

MEMÒRIA 2019



Fundació Emma

Carretera de Camprodon,9

Telèfon 972 72 00 95

Fax 972 72 00 51

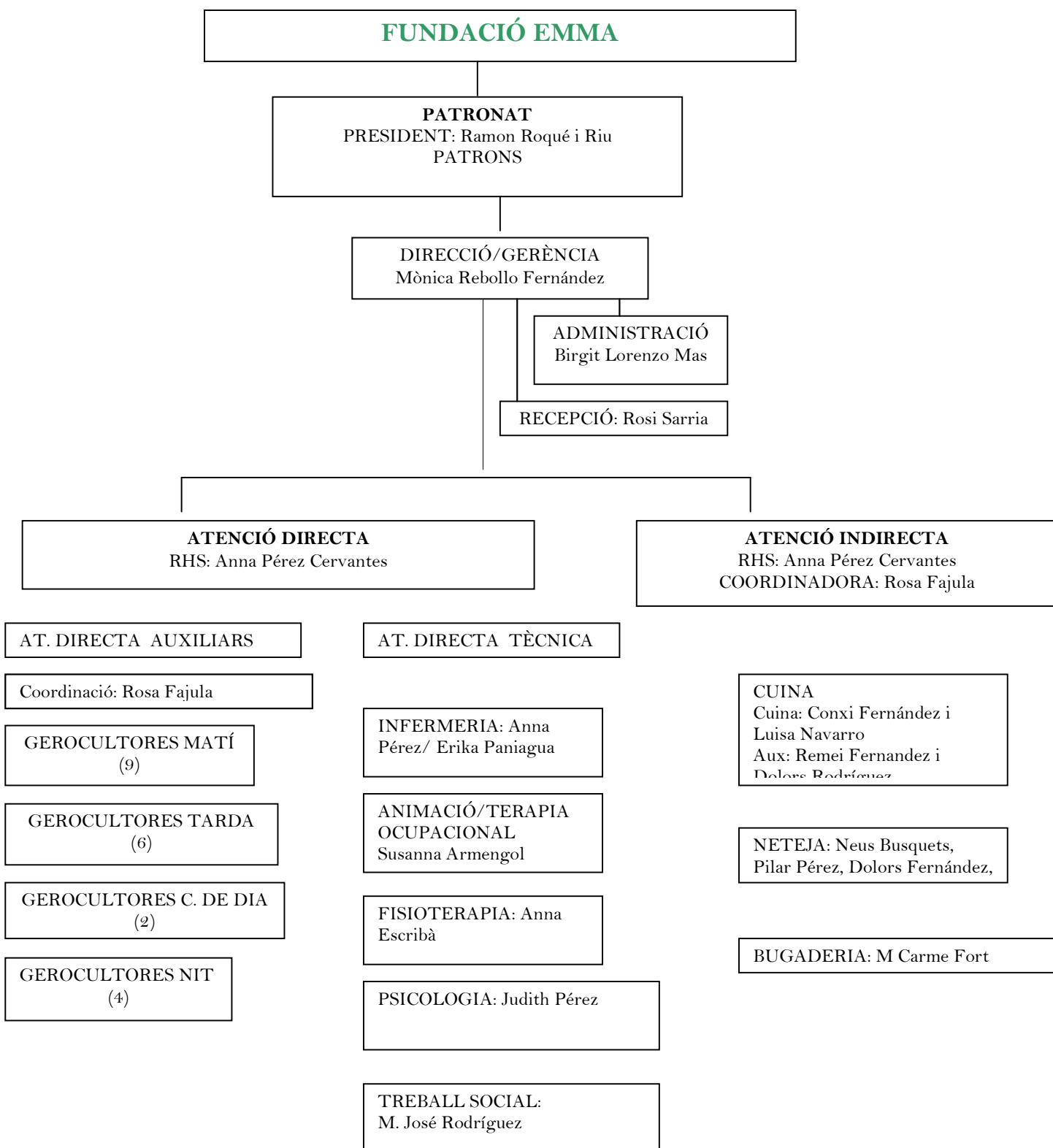
info@fundacioemma.org

1. Dades del centre
2. Organigrama
3. La Fundació Emma
4. Recursos humans
 - Personal contractat
 - Voluntariat
 - Personal de pràctiques
 - Formació
5. Serveis:
 - Residència Assistida
 - Estada temporal
 - Centre de Dia
 - Menjador social
 - Preus dels serveis
6. Servei de préstec de material tècnic
7. Treball per àrees
 - Infermeria
 - Rehabilitació:
 - Fisioteràpia
 - Teràpia ocupacional
 - Psicologia
 - Treball social
 - Perfil dels usuaris
 - Ingressos i baixes
 - Llei de la Dependència
8. Economia
Pressupost
9. Obres i millores
10. Subvencions i col·laboracions

1. DADES DEL CENTRE

NOM	Fundació Emma
ADREÇA	Carretera de Camprodon, 9
MUNICIPI I CODI POSTAL	Sant Joan de les Abadesses - 17860
TELÈFON I FAX	972720095 - 972720051
NÚMERO REGISTRE	S00017 (Residència) - S05604 (Centre de Dia)
TIPOLOGIA DE SERVEI	Residència Assistida, Centre de dia i Menjador Social
CAPACITAT REGISTRAL	59 residents - 16 centre de dia - 6 menjador social
PLACES COL·LABORADORES	24 residència - 16 centre de dia
RESPONSABLE ENTITAT	Sr. Ramon Roqué i Riu (President - Alcalde)
DIRECTORA ENTITAT	Sra. Mònica Rebollo Fernández
NOM RESPONSABLE SANITARI	Sra. Anna Pérez Cervantes
HOSPITAL DE REFERÈNCIA	Hospital Comarcal de Campdevàrol

2. ORGANIGRAMA



3. LA FUNDACIÓ

La fórmula jurídica que hi havia abans de la Fundació era la d'un organisme autònom municipal, a través del qual funcionava l'hospital municipal.

