquen la promoció del voluntariat social i les actuacions amb la població normalitzada, per promoure l'acceptació i la convivència amb persones que tenen dificultats especials.

Les prestacions bàsiques descrites es porten a terme des de la proximitat dels *serveis socials bàsics*, de competència de l'Administració Local i inclosos en el primer nivell d'atenció de la xarxa de serveis. Dins d'aquests serveis socials bàsics, en relació amb les persones amb dependència, s'hi contemplen els equips bàsics (formats per treballador/a social i educador/a social) i els serveis d'atenció a domicili (SAD) abans esmentats.

En relació amb els serveis especialitzats, cal dir que són prestacions tècniques que s'ofereixen a través dels serveis socials que donen resposta a situacions d'especial complexitat; és per això que les prestacions exigeixen una major qualificació dels recursos, i en aquesta línia tenim:

- **Serveis socials especialitzats per a persones grans**

Pel que fa a les persones grans existeixen *centres de dia, residències i pisos tutelats, acolliments familiars, serveis de tutela* per a persones amb incapacitació i *casals de gent gran*. Aquests serveis poden complementar el paper de la pròpia llar o ser una alternativa a la pròpia família, segons la situació i necessitats existents.

Hi ha de tot sobre el paper però de forma insuficient a la pràctica, i algun, com l'acolliment familiar, és un recurs molt poc utilitzat en relació amb persones grans. Però no ens podem centrar només en la quantitat de serveis sinó en el seu funcionament, per saber si responen a les necessitats i desigs de les persones. I això és un repte més a considerar.

- **Serveis socials especialitzats per a persones amb discapacitats**

Pel que fa a les persones amb discapacitat, partim de l'existència d'una àmplia diversificació de serveis especialitzats, fruit en gran part del paper reivindicatiu i actiu d'aquest col·lectiu en la demanda de serveis i en voler portar una vida el més independent possible. En la tipologia actual de serveis socials especialitzats s'hi inclouen *serveis de valoració i orientació, serveis d'estimulació precoç, transport adaptat, centres ocupacionals, residències i pisos assistits, i centres de dia d'atenció especialitzada* per a persones amb greus limitacions, així com serveis d'oci i temps lliure especialment quan no es poden utilitzar els mitjans ordinaris de la





comunitat. Els serveis per a persones amb discapacitat tenen una tipologia més variada que la del col·lectiu de la gent gran per la diversitat de situacions que es donen i a les quals cal donar resposta.

Dintre d'aquest col·lectiu s'inclouen les persones fins a 65 anys amb limitacions físiques, psíquiques i/o sensorials. Per tant, no podem oblidar les persones amb malaltia mental, que finalment s'han inclòs dins de la protecció que es vol regular amb la nova llei, quan es valori que tenen dificultats per portar una vida autònoma per a les activitats de la vida diària i, per tant, es troben en una situació de dependència.

Podem veure que en el sistema de serveis socials actual hi ha establerts diferents tipus de serveis per a la protecció a la dependència, però cal reforçar-los ampliant la seva cobertura perquè arribin a tots els qui els necessiten i ampliant també els nivells de qualitat. El finançament insuficient ha estat el factor decisiu de l'incompliment de les normatives actuals que ja consideren els serveis socials com un dret del ciutadà, però sense ser un dret garantit. Caldrà tenir-ho present en la configuració del nou marc legal de referència.

El finançament  
insuficient ha  
estat el factor  
decisiu de  
l'incompliment  
de les  
normatives  
actuals

## Serveis dels curadors familiars

La majoria d'atencions a les persones que tenen dificultats per a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària es realitzen des de l'entorn considerat informal, concretament de l'entorn familiar<sup>8</sup>. Fins ara la implicació familiar ha estat decisiva i ha suposat un sobreesforç per part de les curadores, i curadors, davant de la manca de serveis de suport a escala social. Ara és el moment que aquest suport augmenti, perquè es pugui seguir comptant amb la cura i l'acompanyament afectiu de la família, tot i que caldrà tenir en compte les preferències que es manifestin dintre de l'entorn familiar.

