

CLUB D'AVIS LES SALESES

MEMÒRIA INSTITUCIONAL 2012

Gener -Desembre 2012

Índex

1. Presentació del centre i valoració general.....	Pàg. 2
2. Pla estratègic 2013.....	Pàg. 8
3. Informe econòmic anual.....	Pàg. 14
4. Indicadors de qualitat i pla de millora.....	Pàg. 18
5. Pla de formació i avaluació.....	Pàg. 23
6. Estadístiques de funcionament i valoracions d'activitats professionals i resultats.....	Pàg. 26

1.- Prestació del centre i valoració general

L'Associació Club d'Avis les Saleses és una entitat sense afany de lucre, apolítica i aconfessional, constituïda l'any 1978 al barri de l'Eixample dret de Barcelona, amb la finalitat de millorar les condicions de vida de les persones grans, evitant la marginació, organitzant amb ells la seva vida social i prenent les mesures necessàries (econòmiques, assistencials, culturals, jurídiques i ambientals) perquè els ancians puguin valer-se per ells mateixos i romandre tot el temps possible al si de la seva família, barri i entorn.

La seva **missió** és: Club d'avis les Saleses és una entitat sense afany de lucre amb un equip interdisciplinari dedicat a contribuir al benestar i la plenitud de vida de la gent gran, desenvolupant els següents aspectes de la persona: sanitari, emocional, social, funcional i cultural que considerem àrees bàsiques d'intervenció per arribar al nivells d'excel·lència de qualitat de vida i satisfacció.

La seva **visió** és: ser una entitat referent en qualitat de servei assistencial i al servei de la societat en el marc de la concertació amb la Generalitat de Catalunya.

Els objectius de la entitat:

- Millorar la qualitat de vida de la gent gran.
- Promoure l'autonomia de la gent gran.
- Integrar les residències a la vida del barri.
- Vetllar per les necessitats i drets de les persones grans i en especial, de les que tinguin risc social.
- Complir les normatives de gestió residencial.

Els objectius del equip interdisciplinar:

- ▶ Infermeria:
 - Vetllar per la prevenció i atenció sanitària dels residents, de manera que es vegi incrementada la seva qualitat de vida.
 - Atendre els residents en les seves necessitats, especialment sanitàries.
 - Mantenir al màxim, la seva autonomia en totes les AVDs.

- ▶ Fisioteràpia:
 - Millorar l'autonomia física i psíquica del resident.
 - Millorar l'autonomia en la marxa.
 - Estimular i mantenir les capacitats funcionals residuals.
 - Prevenció del síndrome d'immobilitat.
 - Prevenció de caigudes.

- ▶ Teràpia Ocupacional:
 - Mantenir autonomia en les AVD's: estimulants la màxima col·laboració del resident en cada una de les tasques.
 - Mantenir la màxima funcionalitat d' EESS i EEII del resident.
 - Promoure uns hàbits diaris en la realització de les AVD.
 - Fomentar l'ús d'ajudes tècniques en moviments limitats.

- ▶ Educació social:
 - Mantenir una bona convivència, creant un vincle d'amistat, sociabilitat i companyonia, així com també afavorir el treball cooperatiu.
 - Mantenir la integració amb el medi, evitant la segregació o marginació.

Consell de Cent, 403 pral. 08009 Barcelona

  **93.265.04.92**

saleses.direccio@gmail.com

- Promoure la participació en la vida comunitària de l'entorn més pròxim.
- Crear un vincle afectiu permanent, tranquil·litzador i orientador envers la persona gran.

▶ Treball social:

- Facilitar la informació sobre els diferents serveis residencials que ofereix l'associació (places lliures, condicions, preus, documentació necessària,...), de tal manera que tots aquests serveis estiguin amb un percentatge d'ocupació el més elevat possible.
- Implementar les accions adients per mantenir la coordinació amb els centres de serveis socials, entitats o associacions de malalts, hospitals i centres de salut de referència.
- Treballar interdisciplinàriament, per tal de col·laborar des d'aquesta àrea, amb objectius específics però interrelacionats amb el programa d'atenció individual que disposa cada resident i usuari de centre de dia.

▶ Psicologia:

- Oferir el millor grau de benestar físic, psíquic i social.
- Mantenir el nivell cognitiu.
- Fomentar l'autoestima i millorar la vivència emocional.
- Generar xarxes de relació i promoure les relacions interpersonals.
- Augmentar la qualitat de vida i mantenir el sentiment d'utilitat.
- Facilitar la creació de patrons d'ajust i adaptació.

En aquest sentit, l'Associació gestiona:

- ▶ Tres equipaments d'acolliment residencial assistit amb 56 places. Disposem de 3 habitacions individuals, 10 habitacions dobles i 10 habitacions triples. Dues de les tres residències tenen terrasses i l'altre galeria.
- ▶ Una Llar-Residència amb un total de 7 places. Disposem de 1 habitació individual i 3 dobles.
- ▶ Un equipament acolliment diürn (centre de dia) integrat en una de les residències, amb 8 places.
- ▶ Un equipament de menjador social, amb 4 places.
- ▶ Els centres estan adaptats per les persones amb mobilitat reduïda.

Avaluació de la gestió

L'Entitat està apostant per desenvolupar millores tant a nivell de l'atenció, de recursos, de comunicació, com de infraestructures. El resultat han estat activadors de noves dinàmiques, destacant: instauració del Pal d'Autoprotecció, millores a les habitacions, canvi del sistema de refrigeració de Ramon Sala, canvi de la instal·lació elèctrica de Ricard Julià, renovació instal·lació tèrmica i d'acumulació d'aigua sanitària, canvi de la il·luminació dels centres, redistribució de les àrees de bugaderia, campanya de captació de socis, externalització del manteniment, continuïtat amb el pla de formació, renovació de les ajudes tècniques, implantació de una política de qualitat i nou programa integrat d'activitats per promoure les funcions dels residents, englobant tots els perfils de dependència dels residents.

Les novetats assolides són: nou funcionament de cuina basat en Anàlisi de Punts Crítics, disminució del preu del lloguers, apujada del número de socis, La fundació La Caixa ens ha atorgat una subvenció pel programa: Adequació a la normativa i millora de la seguretat i qualitat de vida, desenvolupat durant el 2012. L'ajuntament de Barcelona i el Departament

de Benestar i Família ens han concedit subvencions per activitats de Lliure. La Diputació ens ha atorgat una subvenció que ens ha ajudat a finançar la sortida Germanor a Catalunya en Miniatura.

El pla de formació, pla estratègic i indicadors de qualitat, es valoraran en profunditat en els diferents apartats de la memòria.

Les inspeccions de l'Icass i de Sanitat, han estat superades sens complicacions. Per part de l'Icass, ens ha fet petites correccions administratives. Des de Sanitat, se ha col·laborat per modificar el funcionament i elaborar el Pla d'Anàlisi de Punts Crítics.

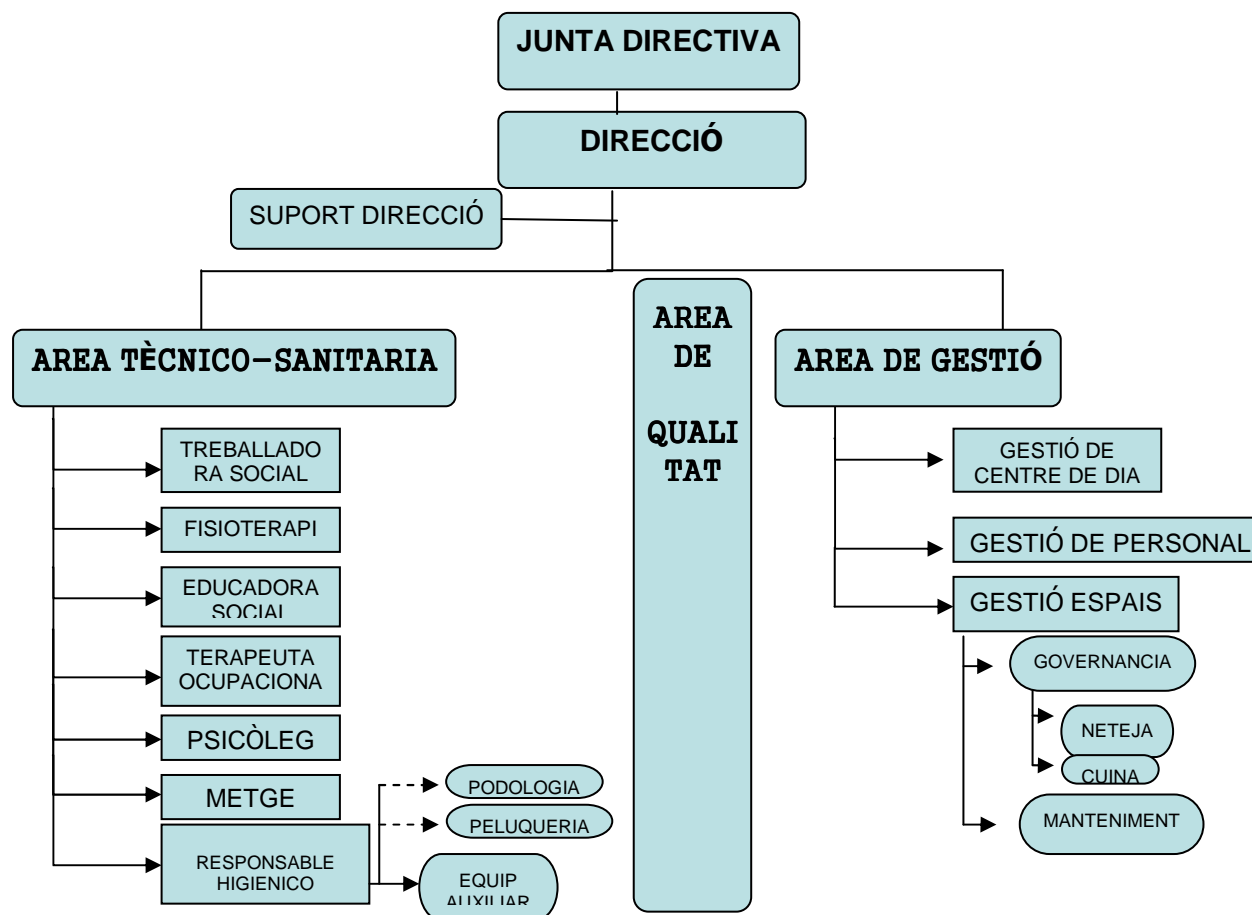
A través de les reunions periòdiques amb residents i familiars, s'han posat en marxa les activitats suggerides pels col·lectius: sortides, àpats, organització, comunicació. A més a més, el suggeriments, tant escrits (1), como per comunicació oral i/o escrita, se han solucionat amb la conformitat de la persona, la naturalesa de aquets han estat, informació de funcionament del centre, pèrdues de objectes, petició de comunicació amb la resta de l'equip, informació sobre l'activitat del resident, del tractament i de les activitat estimulatives impartides al centre.

Referent a la Qualitat, l'objectiu principal continuant amb el Pla de Gestió de Qualitat, s'han assolit 18 de 30 accions de millora i la planificació per l'any vinent és interferir amb especial èmfasi en el programa integrat d'activitats, les àrees de nutrició, contenció i el programa d'activitats per la promoció de funcions, cobrant especial rellevància la estimulació sensorial i un projecte d'inclusió dels familiars i la comunitat, la proposta pel 2013 es detalla en el apartat 4.

En línees generals l'equip de les Saleses es troba força implicat i motivat per millorar la qualitat de l'atenció i la gestió; and flexibilitat per introduir noves formes de treballar, així com, per suggerir noves propostes i objectius estratègics.