L'hospital municipal de Sant Joan era un més dels nombrosos hospitals que havien existit arreu dels municipis del Pirineu català. En el cas concret de Sant Joan, val a dir que el seu origen és encara més antic: caldria datar-lo cap al segle X, època en la qual es fundà el monestir femení, del qual fou la primera abadessa Emma.

L'hospital municipal sempre havia estat gestionat per monges. A mitjans del 1999 van anunciar que marxaven. La Junta de l'Hospital decidí contractar un director-gerent que assumís la direcció tècnica i la gestió del centre.

Durant l'any 2000 s'estudien fórmules jurídiques que s'ajustin millor a la nova situació i que ajudin a projectar l'atenció assistencial a les noves i futures necessitats d'una població cada cop més envellida.

A mitjans del 2001 es crea la Fundació Privada Municipal Emma, de caràcter benèfic i assistencial, sense fi lucratiu. Prèviament, la Junta de l'hospital i el ple del govern municipal havien dissolt l'organisme autònom municipal: l'hospital municipal.

Des d'aleshores el model d'atenció ha estat emmarcat per la professionalització del servei, complint a la vegada amb la normativa exigida per l'Administració Pública. Sempre tenint clara la visió inicial: que la gent gran pugui quedar-se al seu poble, a prop de la seva família i amics i que hi trobi un ambient acollidor que potenciï i mantingui el màxim possible l'autonomia i les aptituds personals.

La residència està ubicada en un edifici construït en la dècada del 1930. Durant la seva existència com a Hospital a sofert diverses modificacions i ampliacions. Al 2003 es va crear el centre de dia i es va modificar l'exterior, des del 2007 i encara en l'actualitat s'han dut a terme obres d'ampliació i millores en les instal·lacions dels serveis ja existents.

La finalitat principal de la Fundació és promoure i gestionar, de manera directa o indirecta, recursos i mesures destinats prioritàriament a la gent gran i a les persones amb

dependència, tendents a garantir que se'ls cobriran les necessitats, que rebran l'atenció adequada que necessitin, i es vetllarà per a la seva integració en la societat.

Al maig de 2012 el patronat de la Fundació aprova per unanimitat modificar la raó social, donat que el fet de contenir PRIVADA I MUNICIPAL, sembla contradictori i ha generat algunes dificultats a l'hora de ubicar-la com a entitat pública o entitat privada. A partir d'aquell moment la institució passa a anomenar-se FUNDACIÓ EMMA, que a més, és com tothom la coneix.

4. RECURSOS HUMANS

Fa anys que la qualitat dels serveis és primordial per la Fundació Emma i es procura involucrar en ella a tots els professionals que intervenen en l'atenció als usuaris dels serveis que s'ofereixen. Per aquesta raó la professionalització en l'atenció passa per la definició del perfil professional i aptitudinal de cada treballador i la formació teoricopràctica específica necessària per desenvolupar la tasca professional. Es procura que tot el personal contractat per la Fundació compleix amb aquests requisits. En aquest sentit la Fundació promou la formació de tot el personal, però sobretot el d'atenció directa, mitjançant la oferta de realització de cursos d'adquisició i reforçament de coneixements, habilitats i destreses sobre l'atenció a la gent gran.

Durant molts anys un dels objectius en quan els recursos humans va ser la fidelització dels professionals que treballen a la Fundació, donat que considerem que les rotacions perjudiquen la qualitat del servei. Per això es potencien diferents criteris: la contractació indefinida, la formació continua, l'acreditació de competències i el reconeixement de professionalitat, la possibilitat per canviar horaris per motius personals, reunions periòdiques de supervisió i valoració, etc.

Aquest any s'ha continuat reorganitzant el treball basat en el model de treball d'Atenció Centrada en la Persona. Aquest model professionalitzat busca cuidar donant suport a les persones per què puguin continuar tenint el control del seu entorn, de les seves cures i necessitats, de la seva vida quotidiana, desenvolupant les seves capacitats i sentint-se be.

L'ACP s'allunya de models de cures tradicionals on l'atenció ve determinada per procediments uniformes que deriven de necessitats associades a classificacions de malalties, graus de dependència i per l'organització del servei.

L'aposta per l'ACP reconeix el valor i la singularitat individual, es fixa en les capacitats i recolza l'autodeterminació. Es fa imprescindible conèixer la historia de vida de cada usuari per buscar les oportunitats i el recolzament per desenvolupar les capacitats, tenir el control sobre la seva vida quotidiana i, per tant, sentir-se millor.