Hem de considerar que no sempre hi ha estima ni sempre es té la capacitat adequada per realitzar la tasca de tenir cura des de la pròpia família (Marrugat 2005); per tant, l'atenció no és sempre l'adient, tot i venir de la família. A més de la competència, els sentiments i els afectes en el si de la família, tant al llarg de la vida com els que sorgeixen fruit de la situació de dependència, poden condicionar una bona atenció.

## Prestacions socials periòdiques i ocasionals

El Sistema de serveis socials a més de prestacions en forma de serveis contempla prestacions econòmiques individuals, que poden ser periòdiques o ocasionals. Les periòdiques que es gestionen des dels sistemes de serveis socials són alternatives a les prestacions contributives de la Seguretat Social. Són les anomenades prestacions no contributives (PNC) per a persones que no han cotitzat el temps suficient a la Seguretat Social i que tot i que provenen d'aquest Sistema, es

gestionen des de cada Comunitat Autònoma. En relació amb les persones en situació de dependència tenim les pensions de jubilació, les d'invalidesa per al treball, i el subsidi de mobilitat i transport quan a causa de la limitació no es poden usar transports normalitzats<sup>9</sup>. Aquestes prestacions són condicionades a la situació econòmica de la persona i de la família amb qui es conviu.

Pel que fa a les prestacions econòmiques ocasionals, aquestes són de tracte anual i subjectes a limitació pressupostària; per tant, no són un dret subjectiu, ni hi ha una garantia per obtenir-les. Dins d'aquest grup de prestacions podem esmentar en relació amb Catalunya<sup>10</sup> alguns programes de suport, com el *Programa d'ajudes d'atenció social per a persones amb disminució* que inclou ajudes per a diferents conceptes<sup>11</sup>; el *Programa "Viure en família"*, dirigit a persones en situació de dependència, des del qual se'ls faciliten ajuts econòmics per afavorir que continuïn vivint a casa i promoure la seva permanència en l'entorn familiar i social; també podem destacar el *Programa d'ajuts de suport a l'acolliment residencial*, per facilitar l'accés a residències d'entitats col·laboradores de la xarxa pública.

Pel que hem pogut veure, tenim una sèrie de prestacions i serveis tipificats i estructurats a través de les corresponents normes legals que funcionen més o menys, però sense ser una garantia de dret subjectiu.

Després d'haver vist el contingut bàsic del projecte del nou model de la dependència, i a partir del contingut actual del sistema de serveis socials, ens preguntem si les millores que cal introduir seran suficients i si comportaran realment el model d'atenció esperat. En general, s'hauran de reordenar les normatives autonòmiques perquè donin respostes a través de la concreció del contingut de la cartera de serveis/prestacions.

## Una situació d'esperança

Des de l'any 1995 en què Alemanya va oferir l'assegurança per dependència vinculada a la Seguretat Social, s'han anat realitzant diferents fòrums de debat sobre la possibilitat d'implantar una assegurança semblant en el nostre país. L'elaboració del Llibre Blanc sobre la dependència l'any 2005 fou el document base del qual s'ha partit per a l'aprovació del nou marc normatiu. Un marc que configura una xarxa de serveis d'utilització pública que integra de forma coordinada, centres i serveis, públics i privats. Aquesta xarxa no es configura de forma paral·lela a la xarxa de serveis socials de cada una de les CC.AA., sinó que es reforcen els serveis existents. Però en aquests moments el catàleg de serveis és confús en relació amb les competències en joc; caldrà perfilar les prestacions i serveis garantits per l'Administració de l'Estat, i les que seran a càrrec de les CC.AA.