Organització de l'Associació

L'associació Club d'Avis les Saleses, per tal de gestionar el servei d'acolliment residencial s'organitza de la següent manera:



2.- Pla estratègic 2012

Respecte el pla estratègic de l'any passat, s'han assolit 31 objectius, dels quals se mantenen 16 i se desestimen 28. Aquest han estat principalment de les línies estratègiques: dotar els centres de l'equipament necessari pel desenvolupament de l'activitat laboral dels professionals així com, la de potenciar el treball interdisciplinari entre els diferents professionals de la entitat, formació i actualització de coneixements i establir i consolidar els contactes amb el teixit social.

Respecte al projecte d'engany prioritzarem els objectius relatius a la adequació a la normativa, iniciar un programa de gestió de qualitat, així com buscar finançament extern a través de subvencions, per tal d'arribar a les condicions materials, d'infraestructures, de gestió de recursos humans, de documentació que exigeix la concertació.

EIX 1: INFRASTRUCTURA

LÍNIA ESTRATÈGICA 1.1 : Promoure millores d'accessibilitat i de seguretat passiva, respecte a la persona gran			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Afavorir l'adaptació integral dels equipaments residencials	- Unificar els equipaments en un mateix edifici.	Direcció	Continuo
	- Consolidar contractes de arrendaments dels diferents centres	Direcció	2013
	-Substituir i millorar les baranes als passadissos dels equipaments residencials.	Direcció	2013
	- Realitzar inspeccions lcaen (electricitat, Tèrmicas)	Direcció	2013
	- Modificar matalassos per uns de material anti-escares.	Direcció	2013
	- Incorporar motors a tos el llits.	Direcció	2013
	- Estudiar la accessibilitat dels ascensors.	Direcció	2013
	- Incorporar rampa d'accés a la Residència RJ.	Direcció	2013
	- Estudiar la viabilitat per implantar el servei de cuina a RJ.	Direcció	2013
	- Adaptar un bany de la Llar Residència.	Direcció	2013
- Col·locar parquet a la Llar Residència.	Direcció	2013	

	<ul style="list-style-type: none"> - Substituir la fusteria de fusta per alumini a RF. - Incorporar rampa d'accés a la terrassa de RF. - Renovar les instal·lacions elèctriques de RF i Llar. - Adquirir baranes de seguretat per tots els llits. - Adquirir grua de mobilització elevadora. 	Direcció	2013
		Direcció	2013
		Direcció	2013
		Direcció	2013
LÍNIA ESTRATÈGICA 1.2: Dotar els centres de l'equipament necessari pel desenvolupament de l'activitat laboral de tots els professionals.			
1.- Comptar amb material d'atenció directa	<ul style="list-style-type: none"> -Incorporar i/o renovar de nou material sanitari, oxigen. - Renovar el material de estimulació dels diferents professionals. - Crear un lloc per fer estimulació sensorial. 	Direcció	2013
		Direcció	2013
		E.T.	2013
2.- Comptar amb material d'atenció indirecta	<ul style="list-style-type: none"> -Incorporar carros de neteja de les 4 residències. -Substituir els actuals carros de higiene dels 3 centres. -Adquirir nous jocs de vaixel·la i de estovalles. - Incorporar maquinària industrial (rentadora i assecadora) 	Gov.	2013
		Gov.	2013
		Gov.	2013
		Gov.	2013
3.- Comptar amb material de gestió	- Canviar els mobles de infermeria a RF	Direcció	2013

EIX 2: RECURSOS HUMANS

LÍNIA ESTRATÈGICA 2.1: Potenciar el treball interdisciplinari entre els diferents professionals de la entitat.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Integrar els diferents professionals segons la normativa	-Confrontació amb llei de Protecció de Dades, de Prevenció de Riscs Laborals, de la Dependència, de Serveis Socials.	Direcció	Continuo
	-Confrontació amb la normativa de Medi Ambient i Seguretat Alimentària (Legionel·la, APPCC).	Direcció	Continuo
	- Confrontació amb la normativa del Ministeri d'interior i el Pal d'Autoprotecció.	Direcció	Continuo
2.- Consolidar les diferents figures professionals	- Crear una fitxa de cada lloc de treball (funcions, tasques, competències, formació).	G/Personal	2013
	- Reunió d'assoliment del DESEMPEÑO	P/D	Continuo
4.- Consolidar e introduir nous programes de treball	-Planificar i portar a terme un projecte de intercanvi intergeneracional amb alguna escola del barri.	ES/D	2013

LÍNIA ESTRATÈGICA 2.2 : Foment del voluntariat.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Consolidar l'equip de persones voluntàries	-Ampliar el número de voluntaris, mitjanant col·laboració amb entitats específiques (Parròquia Sant Oleguer, Col·legi l'estonac)	ES/d	2013
	-Afavorir el manteniment dels voluntaris, mitjançant un seguiment, un suport periòdic, pautes d'actuació i formació.	ES/D	Continuo

EIX 3: QUALITAT

LÍNIA ESTRATÈGICA 3.1 : Formació i actualització de coneixements			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Fomentar i facilitar la formació permanent de treballadors/es i voluntaris	-Facilitar informació i/o gestió sobre cursos de formació.	Direcció	Continuo
	-Mantenir la quota de 1 curs per any de cada treballador/a.	Direcció	Continuo
	-Crear l'activitat de "SESSIÓ FORMATIVA INTERNA" impartida per cadascú dels tècnics.	Direcció	2013
	-Col·laborar, finançar curs de formació als professionals.	P/D	Continuo
	-Continuar participant amb els grups de treball per professionals de la FEATE.	Direcció	Continuo
	- Realitzar el Pla de Formació anual.	Direcció	Continuo
	- Facilitar l'accés al programa Qualifica't	Direcció	Continuo
LÍNIA ESTRATÈGICA 3.2 : Criteris de Qualitat de l'Administració			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Fomentar l'assoliment dels indicadors de Qualitat	- Implantar un programa de gestió de qualitat.	Equip	2013
LÍNIA ESTRATÈGICA 3.3 : Protocols i registres			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Consensuar i unificar criteris directius, organitzatius i filosòfics.	-Adaptar el dossier d'acollida del/a treballador/a amb fitxa de lloc de treball, principis d'actuació i circuits d'informació /comunicació.	P/G/D	2013
	- Realitzar el Mapa Global de Processos.	ES/D	2013
	- Revisar protocols y realitzar els nous que faltin segons el pla de	ES/D	2013

	qualitat de la Generalitat. -Realitzar un qüestionari de satisfacció a residents, familiars i treballadors.	Direcció	2013
2.- Consensuar i unificar criteris sanitaris	-Crear el manual de bones pràctiques sanitàries i assistencials.	E.T.	2013
LÍNIA ESTRATÈGICA 3.4 : Auditoria de Qualitat			
Objectius estratègic	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Potenciar l'avaluació continuada i sistemàtica dels processos de treball	- Realitzar un Pla de Millorar de qualitat. -Valorar la possibilitat d'una auditoria externa.	ES/D Direcció	2013 Continuo
LÍNIA ESTRATÈGICA 3.5 : Comunicació			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Crear una imatge de la Entitat	- Modificar i actualitzar Díptics. - Modificar i actualitzar pàgina Web. - Incloure o modificar cartell de la entitat a la porta dels edificis.	Direcció Direcció Direcció	2013 2013 2013

EIX 4: XARXA

LÍNIA ESTRATÈGICA 4.1 : Establir i consolidar els contactes amb el teixit social.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Comptar amb la informació de diferents empreses proveïdores dels diferents bens necessaris pel desenvolupament dels serveis	-Realitzar una campanya de sensibilització dels proveïdors vers Saleses com entitats d'iniciativa social: tracte preferent a les ONL. + donacions en espècie,... - Participar en la mostra de entitats del barri. - Mantenir les relacions amb FEATE i Uprimir.	Junta /D D D	2013 Continuo
2.- Comptar amb altres entitats d'iniciativa social i/o Serveis Socials	-Afavorir el manteniment de la col·laboració amb la Parròquia St. Francesc de Sales, la Biblioteca Sofia Barat, el Col·legi Ntra. Sra. del Rosario, la Escola de Música Musicant, la Escola Lestonnac, la coral de Gent Gran, la coral Espígol, el Col·legi de la Concepció, l'Escola de Música Luthier. -Mantenir i enfortir les relacions i els contactes amb el CSSC -Mantenir la presència al Consell de la Gent Gran.	ES/D TS/Direcció Junta	Continuo Continuo Continuo

LÍNIA ESTRATÈGICA 4.2 : Explorar diferents vies de comunicació i publicitat externa			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Comunicar i difondre els serveis de Club d'Avis les Saleses	-Realitzar una visita anual i/o mailing de difusió als casals, centres cívics, centres de serveis socials, centres d'atenció primària, hospitals de referència, unitats d'atenció especialitzada, PADES, ...	TS/D	Continuo
	-Inscriure'ns en alguna base de dades/serveis gerontològics	TS/D	2013
	-Creació de les "jornades de portes obertes". - Fer arribar el butlletí de la Entitat als centres de referència i entitats del barri.	Direcció TS/D	2013 2013

EIX 5: ECONOMIA

LÍNIA ESTRATÈGICA 5.1: Cercar noves fonts de finançament.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Establir convenis de col·laboració amb entitats de mecenatge	-Sol·licitar finançament a Fundació M. Francisca de Roviralta.	Direcció/P	2013
	-Sol·licitar finançament a Fundació Viure i Conviure.	Direcció/P	2013
	-Sol·licitar finançament a Rotary Club.	Direcció/P	2013
	- Sol·licitar finançament a Fundació la Caixa.	Direcció/P	2013
	-Participar al concurs de projectes de Creiff's.	Direcció/P	2013
2.- Establir convenis de col·laboració amb les administracions públiques	-En general, ampliar l'horitzó de fonts de finançament (privades) ja siguin ajudes econòmiques, materials o formatives.	Direcció/P	2013
	-Departament de Treball: subvenció per reduir el riscs laborals.	Direcció/P	2013
	-Ajuntament de Barcelona: subvenció sortida convivència i/o altres projectes socials.	Direcció/P	2013
	-Crear conveni de concertació amb l'ICASS.	Direcció	2013
	-Sol·licitar finançament al Departament d'Acció Social i Ciutadania.	Direcció/P	2013
	-Sol·licitar finançament a la Diputació de Barcelona.	Direcció/P	2013
3.- Inscriure nous socis col·laboradors	- Presentar-se al concurs de Herències no reclamades de la Generalitat.	Direcció/P	2013
	-Desenvolupar la Campanya "un altre soci" i a l'hora mantenir i estimular els socis existents.	Junta/D	2013

LÍNIA ESTRATÈGICA 5.2 : Desenvolupar l'àrea administrativa

Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Establir mecanismes de control de la despesa	-Elaborar pressupost estimat per l'any 2013. - Establir un Acord laboral 2013 -Mantenir una política econòmica restrictiva i sostenible, basada en un control de la despesa, en el manteniment dels índexs d'ocupació i en un lleuger increment de les places privades.	Direcció Direcció Direcció	2013 2013 2013

EIX 6: VIDA ASSOCIATIVA

LÍNIA ESTRATÈGICA 6.1 : Dinamització de la junta directiva.			
Objectius estratègics	Objectius operatius	Responsable	Termini
1.- Estructurar el treball de la Junta	-Incorporar noves persones pels diferents càrrecs de la junta de govern.	Junta	2013
2.- Participar a les activitats institucionals anyals	-Celebració de l'Assemblea General de Socis Col·laboradors. -Col·laborar amb la sortida de convivència.	Junta Junta	2013 2013
3.- Inscriure nous membres per a la Junta	-Dissenyar i planificar un perfil de soci col·laborador a partir de les necessitats de l'associació. -Establir un contacte periòdic amb els socis, a fi i efecte de que estiguin informats, a grans trets, de la marxa de l'entitat, projectes, novetats.	Junta Junta	2013 2013

3. Informe econòmic anual

• INTRODUCCIÓ.