Personal contractat

PERSONAL RESIDÈNCIA	JORNADA LABORAL	TIPUS CONTRACTE
1 directora	40 h. setmanals	Indefinit
1 RHS - infermera	40 h. setmanals	Indefinit
1 infermera	40 h. setmanals	Indefinit
1 administrativa	40 h. setmanals	Indefinit
1 psicòloga	20 h. setmanals	Indefinit
1 treball social	40 h. setmanals	Indefinit
1 fisioterapeuta	23 h. setmanals	Indefinit
1 terap. ocupacional	40 h. setmanals	Indefinit
21 gerocultores	40 h. setmanals (3) – 30h setm.	Indefinit
2 cuineres	40 h. setmanals	Indefinit
2 auxiliars de cuina	40 h. setmanals	Indefinit
3 persones de neteja	40h.set (2) 35h. set. (1)	Indefinit
1 personal bugaderia	40 h. setmanals	Indefinit
1 recepció	40 h. setmanals	Indefinit

BAIXES PERSONAL 2019

BAIXES 2019	BAIXA	ALTA
MAGDA PALADA FLORES	12/11/19	25/11/19
SANDRA CAMPOS PIEDRA	23/10/19	29/10/19
NÚRIA PRIVAT CASTANY	08/11/18	17/04/19
JUDIT PÉREZ ORRIOLS	02/12/19	13/12/19

ROSARIO SARRIA FLORES	02/09/19	06/10/19
LAIA LLOBET VILALTA	07/12/19	27/12/19
MERCÉ MAS SURINYACH	18/01/19	25/01/19
	16/07/19	30/12/19
DOLORES RODRÍGUEZ TEJADA	31/01/19	06/02/19
NEUS SÁNCHEZ ROURA	20/11/18	11/03/19
CONCEPCIÓN FERNÁNDEZ MORALES	21/09/19	21/10/19
	28/11/19	03/01/20
CARMEN BLANCO TRIVIÑO	09/10/18	23/10/18
DOLORS PITARCH FALCÓ	27/02/18	03/04/19
PILAR PÉREZ ROPERO	08/10/18	15/02/19
ROSA FAJULA COLOM	04/11/19	02/12/19
M. JOSÉ RODRÍGUEZ GARRIDO	12/12/18	31/07/19
MARTA LARRÉ CAMÍ	11/12/19	13/12/19
MONTSE SÁNCHEZ ROURA	16/01/19	20/01/19
	24/04/19	24/05/19

Voluntariat

Actualment el grup de voluntariat està format per 8 persones, 2 menys que l'any anterior, amb un perfil molt determinat: 6 d'elles son dones i 2 homes.

Les seves edats varien força: van de 58 a 87 anys . Majoritàriament son persones vídues, només en un dels casos la persona es divorciada. En tots els casos viuen a Sant Joan de les Abadesses.

Cal destacar que del número total del voluntariat dues persones havien estat treballadors de la Fundació. Son persones que una vegada que van finalitzar la seva relació laboral amb el centre, han continuat vinculats a la Fundació a través d'activitats altruistes de voluntariat.

La coordinació i el funcionament d'aquest grup es responsabilitat de la treballadora social. El grup es reuneix de forma periòdica.

Les activitats en les que participen son bàsicament les següents:

- Acompanyaments de residents a visites hospitalàries o mèdiques, que per diferents circumstàncies no poden comptar amb el suport d'un familiar.
- Costura i repàs de roba.
- Activitat diària de rosari.
- Gestions a l'exterior.
- Altres

Personal de pràctiques

La Fundació Emma col·labora amb centres educatius per la formació de professionals que vulguin treballar en l'àmbit de l'atenció a la gent gran i les dependències. Durant el 2019 es va col·laborar amb l'institut de Sant Joan, i una de les seves alumnes va fer un modul educatiu a la nostra residència.

FORMACIÓ

1.- ACRA: CURS PREVENCIÓ DE CONFLICTES

Adreçat a tot el personal

15 participants

2.- INFERMERIA

2 participants

3.- ACRA: COHESIÓ D'EQUIPS (8h).

Adreçat a tot el personal

16 participants

4.- ATENCIÓ CENTRADA EN LA PERSONA (8h.)

Adreçat a tot el personal

17 participants

5.- FORMACIÓ TEÒRICO-PRÀCTICA DE MANIPILACIÓ DE PERSONES DEPENENTS I RISCOS GENERALS I ESPECÍFICS DEL LLOC DE TREBALL

ASPYP

10 participants

6.- TÍTOL D'EXPERT EN VALIDACIÓ (VF/Validation®) II

1 participant

4. SERVEIS

A la Fundació oferim un conjunt de serveis a través dels quals pretenem atendre a les persones des de la menor a la major dependència. De tota manera el servei bàsic de la Fundació és el de residència assistida.

Per a fer front a la diversitat de necessitats, a la Fundació treballa un ampli ventall de professionals provinents de diferents disciplines: infermeria, treball social, fisioteràpia, animació, teràpia ocupacional, psicologia, geriatria, administració, cuina, neteja, bugaderia, manteniment, recepció...; també comptem amb altres professionals per serveis complementaris: podologia, peruqueria, barberia, estètica...; i també comptem amb el valor afegit del voluntariat.

RESIDÈNCIA ASSISTIDA

Definició: Servei d'acolliment residencial amb caràcter permanent. Servei d'assistència integral a les activitats de la vida diària per a persones grans amb dependències.

Objectius:

Facilitar un entorn substitutiu de la llar, adequat i adaptat a les necessitats d'assistència. Afavorir la recuperació o el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social.

Funcions:

- Allotjament
- Manutenció
- Acolliment i convivència
- Atenció personal en les activitats de la vida diària
- Hàbits d'autonomia
- Dinamització sociocultural
- Bugaderia i repàs de la roba
- Higiene personal
- Suport social
- Atenció familiar encaminada a afavorir les relacions de la família de l'usuari i el seu entorn
- Garantir l'assistència sanitària

Destinataris: Persones grans que no tenen un grau d'autonomia suficient per realitzar les activitats de la vida diària, que necessiten atenció i supervisió constant i que tenen unes circumstàncies sociofamiliars que requereixen la substitució de la llar.