Seràn les legislacions de serveis socials les que concretaran els tipus i la intensitat de les prestacions, a partir de la normativa bàsica estatal de protecció a la dependència, perquè es puguin assolir els següents reptes:



En aquests moments el catàleg de serveis és confús en relació amb les competències

## Repte de la universalitat

Els serveis/prestacions han d'arribar a tothom, però a cadascú segons les seves necessitats i el seu grau de dependència. En relació amb els tipus de serveis bàsics contemplats en la nova llei de la dependència, s'afegeixen els centres de nit, com a nou tipus de servei en relació amb la xarxa actual. S'introdueix la modalitat de prestació econòmica quan no hi hagi suficients places en centres/serveis de la xarxa pública, (per a la determinació de la quantia de la prestació es tindrà en compte la capacitat econòmica del beneficiari, però també caldria que es tingués en compte el tipus i el cost del servei a què anirà dirigida); i, per últim, s'incentiva econòmicament el rol de la curadora familiar; tot i que és de pressuposar que cada vegada hi haurà més dificultats perquè hi hagin curadores per la incorporació de les dones al món del treball i per les dinàmiques familiars que això comporta.

Per assumir la universalitat també es compta amb la "prestació econòmica d'assistència personalitzada" per promoure l'autonomia de les persones amb gran dependència. El seu objectiu és contribuir a la contractació d'un assistent personal durant un nombre d'hores diàries, que faciliti al beneficiari una vida més autònoma, l'accés a l'educació o al treball, i a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària.

Segons ens diu el projecte de llei, tot indica que no s'anirà cap a un sistema assistencial dirigit només als ciutadans dependents amb insuficiència de recursos econòmics sinó a favor de la universalització del dret social; això no significa que els serveis siguin gratuïts sinó que, com ja hem esmentat anteriorment, es planteja la fórmula del copagament a partir dels ingressos de la persona beneficiària, però no de la seva família. L'aspecte que encara no s'ha del tot decidit és quin serà el percentatge del cost a cobrir per les mateixes persones de la despesa total en l'atenció a la dependència.

La universalització es començarà a aplicar l'any 2007 en les situacions de dependència més greu (Grau III o gran dependència), quan la persona necessiti ajuda per realitzar varies activitats bàsiques de la vida diària, diferents vegades al dia, i precisi la presència indispensable i contínua d'una altra persona a causa de la pèrdua total d'autonomia mental o física. Els altres dos graus de dependència (dependència moderada i severa), en els quals l'ajuda requerida és d'una a tres vegades al dia, s'aniran implantant fins a l'any 2015. Tot i que aquests graus seran revisables i les prestacions podran ser modificades en funció de la situació personal del beneficiari, el que veiem és que el repte de la universalitat té uns terminis, que es farà de forma molt gradual (durant 9 anys) i moltes persones es quedaran sense protecció trobant-se en una situació de dependència. I això paradoxalment amb el suport de la llei.

L'aspecte que encara no s'ha del tot decidit és quin serà el percentatge del cost a cobrir per les mateixes persones de la despesa total en l'atenció a la dependència

## Repte de la qualitat de vida

La qualitat dels serveis, tant de proximitat com residencials, ha de tenir en compte la qualitat de vida de les persones ateses tot mantenint o implementant el "seu projecte de vida", per part dels professionals i de les famílies curadores. Això ha de ser així perquè el cicle personal de la vida no s'interromp quan una persona entra en situació de dependència física, psíquica o mental; i encara que el seu projecte pugui entrar en crisi, per les dificultats emergents, segueix sent el seu projecte i ha de poder-se portar a terme sense convertir-se en quelcom secundari davant la prioritat de la cura de manteniment dels 5 sentits (sentits que poden quedar sense sentit si no responen al projecte de vida personal).

Una bona qualitat d'atenció és la que aconsegueix fer aflorar els desigs de les persones i no només cobrir les seves necessitats bàsiques comunes. Si considerem que la necessitat és "allò del que no es pot prescindir", hem d'incloure també dins d'aquest terme, els sentiments i el que dóna sentit a les vides de les persones. I estarem d'acord que davant d'una situació de dificultat de les persones hem de comprendre el que senten, els seus temors i les seves il·lusions; les seves capacitats i la seva història viscuda, i això per tractar amb dignitat i respecte i, alhora, per ser coherents amb la nostra professió.