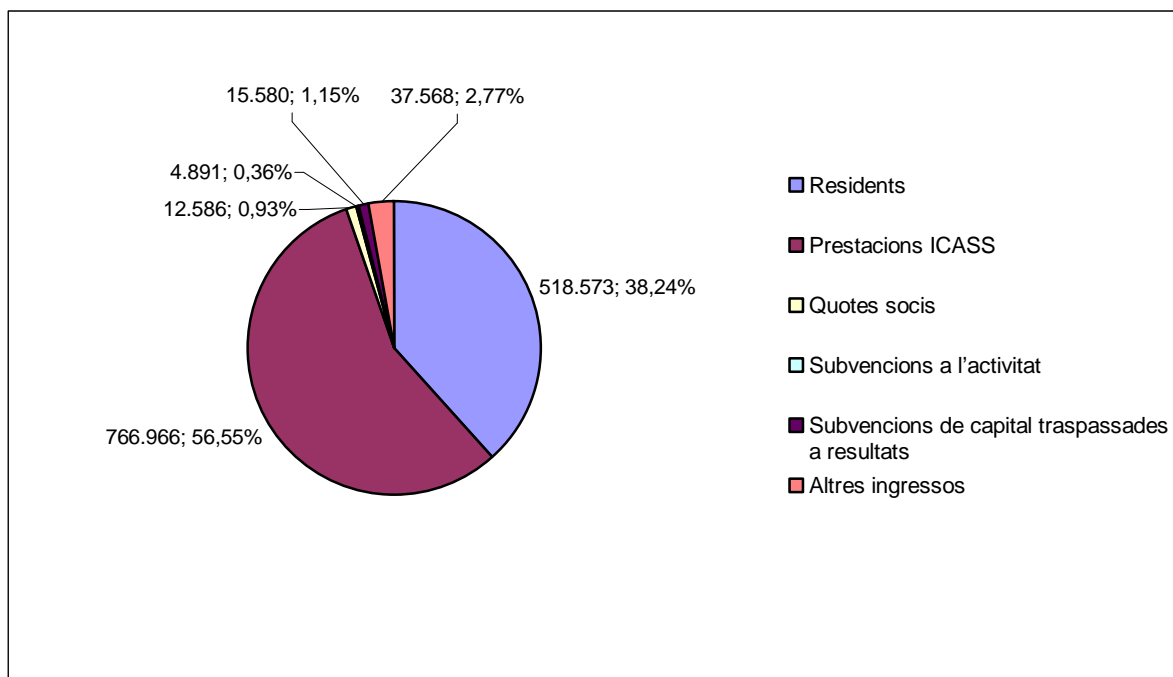
La naturalesa del Club d'Avis Les Sales com a entitat sense ànim de lucre comporta que la nostra prioritat sigui oferir un servei de qualitat als nostres residents, que redundi en el seu benestar. En conseqüència, el nostre objectiu no és el benefici ni la acumulació, sense perjudici d'una adequada gestió dels nostres recursos que possibiliti la continuïtat de l'entitat. Tanmateix, la nostra gestió econòmica té com a objectiu aconseguir un romanent positiu per a mantenir uns recursos propis que ens dotin de la solvència necessària per garantir aquesta continuïtat. Aquest objectiu complementari no és fàcil d'aconseguir atesa la rigidesa dels nostres ingressos i la dificultat de gestionar una estructura de despeses molt condicionada per la dispersió de la nostra activitat en tres centres i l'acompliment de les ràtios establertes en la normativa aplicable al nostre sector d'activitat.

• INGRESSOS

Els ingressos venen limitats pels preus estipulats per l'CASS per plaça col·laboradora, 54 de 56. Actualment es mantenen congelats des de el 2010 i continuarà el mateix preu pel 2013.

Els ingressos totals obtinguts en l'exercici 2012 s'han situat en 1.356.164 euros, el que ha suposat un increment del 2,45% en relació a l'any 2011. L'origen d'aquests ingressos ha estat el següent:

Concepte	Import	%
Residents	518.573	38,24%
Prestacions ICASS	766.966	56,55%
Quotes socis	12.586	0,93%
Subvencions a l'activitat	4.891	0,36%
Subvencions de capital traspasades a resultats	15.580	1,15%
Altres ingressos	37.568	2,77%



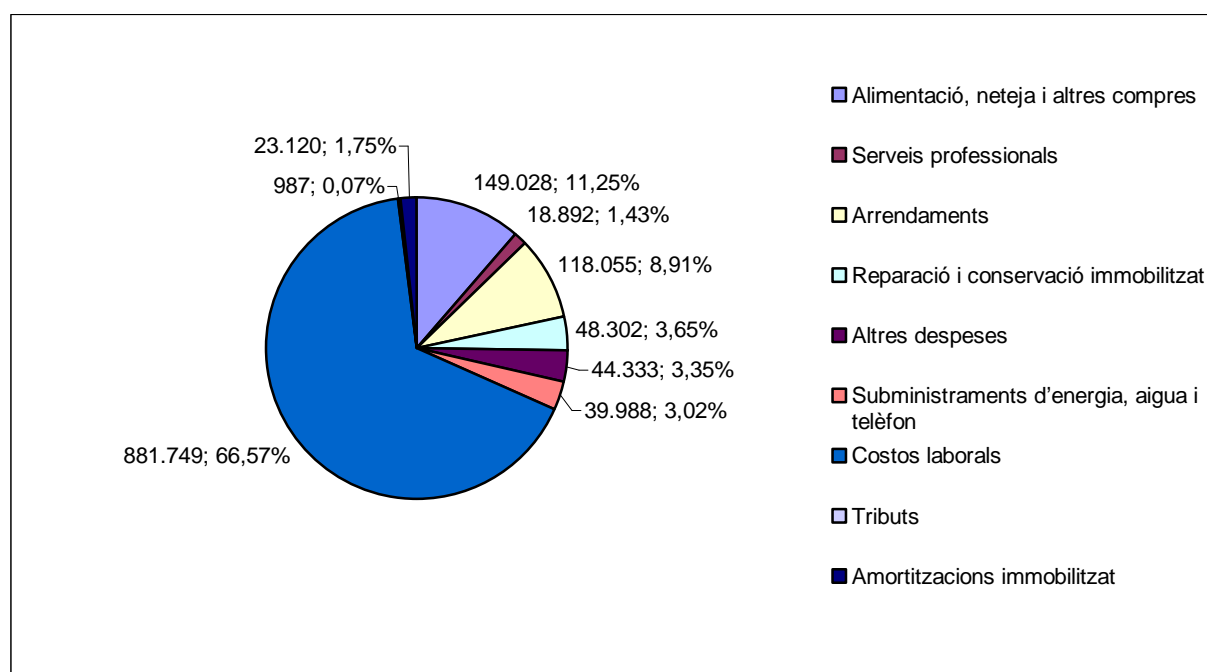
El creixement abans indicat és bàsicament fruit d'una major aportació del capítol de donacions i llegats, que ha passat de 18.528,39 euros l'any 2011 a 24.050 euros l'exercici 2012; i el reconeixement i cobrament d'endarreriments relatius a la revisió del grau de dependència de diversos residents.

- **DESPESES.**

El volum total de despeses ha experimentat un descens del 9.8%, amb un import total de 1.324.454 euros. Aquesta evolució restrictiva de la despesa ha estat motivada per la conjunció de diversos factors, que han incidit de forma positiva en el compte de resultats de la nostra entitat i han derivat en un superàvit de 31.710,78 euros. L'estructura dels costos de l'entitat és la següent:

Concepte	Import	% sobre el total
Alimentació, neteja i altres compres	149.028	10.3%
Serveis professionals	18.892	0.7%
Arrendaments	118.055	8,7%
Reparació i conservació	48.302	3,7%

immobilitzat		
Altres despeses	44.333	2.9%
Subministraments d'energia, aigua i telèfon	39.988	3,06%
Costos laborals	881.749	66.4%
Tributs	987	0,09%
Amortitzacions immobilitzat	23120	1.8%



Els determinants bàsics del resultat positiu a què abans ens referíem són un descens petit dels costos laborals, així com de la resta de subministraments i compres a proveïdors, que tot plegat a donat un resultat molt optimista i esperançador.

Es necessari assenyalar que la dispersió de la nostra activitat en tres ubicacions diferents, deriva en una menor eficiència en la gestió i assignació de recursos.

D'altra banda, l'antiguitat de les instal·lacions dels immobles que ocupen les nostres residències genera freqüents avaries, amb el consegüent cost de reparació. El manteniment de les instal·lacions en bon estat de funcionament també genera uns costos considerables.

- **PERSPECTIVES 2013**

Les prestacions abonades per l'ICASS no experimentaran cap increment significatiu durant l'exercici 2013, fet que comportarà la congelació dels ingressos residencials. D'altra banda, les despeses incrementaran degut a la pujada de l'IVA i l'IPC anual. Aquest fet ha obligat a la nostra entitat a sol·licitar un acord laboral a la plantilla de treballadors, per tal de poder equilibrar el compte de resultats i no deteriorar la situació patrimonial del Club d'Avis Les Saleses. Aquest acord es materialitzarà en la renúncia a una paga extraordinària en funció del Balanç econòmic 2013. Aquesta dolorosa mesura, juntament amb una contenció de la resta de capítols de despesa i la concessió de la subvenció de la Fundació la Caixa pel projecte "Promoció de l'autonomia, l'envelliment actiu i la qualitat de vida en les persones grans dependents", hauria de permetre equilibrar el compte de resultats de l'entitat, d'acord amb els pressupostos elaborats per a l'exercici 2013.

4. Indicadors de qualitat i pla de millora 2013

DIMENSIÓ 1. ATENCIÓ A LA PERSONA I A LA FAMÍLIA						
Nº	ÀREA RELLEVANT	CRITERI	ESTAN.	Estat Actual	Resp.	Pla Millora
1	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades de manera integral a l'ingrés i periòdicament.	80	100	Tot l'equip	
2	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades utilitzant escales validades o de consens per identificar la situació inicial i l'evolució de les àrees funcional, cognitiva i afectiva.	80	95	DUE, Tocup, Fisioterapeuta Psicòleg	
3	Valoració integral	Les persones usuàries són valorades tenint en compte els principals riscos per identificar la necessitat d'establir mesures preventives.	80	100	DUE, Tocup, Fisioterapeuta Gerocultors/es	
4	Valoració integral	Les persones usuàries tenen una valoració periòdica de la qualitat de vida percebuda.	70	100	Equip Tècnic	- Revisió valoració qualitat de vida mínim casa 2 anys. Imprimir resultats
5	Pla interdisciplinar d'atenció individualitzada (PIAI)	Les persones usuàries tenen elaborat un pla interdisciplinar d'atenció individualitzada (PIAI) actualitzat.	80	95	Tot l'equip	
6	Pla interdisciplinar d'atenció individualitzada (PIAI)	Les persones usuàries tenen un seguiment periòdic de la situació i estat funcional, cognitiu, emocional i relacional, i també de les síndromes geriàtriques detectades.	70	70	Tècnics	

7	Promoció de l'autonomia	El centre residencial promou la utilització de productes de suport per a contribuir a millorar l'autonomia de la persona amb dependència o discapacitat.	75	95	Fisiot, TO	
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	90	Fisiot, TO	- Revisar Programa de manteniment i/o rehabilitació.
9	Promoció de l'autonomia	El centre disposa d'un programa integral d'activitats per a la promoció de funcions.	80	75	ES, Fisio, TO Psicòleg	- Especificar, estratègies d'intervenció, recursos, calendari d'activitats i criteris d'avaluació dels resultats del programa.
10	Promoció de l'autonomia	Les persones usuàries amb alteració de l'autonomia participen en programes individuals o grupals pel manteniment i la promoció de les capacitats funcionals (físiques, cognitives, emocionals i relacionals).	70	95	Fisio, TO Psicòleg, ES Gerocultors/es	
11	Promoció de l'autonomia	El PIAI de les persones usuàries amb deteriorament cognitiu inclou accions per a potenciar o mantenir les capacitats preservades.	80	100	Psicòleg	
12	Ús de la medicació	La prescripció de fàrmacs de les persones usuàries consta per escrit.	90	90	Metge, DUE	- Realització de guia de consulta amb recomanacions per administrar la medicació.
13	Ús de la medicació	El centre disposa d'un sistema de dosis unitàries per a garantir l'administració correcta de la medicació.	100	100	Metge, DUE (coordinació amb farmàcia)	