Personal: Disposem del personal tècnic i d'atenció directa suficient per donar resposta a les necessitats de les persones ateses.

ESTADA TEMPORAL

Definició: És un servei d'estada limitada a la residència.

Objectius: Cuidar les persones que necessitin el servei.

Funcions: Les mateixes que s'ofereixen a la residència assistida.

Destinataris: Persones que temporalment necessiten les atencions d'un servei residencial. Persones que surten d'un postoperatori. Familiars que cuiden una persona gran i necessiten un repòs emocional.

Personal: El mateix de què es disposa per a la residència assistida.

CENTRE DE DIA

Definició: És un servei d'acolliment diürn i d'assistència a les activitats de la vida diària per a persones grans amb dependències.

El prestem com a servei integrat en els espais de la Residència, per tant suposa gaudir dels avantatges que ofereix un servei residencial a la vegada que es mantenen íntegrament els vincles amb la família o la llar.

Objectius:

Facilitar un entorn compensador a la llar, adequat i adaptat a les necessitats d'assistència. Afavorir la recuperació i el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social. Mantenir l'acceptació de la persona amb discapacitats en el seu entorn sociofamiliar. Proporcionar suport a les famílies que tenen cura de les persones grans.

Funcions:

- Acolliment i convivència.
- Manutenció.
- Assistència a la higiene personal.
- Atenció personal a les activitats de la vida diària.
- Readaptació funcional i social.
- Dinamització sociocultural.
- Suport familiar.
- Garantir el seguiment i la prevenció de les alteracions de la salut.

Funcions opcionals:

- Perruqueria
- Bugaderia
- Podologia
- Transport
- Atenció en caps de setmana i festius, en cas de necessitat

Destinatari directe: Persones grans de més de 65 anys que necessitin organització, supervisió i assistència en el desenvolupament de les activitats de la vida diària, i que veuen completada la seva atenció en el seu entorn social i familiar.

Destinatari indirecte: Familiars que atenen a una/es persona/es gran/s a casa i que els convé d'alliberar-se un dia o més d'un dia per setmana per a disposar de temps personal.

Horaris:

L'horari marc del Centre de Dia és de les 9.00 a les 17.00 hores de dilluns a divendres. L'usuari o la seva família podran triar si volen fer un, dos, tres, quatre o cinc dies d'atenció.

Cas que un usuari o la seva família necessitin unes hores d'atenció diferent de les estipulades en aquest horari marc, es parlarà individualment i es buscarà la solució més convenient per l'usuari, la família i la Fundació.

MENJADOR SOCIAL

Definició: És un servei que proporciona àpats equilibrats i adaptats destinats a persones grans. L'elaboració correspon al servei de cuina de la residència. Els menús són supervisats per la responsable higienicosanitària. El servei s'adreça a persones amb un grau d'autonomia personal suficient com per desplaçar-se a l'hora dels àpats i retornar al domicili.

Objectius: Assegurar una alimentació adequada, equilibrada i adaptada a les necessitats que presenti la persona.

Destinatari: Persones amb necessitats socials i que necessiten ajuda per tenir una alimentació adient. Persones que viuen soles i que opten per fer, com a mínim, un àpat equilibrat i amb companyia. Persones que surten d'un postoperatori i estan impedides per fer-se el menjar. Altres situacions.

Personal: El servei de menjador compta amb el personal propi de la residència. Està format pel servei de cuina, encarregat d'elaborar els àpats; les gerocultores, encarregades de servir el menjar i ajudar a aquelles persones més assistides; la responsable higienicosanitària, encarregada de supervisar els àpats; la treballadora social, encarregada

de fer l'acolliment inicial i tramitar el contracte; personal administratiu, encarregat de gestionar la documentació necessària.

PREUS DELS SERVEIS



PREUS del Departament de Treball, afers socials i família

CONCEPTE		PREU 2019 no es modifica
RESIDÈNCIA	Alta dependència	1.869,40 €
	Mitja dependència	1.651,84 €
	Baixa dependència	1.384,88 €
	Estada temporal	1.869,40 €
CENTRE DE DIA	Mensualitat dies laborables	617,32 €
	Mes complet	853,49 €
	Centre de dia	28,06€/dia

RESIDÈNCIA ASSISTIDA	PREU 2019
Habitació individual	1.561,80 €
Habitació doble (alta dependència)	1.448,21 €
Habitació doble (mitja dependència)	1.397,29 €
Habitació doble (baixa dependència)	1.346,36 €
ESTADA TEMPORAL	1.606,75 €
ESTADA TEMPORAL PREU DIARI	63,00 €

CENTRE DE DIA	PREU 2019 (no es modifica)*
Preu diari (laborable)	27,82 €
Dissabte, diumenge o festiu	33,39 €
Preu mensual (laborables)	612,11 €

MENJADOR SOCIAL	PREU 2019
Dinar 1 dia laborable	7,94 €
Sopar 1 dia laborable	6,72 €
Dinar 1 dia festiu	11,81 €
Sopar 1 dia festiu	10,04 €
Dinar 5 dies a la setm. (de dill. a div.)	155,81 €
Sopar 5 dies a la setm. (de dill. a div.)	106,84 €
Dinar 7 dies a la setm. (de dill. a dium.)	231,03 €
Sopar 7 dies a la setm. (de dill. a dium.)	155,09 €

ALTRES SERVEIS COMPLEMENTARIS	PREU 2019
Servei d'acompanyament (preu/hora)	15,6
Servei de fisioteràpia (preu/hora)	15,6