La dependència, o millor parlem de la promoció de l'autonomia, no pressuposa que la persona no pugui decidir d'acord amb les seves preferències i per tenir control de la seva vida. La persona encara que tingui una dependència ha de ser protagonista de la seva vida, mentre visqui. I com a protagonista ha de poder exercir la seva capacitat de decisió a través d'opcions adaptades a les seves capacitats i al seu entorn social. Per tant, demanem donar a la promoció de l'autonomia el sentit més dinàmic i personalitzat possible, ja que es pot patir una discapacitat severa i ser dependent per a algunes activitats però per a altres no succeeix així. L'atenció a les persones en situació de dependència no ha d'oblidar aquest aspecte sinó que l'hauria de prioritzar, tot realitzant les següents funcions:

- **Atenció o assistència bàsica**

Atendre o assistir en una situació de dependència significa donar el suport just que en cada moment i situació és convenient. En aquest suport el rol del professional és fonamental per reforçar sense substituir el protagonisme que li correspon a l'assistit, i a la seva família, encara que en determinats casos de gran dependència sigui de forma subtil. Sempre la persona atesa ha de sentir que ella és qui decideix o, almenys, que se la té en compte. En relació amb aquest aspecte caldrà fer la nostra intervenció treballant PER A les persones, AMB les persones, i sense descuidar el DES DE les persones. O sigui, que hem de partir de les necessitats sentides o experimentades, des de dintre, per les pròpies persones, perquè sentin que se'n té cura i per contribuir a la construcció del seu projecte personal.



La dependència, pressuposa que la persona no pugui decidir d'acord amb les seves preferències i per tenir control de la seva vida

- **Estímul de capacitats**

Partim de la base que tota persona té capacitats, potencialitats, recursos personals, encara que també tota persona tingui handicaps o limitacions que la fan, en major o menor mesura, ser dependents. L'estímul de les capacitats comporta la realització d'activitats i tècniques a partir d'una relació de col·laboració, entre el professional/curador i la persona en situació de dependència, amb molt de respecte i sense imposicions.

Cal puntualitzar que les activitats a desenvolupar per les persones han de ser significatives, d'acord amb els interessos de cada persona, perquè tinguin sentit per a ella i siguin motivadores.

- **Acompanyament constructiu**

Acompanyar significa "avançar al costat de" orientant, aconsellant, comprenent i cooperant en la realització dels interessos d'altres persones, al seu ritme i en el seu propi terreny. En tot cas, el rol professional a adoptar es basa en la confiança en l'altra persona; la responsabilitat de les decisions és compartida entre els dos i, per tant, s'estableix una relació de corresponsabilitat. No valen receptes generals per potenciar processos d'autonomia ni per a una qualitat de vida; això s'hauria de tenir en compte en el desenvolupament i aplicació del nou sistema de protecció

## Dret a una garantia

Com a conseqüència de la universalització de les prestacions i de la qualitat en l'atenció afloraria el dret com a garantia. El dret subjectiu a obtenir la prestació, i el dret a millorar la qualitat de vida de les persones en situació de dependència.

## Cloenda però no final

Les anteriors reflexions, i l'actual moment social i polític en relació amb la promoció de l'autonomia i l'atenció a la dependència (amb la futura llei reguladora de drets i de prestacions) ens fan plantejar com volem que siguin els serveis del nou model d'atenció perquè veritablement responguin al que les persones desitgen, són i volen ser o seguir sent.

**El projecte governamental, requerirà un important increment de professionals especialitzats**

Aquest desitjable i esperançador horitzó d'ampliació de serveis/prestacions, que anuncia el projecte governamental, requerirà un important increment de professionals especialitzats en l'atenció a la dependència, de curadors que tinguin predisposició i competència per tenir cura, respectar i impulsar el projecte de cada persona. Però també seria de desitjar que el futur model de protecció acollís aquesta visió dels serveis al servei del projecte de cada persona.