14	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	100	Metge, DUE, gerocultors/es	- Valoració de canvi de registre a un sistema informatitzat.
15	Ús de la medicació	El centre disposa d'un espai segur, custodiat i en condicions per guardar la medicació.	100	100	Metge, DUE, gerocultors/es	
16	Seguretat de la persona usuària	El centre té establert un sistema de prevenció i millora de les incontinències	80	80	DUE, gerocultors/es	- Revisar protocol d'incontinències. - Ampliar els aspectes relatius a la prevenció. - Registres de les intervencions al PIA
17	Seguretat de la persona usuària	El centre té en marxa un programa de prevenció de caigudes.	100	100	Metge, DUE, gerocultors/es, Fisiot, TO	- Estudi anual de caigudes + pla de millores - Fer constància al PAI i curs clínic de les intervencions.
18	Seguretat de la persona usuària	La subjecció o contenció mecànica de les persones usuàries es fa de manera segura i només quan és estrictament necessari.	90	100	Metge, Geroc, Direcció (comunicació fiscalia)	- Revisió protocol contenció. - Guia per prevenir contencions. - Registres de les intervencions al PIA
19	Seguretat de la persona usuària	El centre té establert un sistema de prevenció de les lesions per pressió	90	90	DUE, Metge	- Revisió protocol prevenció lesions per pressió. - Registres de les intervencions al PIA
20	Seguretat de la persona usuària	Les persones usuàries no autònomes són mobilitzades adequadament.	95	100	DUE, gerocultors/es, Fisiot, TO	- Registre de mobilitzacions individual en cas específics (enllitats).
21	Nutrició	El centre disposa d'un programa d'atenció nutricional adequat per cobrir les necessitats de les persones usuàries.	80	80	Metge, DUE, gerocultors, governanta, cuineres	- Revisió Protocol de nutrició - Programa d'atenció nutricional, valoració nutricional i pauta de dieta específica.
22	Nutrició	Les persones usuàries tenen cobertes les necessitats nutricionals	70	No Val.	Metge, DUE, gerocultors, governanta, cuineres	

23	Protocols d'atenció	El centre disposa de protocols d'atenció.	80	60	Tècnics, direcció	Creació de nous protocols d'atenció: - Persones amb demència - Trastorns de conducta - Sociopaties i addiccions - Quadre confusional agut - Fase final de la vida - Dificultats de comunicació - Convivència al centre
24	Atenció al final de la vida	Es fa una avaluació acurada dels símptomes de les persones en la fase final de la vida que tenen més repercussió en la percepció de la qualitat de vida.	90	80	Metge, DUE, gerocultors tècnics	- Protocol fase final de la vida, cures paliatives.
DIMENSIÓ 2 . RELACIONS I ASPECTES ÈTICS DE L'ATENCIÓ						
25	Participació de les persones usuàries	El centre promou la participació activa de les persones usuàries en els processos de presa de decisions.	100	100	Direcció	- Activitat semestral de participació (Consell de participació)+ actes i informe anual.
26	Relacions amb la família i amb la comunitat	El centre ofereix un programa per promocionar la participació de les famílies.	80	70	Direcció ES,TS	- Realitzar un programa de potenciació de vincles amb la família i persones de referència (planificació d'accions conjuntes). - Estudi del registre de vistes.
27	Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies	Les persones usuàries estan satisfetes amb l'atenció rebuda al centre.	100	100	Tots	
28	Satisfacció de les persones usuàries i de les famílies	El centre té definit el sistema de gestió dels suggeriments i de les reclamacions	75	75	Direcció	Revisió del protocol queixes i suggeriments. Registre de reclamacions i suggeriments. Informes anuals de l'acompliment
29	Aspectes ètics	El centre desenvolupa instruments que ajuden a garantir l'abordatge dels temes ètics en la pràctica diària.	100	80	Tècnics, Direcció	Consensuar el protocol de dilemes ètics (contenció física, voluntats anticipades, no reanimació, donació de òrgans, ordres de no reanimació cardiopulmonar, persones amb incapacitació i maltractament)

DIMENSIÓ 3. COORDINACIÓ I CONTINUITAT DE L'ATENCIÓ.						
30	Continuïtat de l'atenció	El centre té definit un sistema de coordinació i de millora de la continuïtat de l'atenció amb els dispositius amb els quals es relaciona.	90	30	Direcció, Tècnics	Protocol de funcionament i coordinació interna (mapa global de processos+descripció dels processos, circuit comunicació) i externa de l'atenció.
31	Documentació de l'atenció a la persona usuària	L'expedient d'atenció de les persones usuàries està actualitzat	80	100	Tècnics	Falta incloure aspectes/ implicacions ètiques en l'expedient d'atenció.
DIMENSIÓ 4. ASPECTES ORGANIZATIUS DEL CENTRE						
32	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	10	Direcció Cap de personal	Perfils professionals amb definició de competències+ avaluació periòdica de les mateixes.
33	Formació continuada	El centre promou la formació i millora de les competències dels/de les professionals amb un programa de formació continuada	80	80	Direcció Cap de personal	Pla d'acollida de nous professionals, revisar el dossier d'acollida.
34	Competència cultural dels professionals	El centre fomenta les competències culturals dels professionals en l'atenció a la persona i a la família i/o referents socials i comunitaris.	75	30	Direcció Cap de personal	Anàlisi i actuacions sobre multiculturalitat (programa de festivitats, fomentar la competència cultural/català).

5. Pla de formació i avaluació

PLAN DE FORMACIÓN 2012

1. Objectius:

- Adaptació a la normativa de Sanitat.
- Millorar les competències de l'equip de gerocultoras en el procés d'atenció a la gent gran.
- Adaptar les competències de l'equip a les exigències del programa Qualifica't.
- Millorar les competències de l'equip tècnic en quant a matèria de Documentació.
- Millorar les competències de l'equip en quant a la actuació davant d'una emergència sanitària
- Millorar les competències de l'equip en quant a la actuació davant d'una emergència de infraestructura, incendis.

2. Detecció de necessitats:

Les necessitats són consensuades per direcció amb els treballadores, creant un espai per expressar les necessitats en las reunions periòdiques amb l'equip i reunions individuals de seguiment.

Informació de cursos, jornades, seminaris a través de les vies de comunicació interna, per tal de afavorir la motivació individual.

Des del departament encarregat de la avaluació de competències, es valoren les necessitats individuals i grupals per arribar al nivell ideal de competència.

Les expressades per direcció per tal de complir la Normativa per la concertació.

Les expressades per la Auditoria externa per la empresa Auren.

3. Accions formatives:

Qui	Qué	Quan		
Tot l'equip	Xarreda prevenció risc laboral	2 hores	Modus prevenció	13/02/12 21/10/12
Educadora Social i Directora	L'envelliment actiu i la solidaritat intergeneracional"	5 hores	Cosmo Caixa	15/03/12 21/04/12
Educadora Social	L'animació sociocultural: un repte per a humanitzar les residències	5 hores	Feate	22/03/12
Terapeuta Ocupacional	Sedestació, posicionament i prevenció antiescares"	20 hores	QUVITEC. (APTOC).	Juny 12
Gerocultores	Curs Primers Auxilis	20 hores	Femarec	Setembre 2012
Gerocultores i cuina	Manipulació d'aliments	8 hores	Femarec	Juny12
Tot l'equip professional	Simulacre de Pla d'Autoprotecció i Us d'extintors	10 hores		Desembre 12
Equip Tècnic i representant de gerocultors	Grups de treball	9 hores	Feate	3 sessions al any
Educadora Social	Musicoteràpia en demències" a la fundació	15 hores	ISPA	Març 12
Direcció	MASTER Teràpia Sistèmica		UAB	
Equip Tècnic	Participació diferents jornades formatives		ICASS FEATE CONSORCI SS	

4. Avaluació del programa de formació.

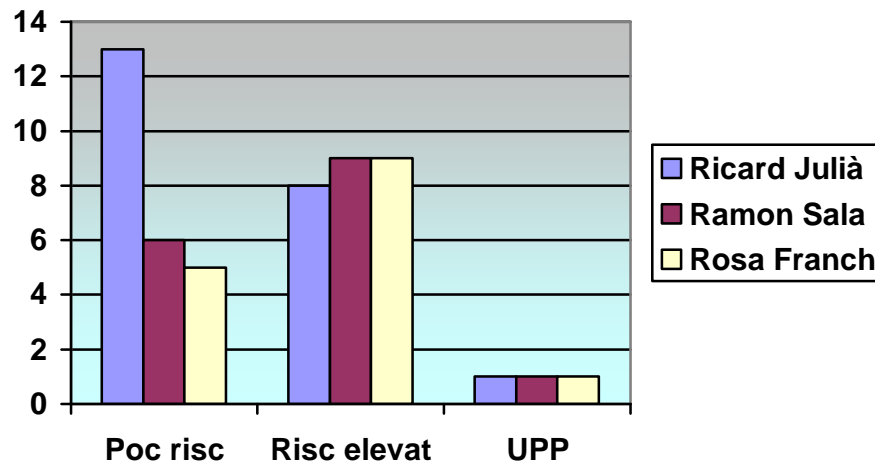
Per començar l'avaluació direm que se han fet totes las formacions planificades, els resultats amb estat positius. Els indicadors d'aquest resultats són:

- Mantenint les exigències de l'Administració referents al percentatge de persones gerocultores Qualificades.
- Oferir recursos per que tot l'equip de gerocultores puguin passar pel programa Qualifica't.
- Apujada dels recursos d'atenció a emergències sanitàries de l'equip gerocultor.
- Canvi del programa de treball del procés de manipulació d'aliments.
- S'han modificat processos dins del àrea de cuina i menjador.
- S'ha establert un nou protocol de emergències segons el Pla d'Autocontrol i el simulacre realitzat.

6. Estadístiques de funcionament i valoracions d'activitats professionals i resultats.

INFERMERIA:

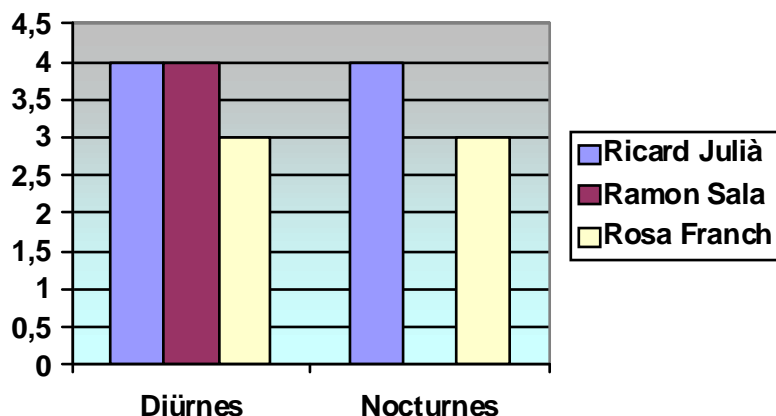
- Nafres:



Es realitza l'escala Norton per valorar el risc d'ulceració.