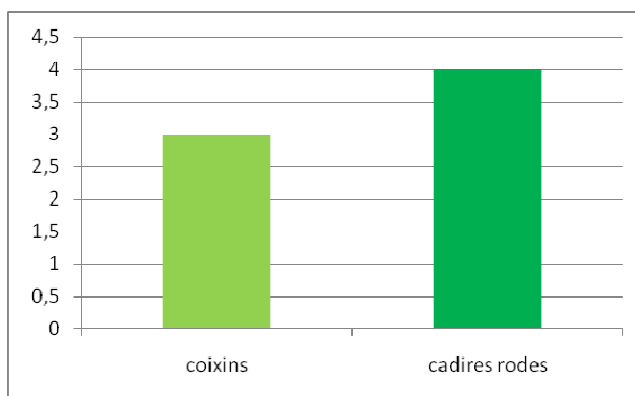
Els preus dels serveis privats (bonificats) s'han incrementat l'IPC Català (1,2%).
*Excepte el servei de Centre de Dia, amb l'objectiu de mantenir un preu bonificat.

6. SERVEI DE PRÈSTEC DE MATERIAL TÈCNIC

L'any 2019 el servei de préstec de material d'ajudes tècniques continua en actiu. Al igual que el darrer any, aquest 2019 els lloguers han estat amb terminis curts de manera que el perfil d'usuari està definit: la temporalitat del servei com a recurs d'ajuda en casos d'urgències que, en un període curt de temps, els ha succeït algun fet que disminueix la seva autonomia de forma limitada i requereixen d'una ajuda tècnica (sobretot cadires de rodes i caminadors).

L'any 2019, les donacions d'ajudes tècniques ofertes a la Fundació emma es mantenen en nombres reduïts i inferior a l'anterior: al 2018 va ser degut a la relació amb les defuncions registrades al mateix any que van ser poques i en 2019 també hi ha poques donacions d'ajudes tècniques però en aquest cas és perquè els usuaris no són propietaris d'aquestes sinó que han estat cedides per la Fundació emma. Les donacions s'extreuen del material de propietat, de les ajudes tècniques dels usuaris que defalleixen. El material cedit al 2019 que podria ser apte per altres usuaris o pel mateix servei de préstec seria:

- 4 cadires de rodes.
- 3 coixins de viscoelàstica.

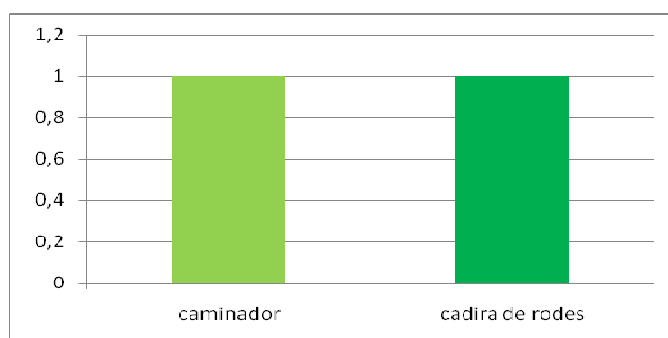


Al 2019, comptem amb un estoc de material en bon estat que ens permet ajustar-nos a les necessitats de l'usuari de la residència i a l'extern del material de préstec oferint un servei eficaç i de qualitat.

Enguany, el servei de préstec ha tingut els següents moviments:

1. Material llogat i no retornat:

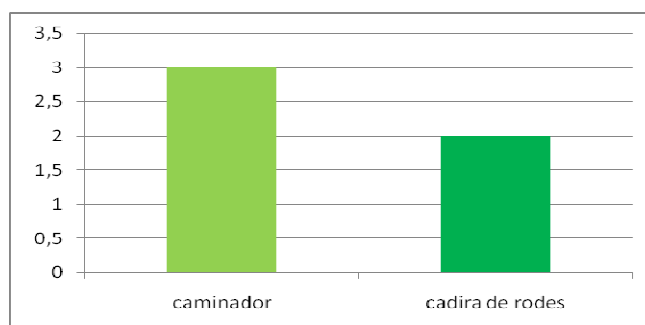
- 1 caminador.
- 1 cadira de rodes.



Material encara cedit del 2019

2. Material llogat i retornat al mateix any 2019:

- 3 caminadors.
- 2 cadires de rodes.



Material retornat al 2019

A 2019 si fem un estudi retrospectiu, el servei de lloguer de material segueix actiu però amb una demanda decreixent vers el 2018 i més notablement als anys 2017 i 2016.

7. TREBALL PER ÀREES

ÀREA SANITÀRIA. INFERMERIA

ANÁLISIS

La valoració geriàtrica integral és un procés diagnòstic multidisciplinari per identificar i quantificar els problemes físics, funcionals, psíquics i socials que puguin presentar els residents, amb l'objectiu de desenvolupar un pla de tractament i seguiment dels problemes.