Tot projecte d'atenció s'hauria de definir no només en funció de paràmetres físics, psíquics o econòmics, sinó en funció del projecte personal validat. No sempre hi ha receptes mil·limetrades, el professional ha de saber descobrir-lo, pactar-lo i potenciar-lo amb coneixements, habilitats i amb actituds respectuoses d'acord amb les competències professionals.

Posem-nos en el lloc de la persona en situació de dependència, pensem en com ens agradaria a nosaltres ser tractats i actuem en conseqüència.



Carme Fernández Ges

Diplomada en Treball Social i Pedagoga

Professora de les EUTSES Pere Tarrés - Universitat Ramon Llull

## Bibliografia

**Casas, Ferran** (2005), "La calidad de vida de las personas mayores", a *Gerontología*. Madrid: Pearson Educación.

**Colegio Oficial de DTS y AA.SS de Madrid** (2005), "La atención a las personas en situación de dependencia". *Revista de Trabajo Social*. Monográfico. Diciembre 2005. Madrid: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid.

**Departament de Benestar i Família** (2006), *Projecte de Llei de Serveis Socials*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.

**Marrugat, M.Ll.** (2005), "La familia cuidadora y su incidencia en la calidad de vida de las personas dependientes", a *Revista multidisciplinar de Gerontología*, pàg.171-177. Barcelona: Nexos mèdica.

**Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales** (2005), *Libro Blanco de la Dependencia*. Madrid: MTAS.

**Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales** (2006), *Proyecto de Ley de promoción de la autonomía de personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Madrid: MTAS.

**Planella, J.** (2003), "De la atención al acompañamiento social de las personas". *Revista de Trabajo Social* número 169. Barcelona: Colegio Profesional de Trabajadores sociales y Asistentes Sociales de Cataluña.

**Querejeta, M.** (2004), *Discapacidad/Dependencia. Unificación de criterios de valoración y clasificación*. Madrid: Imserso.

<sup>1</sup> Projecte de Llei de "Promoció de l'Autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència" elaborat pel Ministeri de Treball i Afers Socials i presentat públicament el gener de 2006. Aprovat pel Congrés dels Diputats el 5-10-2006 i pendent encara d'aprovació pel Senat perquè entri en vigor l'1-1-2007.

- <sup>2</sup> Els altres tres pilars són el Sistema de Salut, el d'Educació i el de la Seguretat Social. El projecte de llei considera el Sistema d'Atenció a la Dependència com a 4t pilar de l'Estat de Benestar però no ho considerem encertat perquè realment forma part del Sistema de serveis socials juntament amb l'atenció a altres col·lectius com la infància en risc i les persones amb drogoaddiccions, entre d'altres.
  - <sup>3</sup> Copagament que en principi es preveu que no superarà com a mitjana el 30% del cost del servei.
  - <sup>4</sup> Les estimacions de generació de nova ocupació per a l'atenció de persones en situació de dependència a Espanya se situen a l'entorn de 300.000 llocs de treball.
  - <sup>5</sup> Quan utilitzem la paraula protecció englobem la promoció de l'autonomia personal i l'atenció a la dependència.
  - <sup>6</sup> A través del Consell Territorial s'acordaran criteris i indicadors de qualitat, guies de bones pràctiques, cartes de serveis.
  - <sup>7</sup> Pla Concertat de Prestacions Bàsiques en Serveis Socials elaborat pel Ministeri de Treball i Afers Socials (1987 i ss), i en el qual hi estan implicades totes les administracions (estatal, autonòmica i local) a escala de finançament, i la local també a escala de gestió.
  - <sup>8</sup> S'estima per part de fonts oficials que un 86% de les atencions es realitzen per les dones de les famílies.
  - <sup>9</sup> També dins de les PNC hi ha les prestacions per fill a càrrec, però no es gestionen des dels sistemes de serveis socials.
  - <sup>10</sup> Amb noms semblants existeixen també a d'altres Comunitats Autònomes.
  - <sup>11</sup> Ajudes per a serveis, per a mobilitat i transport, per a l'autonomia personal i comunicació.
-