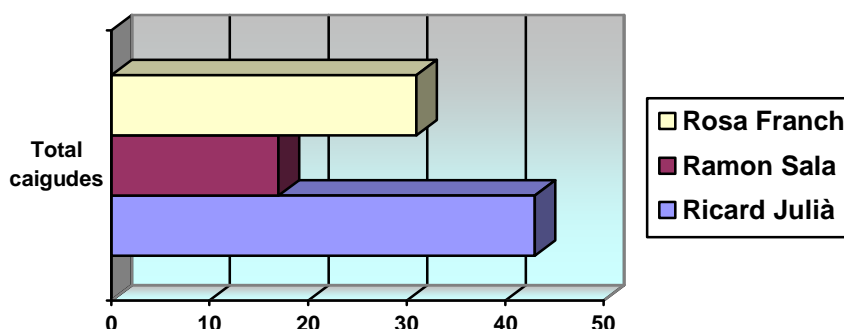
Dels 21 residents que hi ha actualment a la residència Rosa Franch 9 tenen risc elevat d'ulceració. Dels 17 residents que hi ha actualment a la residència Ramon Sala 9 tenen risc elevat d'ulceració. Dels 23 residents que hi ha actualment a la residència Ricard Julià 8 tenen risc elevat d'ulceració. La resta del residents no es considera que tenen risc d'ulceració.

- Contencions:



Les contencions es mantenen estables a Rosa Franch i Ramon sala respecta l'any passat. Mestre que en Ricard Julià augmenta dos contencions tant de dia como de nit.

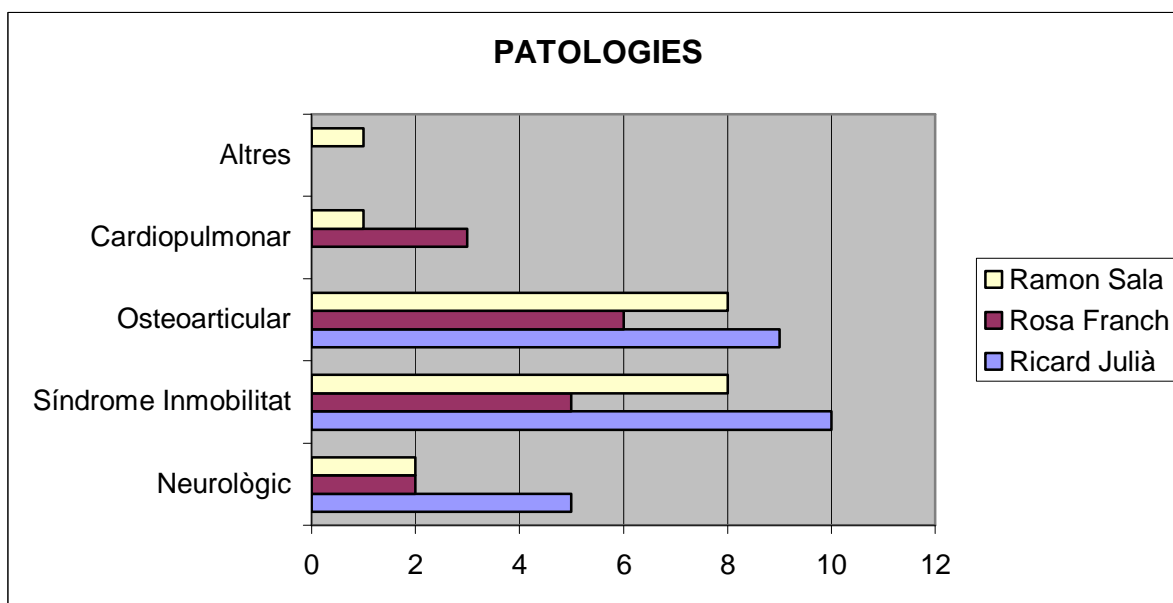
- **Caigudes:**



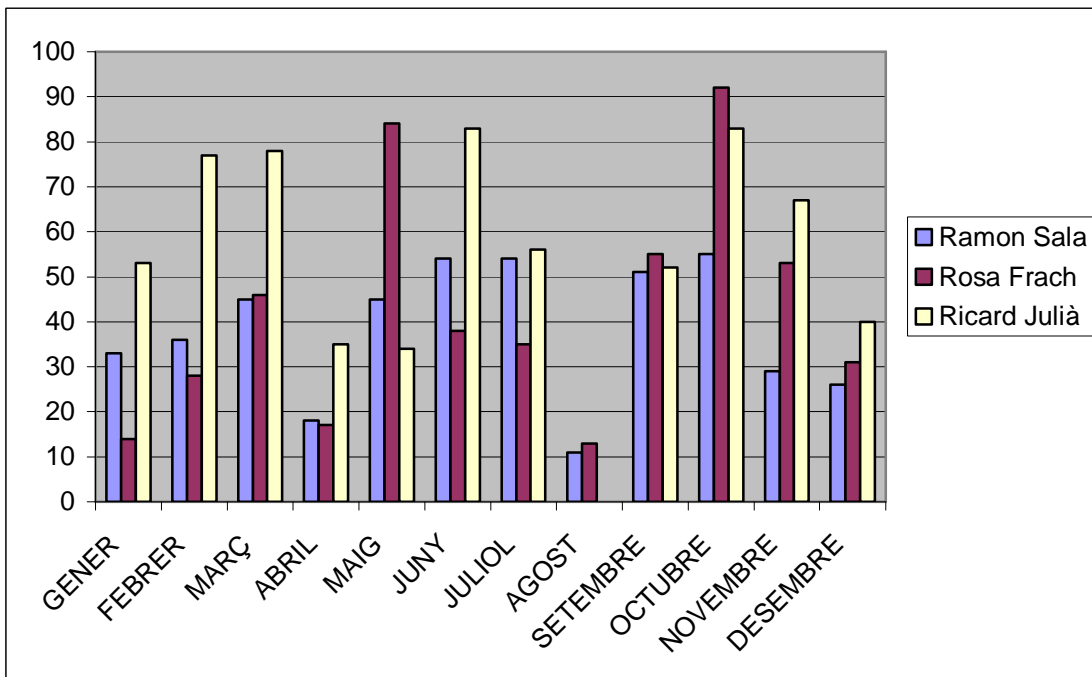
Durant l'any 2012 hi ha hagut 91 caigudes registrades, 11 mes que l'any 2011. L'estudi amb profunditat de les caigudes es fa en altre apartat d'aquest document

FISIOTERAPEUTA:

En aquest any 2012 la patologia més prevalent, a diferència del 2011 i 2010 és el síndrome d'immobilitat. La següent en nombre de prevalença és la osteoarticular, seguida de la neurològica.

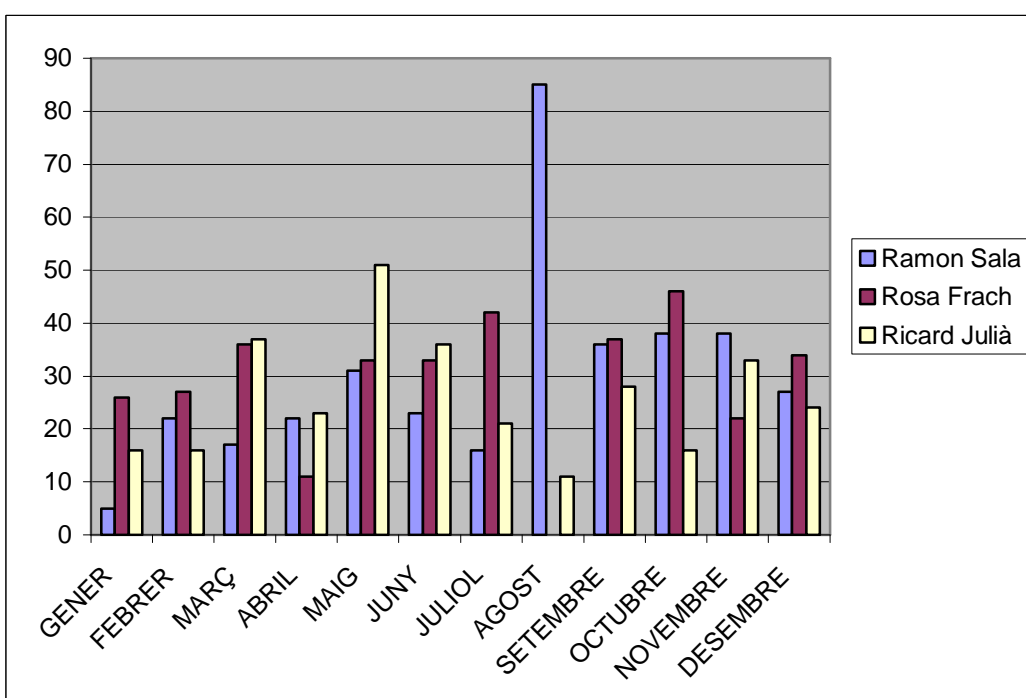


• **Tractaments Individuals:**



El número d'intervencions individuals s'han mantingut en comparació a l'any 2011 i 2010.

• **Tractaments grupals:**



Ha augmentat el nombre de participants en els grups de psicomotricitat en les tres residències, sobretot a Ramon Sala.

- **Avaluació de caigudes i mesures preventives**

Segons el registre de caigudes d'aquest any 2012, hi ha hagut un total de 91 caigudes entre les tres residències, especificant que, en primer lloc en nombre hi trobem la residència Ricard Julià amb 43 caigudes (47%), on hi ha implicades 14 persones; en segon lloc la residència Rosa Franch amb 31 (34%), on hi ha implicades 12 persones; i finalment Ramon Sala amb 17 (19%), on hi ha implicades 8 persones.

Pel que fa a la franja horària trobem diferències entre les tres residències:

- A Ramon Sala hi ha més caigudes durant el matí (8) i la tarda (6) que a la nit (2).
- A Rosa Franch no hi ha diferències significatives entre matí (13), tarda (10) i nit (8).
- A Ricard Julià en canvi, la diferència és significativa. Al matí (13), a la tarda (25) i a la nit (5).

Pel que fa a la situació de les circumstàncies de la caiguda trobem que la majoria es produeixen deambulant (15) i en segon terme en la cadira o butaca (12). Respecte a la zona, les caigudes es produeixen majoritàriament a l'habitació (17), al passadís (16) i al menjador (14).

Pel que fa a les causes estructurals, els resultats indiquen que són produïdes en primer lloc per sòl lliscant (5), sòl irregular (2) i per manca de subjecció (3).

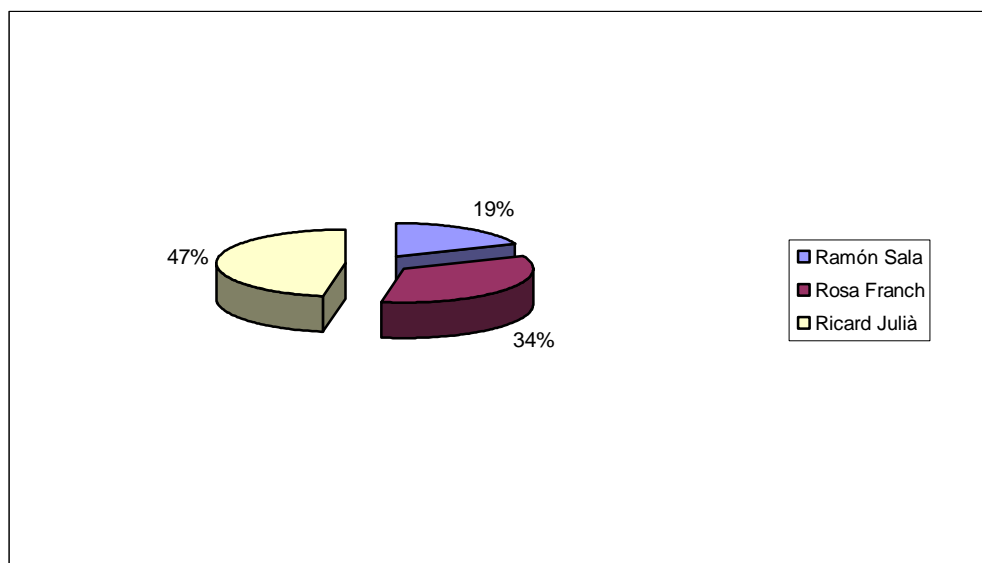
La majoria d'aquestes caigudes es produeixen sense companyia, és a dir quan es produeix la caiguda els usuaris es troben sols.