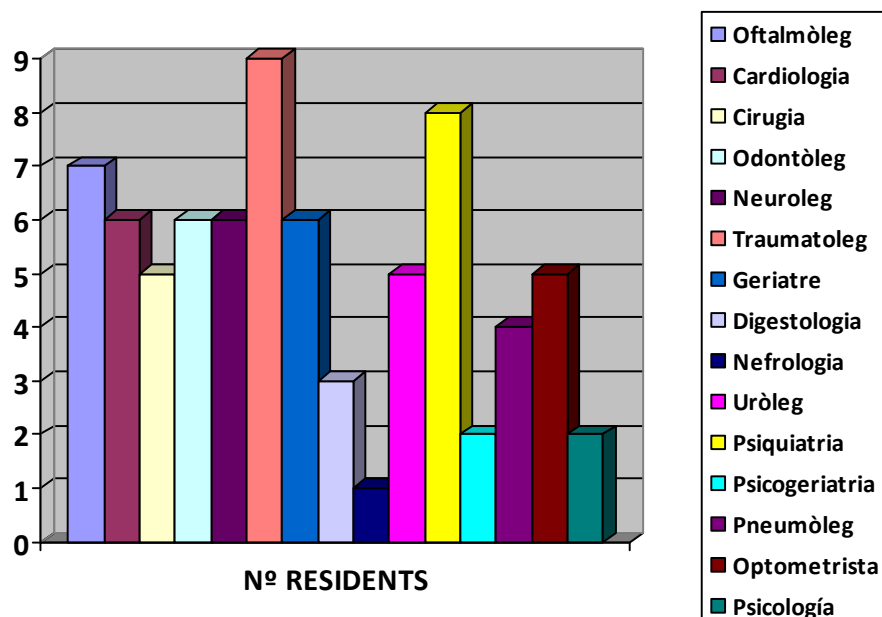
Per la valoració es requereix la participació dels diferents professionals de l'equip interdisciplinari

Els objectius d'infermeria són aconseguir des de la prevenció i l'assistència, la millor qualitat possible de vida per els nostres residents tant mateix com conservar al màxim les capacitats de la persona i aconseguir el màxim d'adaptació a les limitacions per obtenir satisfacció i en definitiva, salut. Per això les cures d'infermeria es tenen que realitzar en col·laboració amb la resta de l'equip, en els diferents nivells d'atenció i en tots els camps d'actuació.

ACTIVITATS

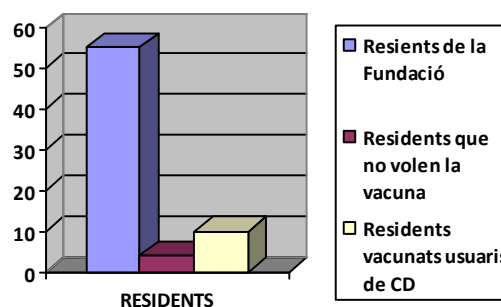
INTERCONSULTES MEDIQUES GESTIONADES PER INFERMERIA

INTERCONSULTES MEDIQUES	Nº RESID
Oftalmòleg	7
Cardiologia	6
Cirurgia	5
Odontòleg	6
Neuroleg	6
Traumatòleg	9
Geriatre	6
Digestologia	3
Nefrologia	1
Uròleg	5
Psiquiatria	8
Psicogeriatría	2
Pneumòleg	4
Optometrista	5
Psicología	2



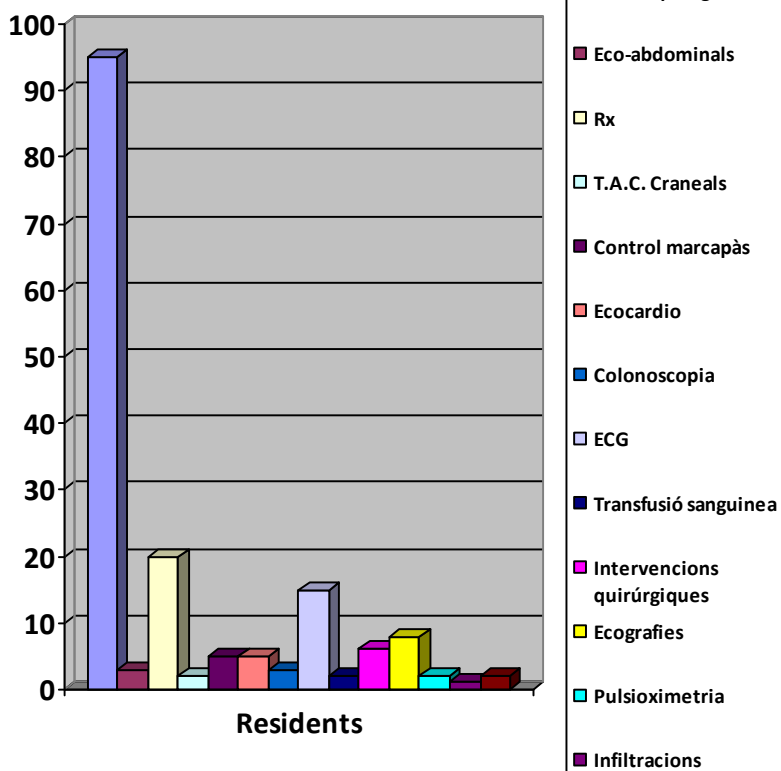
VACUNACIONS

VACUNA ANTIGRIPAL	Nº
Residents de la Fundació	55
Residents que no volen la vacuna	4
Residents vacunats usuaris de CD	10



PROVES COMPLEMENTÀRIES

PROVES COMPLEMENTÀRIES	Nº
Analítiques generals	95
Eco-abdominals	3
Rx	20
T.A.C. Craneals	2
Control marcapàs	5
Ecocardio	5
Colonoscopia	3
ECG	15
Transfusió sanguinea	2
Intervencions quirúrgiques	6
Ecografies	8
Pulsioximetria	2
Infiltracions	1
Espirometries	2