L'estat general del pacient en el moment de la caiguda segons els resultats obtinguts ens indica que és per inestabilitat motora en primer lloc [48] i per problemes de visió en segon lloc [9].

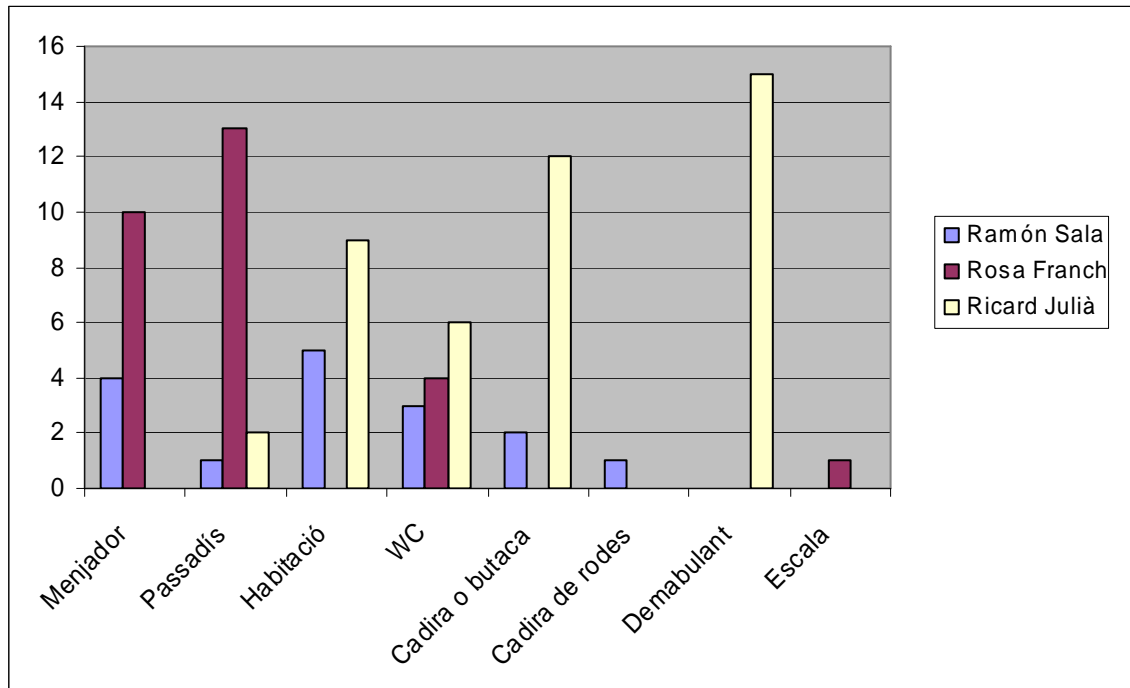
En referència a la medicació que s'estaven prenent en el moment de la caiguda ens indiquen com de forma majoritària s'estaven prenent Psicofàrmacs [22] i hipotensors [8] o una combinació dels dos (30).

En 34 de les 91 caigudes ha hagut conseqüències (11 contusions, 13 ferides lleus i 4 fractures intervingudes) i 58 caigudes sense conseqüències.

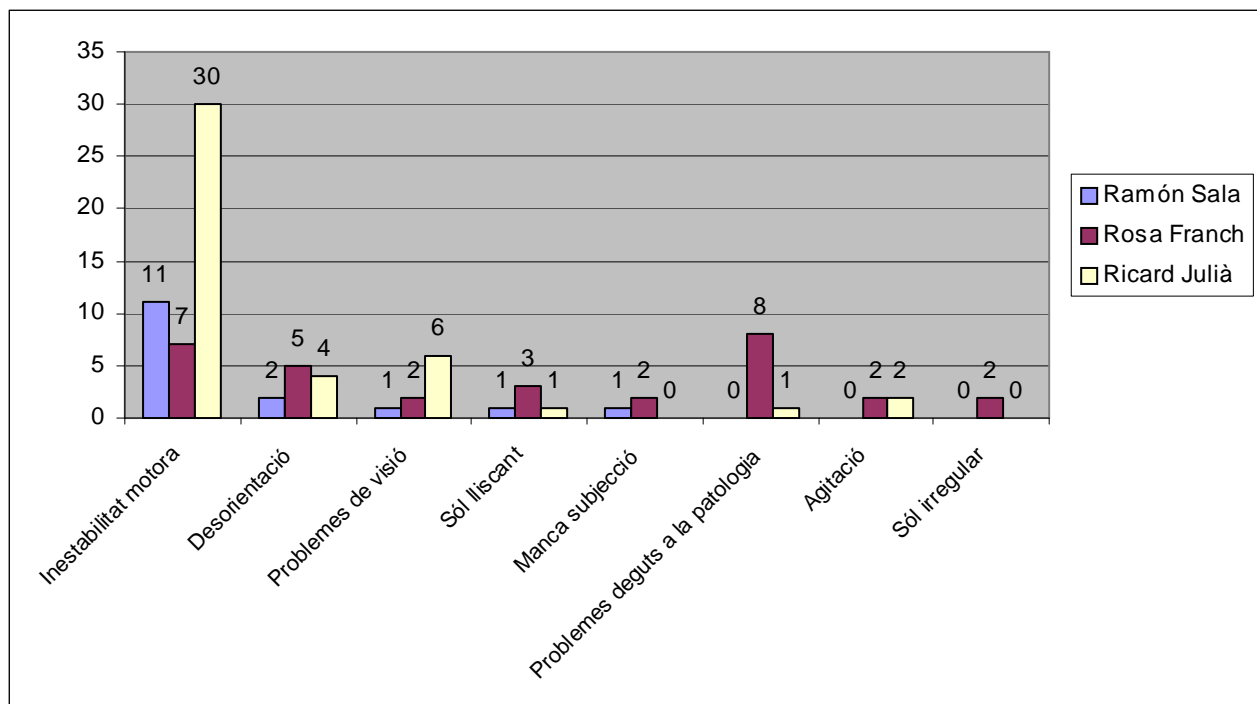
Número de caigudes per residència



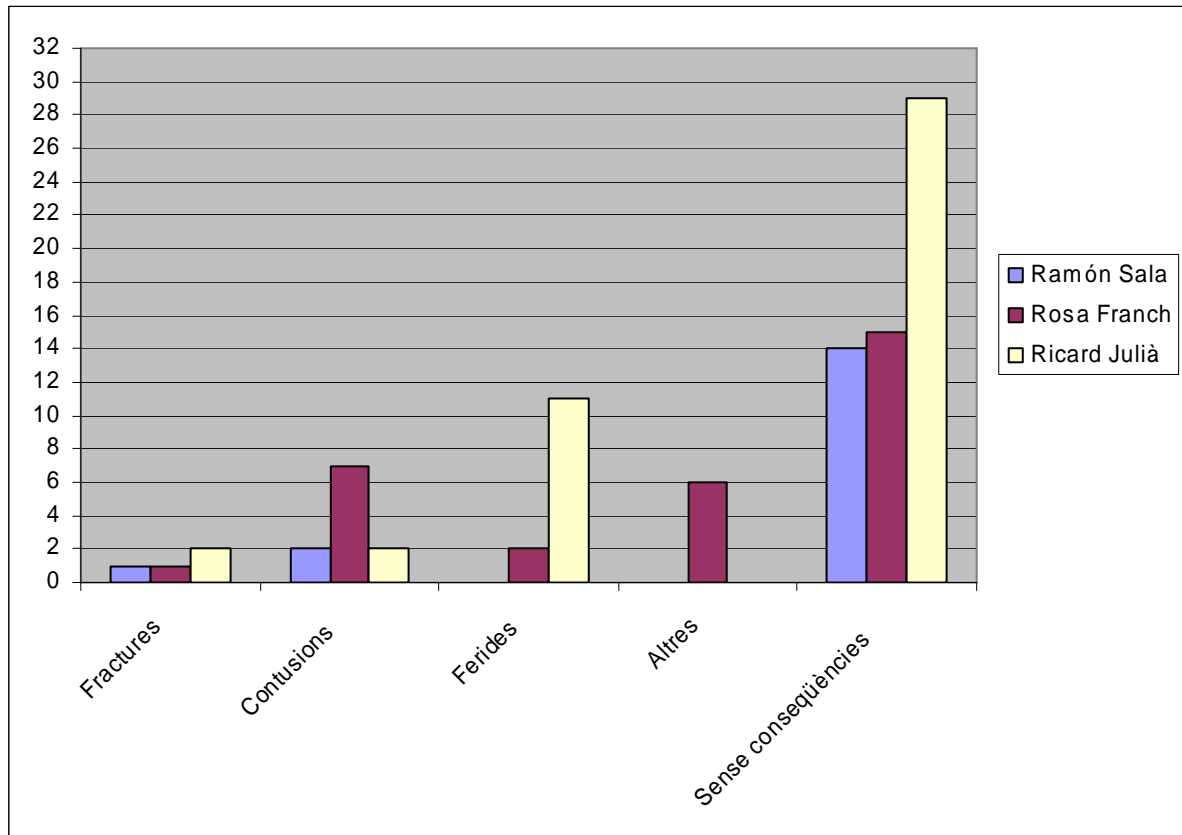
Llocs on es produeixen les caigudes



Estat general del pacient en el moment de la caiguda



Conseqüències de la caiguda:



A partir d'aquests resultats i segons l'àrea a la qual pertanyem es podrien adoptar diferents mesures depenent de la persona a la qual ens referim:

- Revaloració farmacològica.
- Canviar la pauta farmacològica dels hipnòtics.
- Supervisar les transferències i si s'escau, fer reeducació.
- Facilitar ajudes tècniques per la deambulació.
- Aconsellar canvi d'ajuda tècnica.
- Realització d'exercicis per la prevenció de caigudes (a nivell grupal o individual).
- Aplicació de contenció.
- Recomanacions sobre calçat i roba adients.
- Ubicació de les ajudes nocturnes (llum/alarma individual).
- Retirada d'obstacles que dificultin el pas lliure.

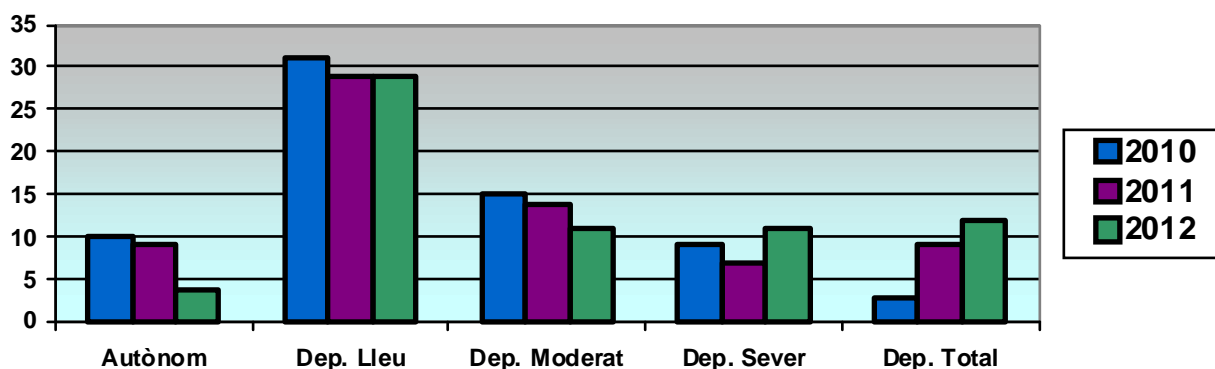
TERÀPIA OCUPACIONAL:

➤ Test de Barthel:

- **Valoracions de Barthel realitzades dintre del període:**

Residència	2012
Rosa Franch	18
Llar Rosa Franch	5
Ramon Sala	17
Centre de dia Ramon Sala	8
Ricard Julià	24

- **Grau d'autonomia:**



Referent al grau d'autonomia es manté la progressió cap a nivells més elevats de dependència increment el nombre de residents amb graus de dependència severa i/o total. S'observa una disminució considerable de les persones autònomes i es mantenen els residents que presenten una dependència lleu.

- **Grau d'autonomia segons el gènere (H=Homes; D=Dones)**

	Rosa Franch		Ramon Sala		Centre de dia		Ricard Julià	
	H	D	H	D	H	D	H	D
Autonom		-	-	-	-	3	1	-
Dependent lleu	2	7	2	4	-	3	1	10
Dependent moderat	1	2	-	1	-	-	1	6
Dependent sever	-	4	1	3	-	2	-	1
Dependent total	1	1	1	5	-	-	1	3

- **Manteniment de les capacitats funcionals:**

- **Millora en el Barthel**

Residència	2012
Rosa Franch	5
Ramon Sala	2
Centre de dia Ramon Sala	0
Ricard Julià	5

- **Sense evolució en el Barthel**

Residència	2012
Rosa Franch	3
Ramon Sala	4
Centre de dia Ramon Sala	6
Ricard Julià	10

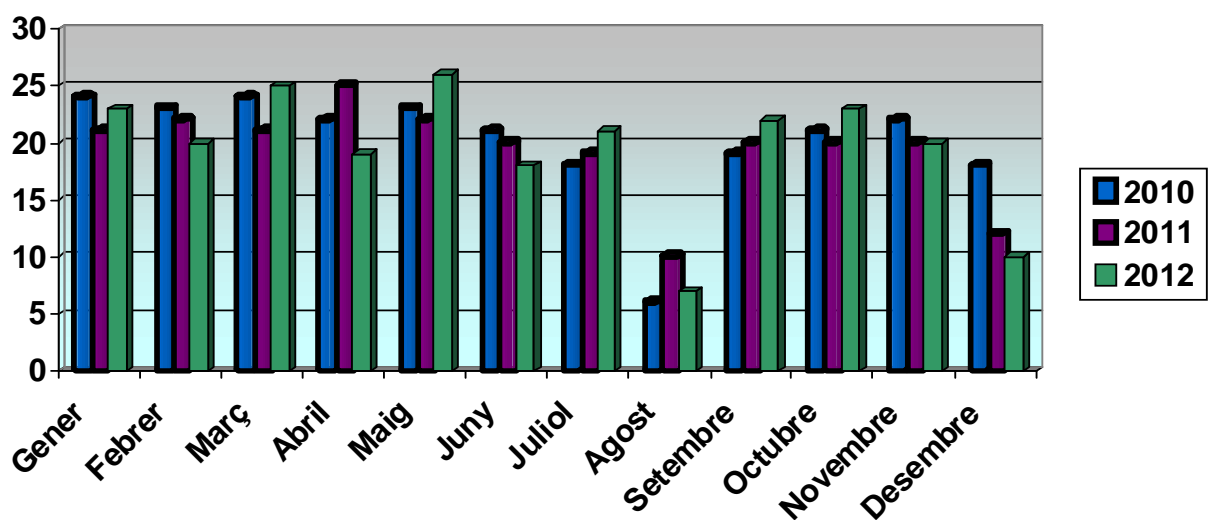
○ **Empitjorament en el Barthel**

○

Residència	2012
Rosa Franch	8
Ramon Sala	10
Centre de dia Ramon Sala	2
Ricard Julià	8

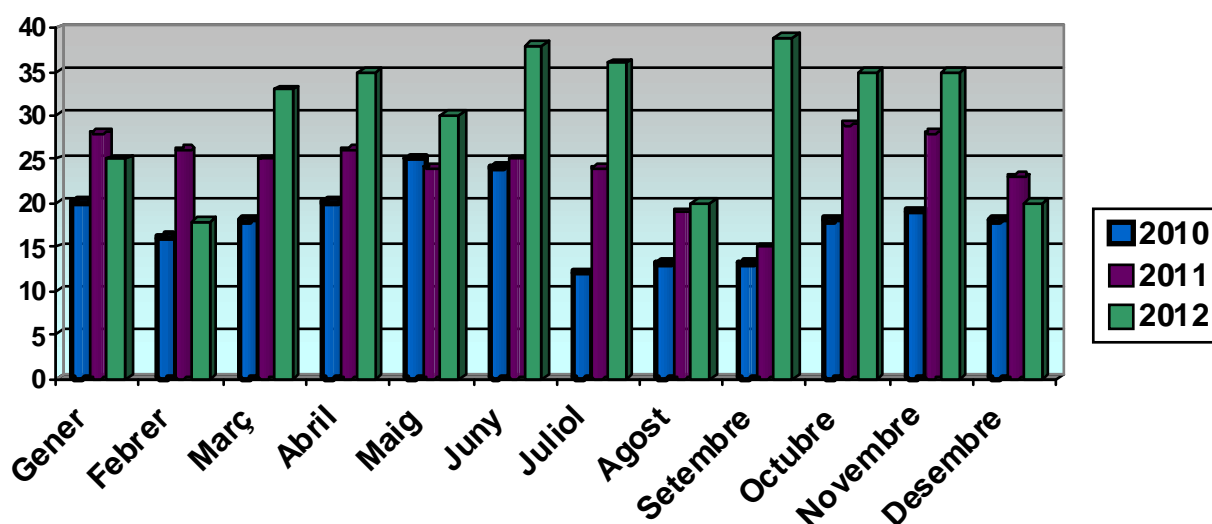
En conclusió es mantenen bastant estables les capacitats funcionals. Els nombres d'usuaris en residència assistida tendeixen parcialment a empitjorar o es mantenen estables. En la residència Rosa Franch i Ricard Julià, es pot observar una millora de 5 persones per residència. Hi ha hagut un empitjorament considerable en la residència Ramon Sala degut a processos d'hospitalització que ha fet que davallés l'autonomia dels residents.

- **Nombre de participació en les sessions de TO de AVD** (Vestit – higiene - cura personal)



La participació en les sessions de AVD en general s'han vist disminuïdes parcialment en l'any 2012; encara que en global s'han produït petites variacions en la participació del usuaris. Els mesos amb més realitzacions d'AVD's han estat els mesos de Gener, Maig i Març en comparació amb l'any 2010-2011. El Desembre i l'Agost han estat els mesos on menys intervencions personalitzades han hagut respecte els altres anys.

- **Nombre de participació en les sessions de TO (tallers)**



Durant aquest any 2012 s'han proposat nous taller, com són l'estimulació sensorial, taller de relaxació, cinema i bingo. Aquests tallers estan pensats per facilitar la participació de tots els perfils, incloent els que presenten un deteriorament més sever, adaptant-los a les capacitats de cada resident. És per això que durant aquest any la participació en els taller s'ha vist incrementada de manera significativa.

EDUCACIÓ SOCIAL:

El programa d'animació, vol contribuir, junt amb d'altres disciplines que intervenen a la residència, a proporcionar un equilibri bio-psico-social a les persones grans que hi viuen, promovent així, una millor autoestima i qualitat de vida.

- **Nº de residents i usuaris de centre dia que han participat amb més o menys freqüència en les activitats setmanals d'animació:**

ACTIVITATS ORDINÀRIES	ASSISTÈNCIA R SALA (residència+cdia)	ASSISTÈNCIA R FRANCH
- Taller de premsa i grup de conversa	10	7
- Taller de Musica	13	7
- Manualitats/preparació de festes	13	8
- Jocs lúdics (BINGO) i estimulatis	14	13
-Festes d'aniversaris	23	23
- Oració / missa (comunió quinzenal i missa semestral)	11	12
- sortides pel barri/ciutat	13	12

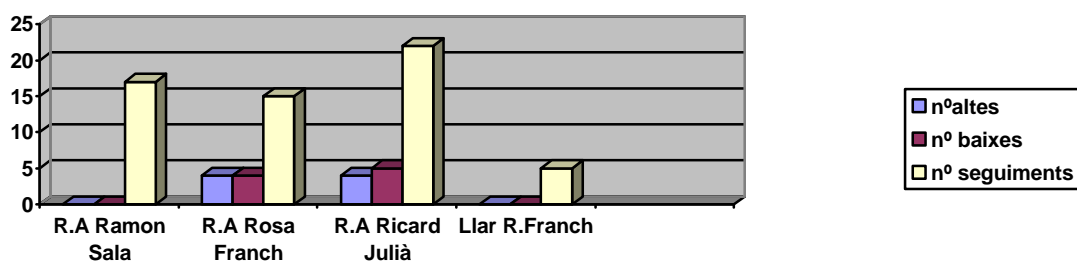
- **Participació en activitats extraordinàries i festives**

FESTIVITATS	Nº ASSISTENTS
- Carnestoltes	20/30 persones (entre residents, usuaris de centre de dia, familiars i/o amics)
- St Jordi	
- St Joan	
- La castanyada	
- Sortides 2012	* <u>24/01</u> =sortida pel barri RFranch: 4 residents + 3 tècnics * <u>31/01</u> = sortida pel barri RSala: 4 residents + 3 tècnics * <u>38/02</u> = sortida pel barri RJulià: 4 residents + 4 tècnics * <u>13/03</u> = sortida pel barri RFranch: 5 residents + 4 tècnics * <u>27/03</u> = sortida pel barri RSala: 6 residents + 4 tècnics * <u>17/04</u> = sortida pel barri RJulià: 6 residents + 4 tècnics * <u>24/04</u> = sortida pel barri RFranch: 4 residents + 4 tècnics * <u>02/05</u> = sortida pel barri RSala: 5 residents + 4 tècnics

	<p>* <u>08/05</u>= sortida pel barri R Julià: 5 residents + 4 tècnics</p> <p>* <u>22/05</u>= sortida pel barri R Franch: 5 residents + 4 tècnics</p> <p>* <u>01/06</u>= sortida a la fira modernista de l'eixample: 12 residents + 5 tècnics i 1 voluntari</p> <p>* <u>05/06</u>= sortida al cinema Alexandra: 4 residents de R Julià + 3 tècnics</p> <p>* <u>14/06</u>= SORTIDA ANUAL DE GERMANOR a Catalunya miniatura: 26 residents+ 13 treballadors + 7 familiars + 4 membres junta</p> <p>* <u>03/07</u>= sortida al Museu Marítim de Barcelona: 6 residents de R Sala i R Franch + 4 tècnics</p> <p>* <u>13/07</u>= sortida al Museu Marítim de Barcelona: 4 residents de R Sala i R Franch + 4 tècnics (R Julià).</p> <p>* <u>27/07</u>= sortida pel barri R Sala: 8 residents + 4 tècnics</p> <p>* <u>31/07</u>= sortida pel barri R Franch: 4 residents + 3 tècnics</p> <p>* <u>01/08</u>= sortida pel barri R Julià: 3 residents + 3 tècnics</p> <p>* <u>12/09</u>= sortida pel barri R Sala: 7 residents + 4 tècnics</p> <p>* <u>25/09</u>= sortida al zoo de Barcelona: 9 residents de R Sala i R Franch + 4 tècnics+ 1 familiar</p> <p>* <u>03/10</u>= sortida al zoo de Barcelona: 7 residents de R Julià + 5 tècnics+ 1 familiar</p> <p>* <u>16/10</u>= sortida pel barri R Franch: 3 residents + 2 tècnics</p> <p>* <u>23/10</u>= sortida pel barri R Sala: 7 residents + 4 tècnics</p> <p>* <u>06/11</u>= sortida pel barri R Julià: 3 residents + 3 tècnics</p> <p>* <u>20/11</u>= sortida pel barri R Franch: 4 residents + 3 tècnics</p> <p>* <u>28/11</u>= sortida pel barri R Sala: 8 residents + 4 tècnics</p>
<p>- Nadal: *<u>Actes 2012</u>: - Cantada de Nadales per part de l'escola Lestonnac, escola Nostra Sra. Rosari i Coral Espígol - Actuació musical de l'escola Luthier - Misses de Nadal - Berenar de Nadal i dinars festius</p>	<p>Mitjana de participació als diferents actes: 30/ 40 persones (residents, familiars, amics i treballadors de la residència, i membres de la junta)</p>
<p>- Festa mensual dels aniversaris dels residents</p>	<p>20/30 persones. (entre residents, usuaris de centre de dia, familiars i/o amics)</p>