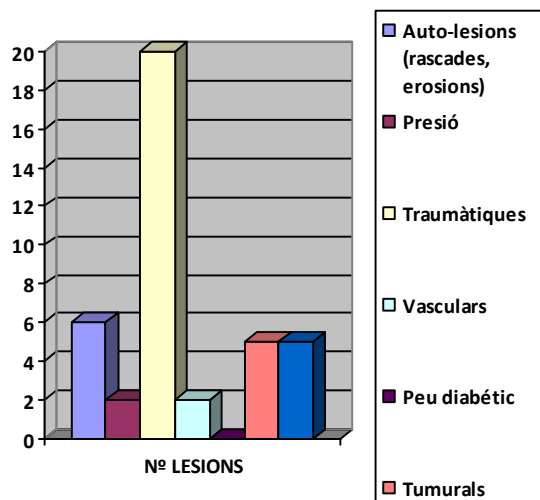
CONTENCIONS

TIPUS DE CONTENCIONS	RESIDENTS
Nocturna	0
Diurna	1

Explicar-la

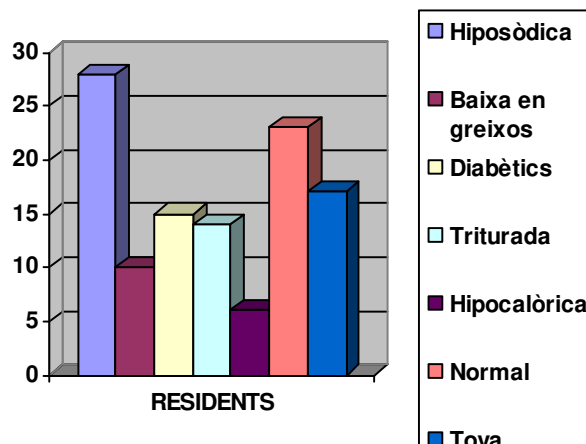
TIPUS DE CURES DE FERIDES

TIPUS DE CURES DE FERIDES	Nº
Auto-lesions (rascades, erosions)	6
Presió	2
Traumàtiques	20
Vasculars	2
Peu diabètic	0
Tumurals (epitelioma)	5
Altres (quirúrgiques...)	5



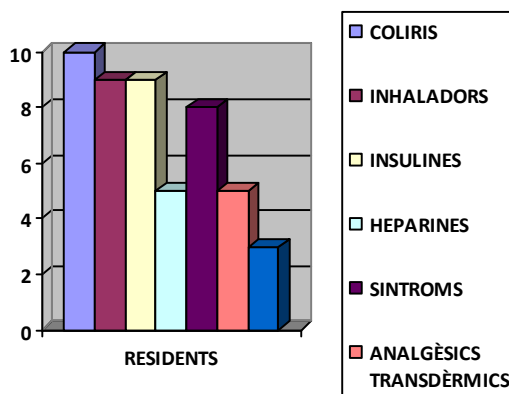
DIETES

TIPUS DE DIETES	RESIDENTS
Hiposòdica	28
Baixa en greixos	10
Diabètics	15
Triturada	14
Hipocalòrica	6
Normal	23
Tova	17



REGISTRE DE TRACTAMENT

TRACTAMENTS	RESIDENTS
COLIRIS	10
INHALADORS	9
INSULINES	9
HEPARINES	5
SINTROMS	8
ANALGÈSICS TRANSDÈRMICS	5
OXIGENOTERÀPIA	3



ÀREA REHABILITACIÓ. FISIOTERÀPIA

La fisioteràpia en geriatría té l'objectiu de mantenir la qualitat de vida i l'autonomia de les persones grans. A la residència ajudem a les persones a desenvolupar el seu dia a dia amb la major independència possible i evitant la inactivitat.

El principal objectiu de la fisioteràpia en geriatría és la prevenció: prevenir la reducció de la mobilitat degut a intervencions quirúrgiques o per patologies pròpies de l'edat. Alhora tractem la falta de força, la fragilitat física, la rigidesa muscular, el dolor, les alteracions de l'equilibri tant freqüents en les persones grans.

A les residències, la fisioteràpia busca principalment el manteniment de factors com:

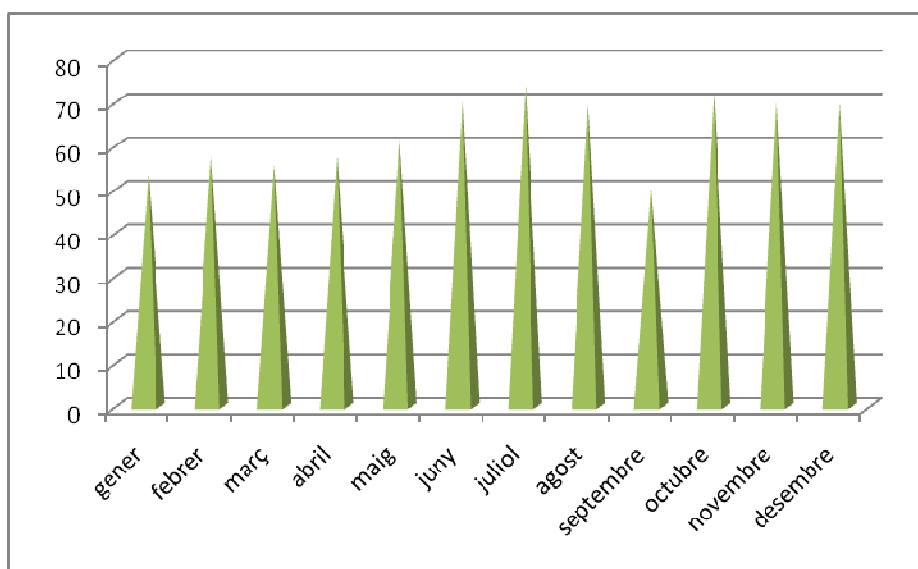
- La mobilitat articular.
- L'autonomia en les activitats de la vida quotidiana.
- La força muscular.
- Els patrons correctes de la marxa i l'equilibri per poder prevenir les caigudes com la postura, equilibri, entre d'altres.