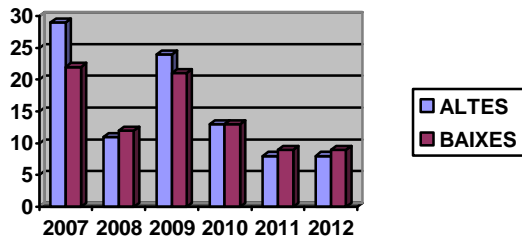
TREBALL SOCIAL

- **Moviment d'altres i baixes durant el 2012**



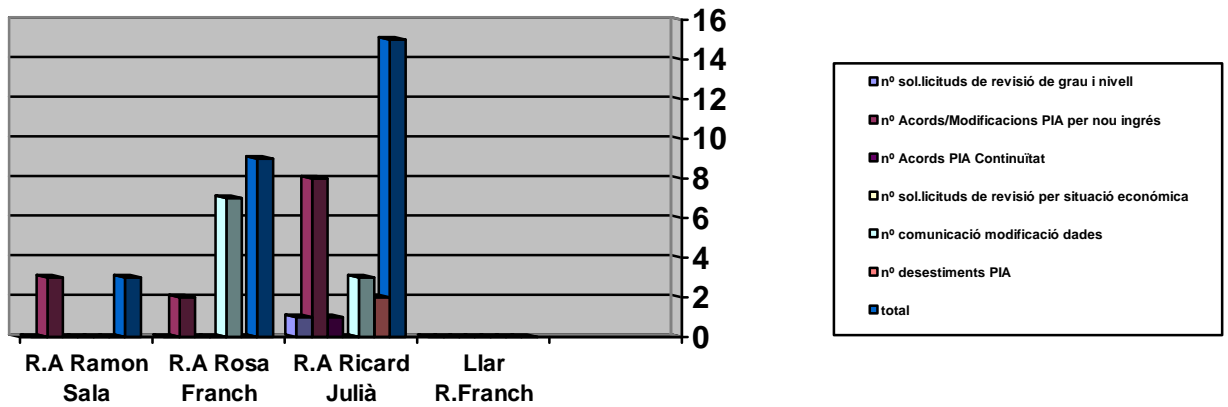
Aquesta gràfica complementa la visualització del moviment que s'ha generat a l'entitat durant el 2012 pel que fa a les altes i baixes en les respectives residències. El nombre de seguiments es correspon amb el número de residents registrats en cada una de les residències a 31 de desembre del 2012, i que per tant, han estat objecte d'estudi i seguiment periòdics per part de l'equip professional, i tots i cada un dels seus membres.

A continuació, s'observa, de forma gràfica, com ha variat la intensitat en les altes i les baixes de l'any 2007 a l'any 2008, de l'any 2009 al 2010, 2011 i així mateix comparant amb l'exercici del darrer any 2012. *Es pot detectar una disminució de moviment al llarg del 2008, i els valors o les dades així ho confirmen. Al llarg del 2007, tenint en compte que, a nivell residencial la nostra entitat pot atendre 65 persones, es van produir 22 baixes i 29 altes (sense concretar per centre), i tan sols al llarg del 2008 s'han produït 12 baixes i 11 noves altes. En el darrer any 2009, casualment, les xifres són bastant similars a les del 2007. Pel que fa al 2010, ha estat un any molt estable, en canvi el 2011 no s'observa increment en el moviment d'altres i baixes suposant a nivell quantitatiu unes dades poc rellevants. Pel que fa al darrer any 2012 destacar que el moviment ha estat idèntic a l'exercici anterior i en el cas de Ramon Sala informar que durant dos anys consecutius no s'ha registrat cap alta ni baixa.*

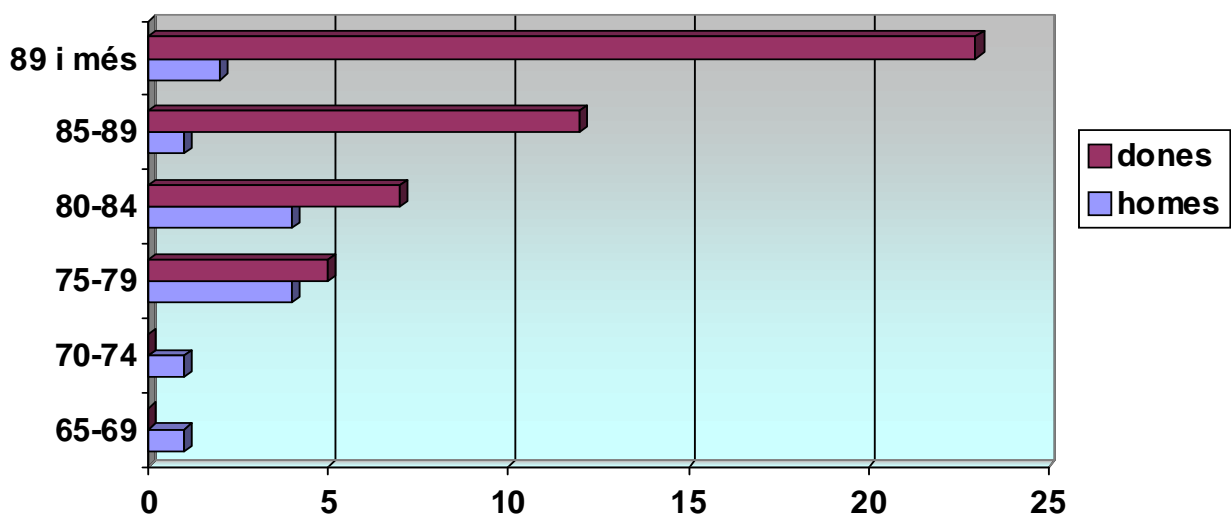


• Balanç de gestió

GESTIONS/ TRÀMITS LAPAD 2012



• Gènere i edats dels residents del Club d'Avis les Saleses



Mitjana d'edat dels Usuaris de Residència a Club d'Avis Les Saleses: 86,72

Les dades anteriors ens permeten conèixer el percentatge d'edats en el que es troben els nostres usuaris, i es pot apreciar que la majoria de residents tenen més de 89 anys, en especial les dones.

La mitjana d'edat pot resultar una dada no significativa però ens permet fer-nos la idea que el recurs que ofereix la nostra entitat és de necessitat creixent en l'evolució de la societat actual. En el transcurs del procés d'envelliment, les persones, naturalment, experimenten necessitats, però n'hi ha que, degut a un procés certament patològic, cal que siguin cobertes des d'un centre especialitzat i substitutori de la llar.

Respecte l'any 2009, s'ha produït una variació de __1__ punts (83,06 anys en 2008 i 86,4 en 2009). Hi hagut un descens de l'edat mitja dels residents respecte l'any 2010.

Al llarg del 2012 la mitjana d'edat supera en quasi dos punts la recollida en l'any 2011 (86,7 a l'any 2012 i 85,9 al 2011).

PSICOLOGIA:

- **Estat Actual i evolució**

Respecte al grau de dependència, es manté l'increment de la dependència en la majoria dels centres, sent aquest degut principalment al procés evolutiu propi d'aquest grup d'edat, tal i com es va constatar l'any passat 2011 i l'avançat estat de dependència en el que arriben els nous residents. La residència amb uns usuaris més dependents i que, per tant, requereix d'una major assistència en molts aspectes continua essent la Residència Ricard Julià, on hi ha hagut un fort increment de la dependència, tant a nivell físic com cognitiu. També mante una major ràtio d'usuaris sense deteriorament o amb un deteriorament lleu, el que fa que sigui una residència amb un perfil molt heterogeni.

En general, s'ha observat una forta tendència cap al deteriorament moderat, a més de la constatació de que els nous ingressos acostumen a entrar amb un deteriorament entre moderat i greu, per el que el perfil de deteriorament lleu cada cop es menys comú en la residència. Això ens fa replantejar en certa mesura la nostra intervenció i les activitats que realitzem per tal d'adequar-les al nou perfil de residents.

Puntuació PFEIFFER

Any Centre	2010			2011			2012		
	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF
0-2e	8	2	7	8	3	5	5	2	5
3-4e	1	3	2	1	1	0	2	2	2
5-7e	2	7	2	7	8	6	5	5	3
8-10e	12	5	5	11	5	8	12	8	10
TOTAL	23	17	16	27*	17	19*	24*	17	20*

* RF:16 places però valoració feta a 20 residents per variacions en el cens; * RJ:23 places però valoració feta a 27 (any 2011) i 24 (any 2012) residents per variacions en el cens.

Puntuació MEC

Any Centre	2010			2011			2012		
	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF
<24	14	12	9	18	13	12	19	12	15
= o >24	9	5	8	9	4	7	5	5	5
TOTAL	23	17	17	27*	17	19*	24*	17	20*

* RF:17 places però valoració feta a 20 residents per variacions en el cens; * RJ:23 places però valoració feta a 27 (any 2011) i 24 (any 2012) residents per variacions en el cens.

Puntuació GDS Reisberg

Any Centre	2010			2011			2012		
	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF	RJ	RS	RF
1-2	5	3	6	7	4	5	6	3	4
3-5	9	11	8	11	10	11	11	10	9
6-7	9	3	2	9	3	3	7	4	7
TOTAL	23	17	16	27*	17	19*	24*	17	20*

* RF:17 places però valoració feta a 20 residents per variacions en el cens; * RJ:23 places però valoració feta a 27 (any 2011) i 24 (any 2012) residents per variacions en el cens.

Número de Sessions d' Estimulació Cognitiva

	2010	2011	2012
Ricard Julià	80	70	89
Ramon Sala i CD	135	120	125
Rosa Franch	85	65	57
Total	300	255	271

Número d'exploracions cognitives

	2010	2011	2012
Ricard Julià	25	30	26
Ramon Sala	20	27	30
Rosa Franch	25	25	22

Número de sessions individuals

	2010	2011	2012
Ricard Julià	46	50	39
Ramon Sala	45	40	46
Rosa Franch	56	55	65

CENTRE DE DIA

Els serveis d'acolliment diürn per a gent gran donen suport a les persones grans que necessiten organització, supervisió i assistència en les activitats de la vida diària i complementen l'atenció pròpia de l'entorn familiar. Els objectius del centre de dia son els següents:

- Oferir un entorn adequat i adaptat a les necessitats d'atenció de les persones.
- Afavorir la recuperació i el manteniment de l'autonomia personal i social.
- Mantenir la persona en el seu entorn personal i familiar en les millors condicions.

- Proporcionar suport a les famílies en l'atenció a les persones grans dependents.

Dades estadístiques del 2012

- Mitjana de places ocupades durant el 2011: 8/9 places (algunes a temps parcial) ocupant les nostres 6 places col·laboradores amb l'ICASS i 2 de privades.
- N° de PAIS realitzats: 9
- N° d'entrevistes informatives i de seguiment amb els familiars dels nostres usuaris: 10 (a part de les trucades telefòniques amb els familiars i amb les treballadores socials de referència)

Quadre de dades i comparatiu amb els darrers anys 2010 i 2011

ANY	N° demandes visites ateses	N° d'altres	N° de baixes	N° d'altres ICASS	N° de baixes ICASS
2010	23	3	3	3	3
2011	20	3	1	2	0
2012	9	2	3 (2 exitus/ 1 trasllat a Residència)	2	2