Aquests factors els treballarem des de la prevenció amb activitats dirigides i sessions de rehabilitació amb l'objectiu de:

- Potenciar l'autonomia.
- Minimitzar les comorbiditats.
- Reduir el risc de caiguda.

Una de les activitats preventives és el gimnàs on hi participen un nombre important de residents.

La participació al gimnàs aquest 2019 s'ha mantingut més o menys estable al llarg de l'any donat que el nombre de residents també ha estat també semblant amb una variable entre els mesos de maig a agost on es va reduir el nombre de residents totals entre els centres de dia i els usuaris de residència. Veieu aquí la gràfica que representa, mes a mes, l'assistència al gimnàs al llarg del 2019:



PERCENTATGE D'ASSISTÈNCIA A L'ACTIVITAT DEL GIMNÀS

El tractament rehabilitador en les persones grans té diferents disciplines dins l'àmbit de la fisioteràpia geriàtrica segons l'origen de la patologia:

- Fisioteràpia neurològica: Aquesta branca de la fisioteràpia treballa amb tot tipus de patologies d'origen cerebral associades moltes vegades al deteriorament cognitiu pel seu origen, com demències, AVC, Parkinsonismes i les seves conseqüències: alteracions del to muscular com hipo/hipertonies, paràlisis, espasticitats, alteracions de l'equilibri
- Fisioteràpia en traumatologia: Fractures òssies i desgast, intervencions quirúrgiques, luxacions, problemes de teixits tous com esquinços, contractures musculars, edemes i hematomes, ...
- Fisioteràpia en els trastorn de la marxa: és el tractament de fisioteràpia per excel·lència en persones en edat avançada: les alteracions de la marxa normal

pròpies de l'envelliment així com els trastorns de la marxa per alteracions múscul esquelètiques o neurològiques. La finalitat d'aquest tractament és preservar l'autonomia del resident en els seus desplaçaments.

- Fisioteràpia cardio-respiratòria: en alteracions o patologies d'origen cardíac i del sistema respiratori.

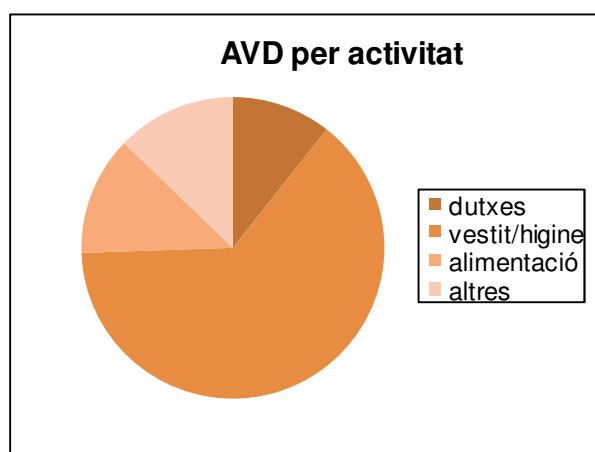
ÀREA DE REHABILITACIÓ. TERÀPIA OCUPACIONAL – ANIMACIÓ

Des de Teràpia Ocupacional vetllem per programar activitats significatives grupals i individuals per mantenir les capacitats de la persona el màxim de temps possible per desenvolupar, recuperar i mantenir la realització de les activitats quotidianes de la persona en els seu entorn, la residència/Centre de dia.

Des de teràpia avaluem a la persona i escollim activitats en relació a les capacitats sensoriomotrius, cognitives, psicològiques i socials, tenint sempre una visió holística de la persona.

Les activitats que desenvolupem a la residència-centre de dia les classifiquem en: activitats de la vida diària bàsiques (cura personal), activitats productives i activitats d'oci i /o temps lliure.

1-Activitats de la vida diària bàsiques:Aquestes activitats permeten l'entrenament i la reeducació de la higiene, el vestit, l'alimentació, la deambulació i la transferència, amb l'objectiu de millorar i potenciar l'autonomia. Aquestes activitats es treballen individualment personalitzant els objectius a les capacitats i dificultats que presenta cada persona.



A la gràfica hi ha representats els diferents grups d'intervenció dins de les activitats de la vida diària: entrenaments en dutxes, en vestit i higiene diària, en alimentació i altres com poden ser afaitar, rentat de dents... Moltes d'aquestes intervencions són de llarga durada.

2-Activitats productives: Són les activitats que ens permeten treballar per mantenir les capacitats físiques i cognitives el màxim de temps possible, les dividim en 2 grups.

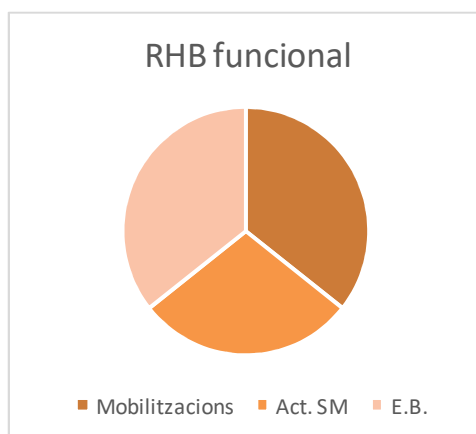
- A/ rehabilitació funcional i/o activitats sensoriomotrius
- B/ activitats d'estimulació cognitiva (tallers de memòria)

A/Rehabilitació funcional i/o activitats sensoriomotrius

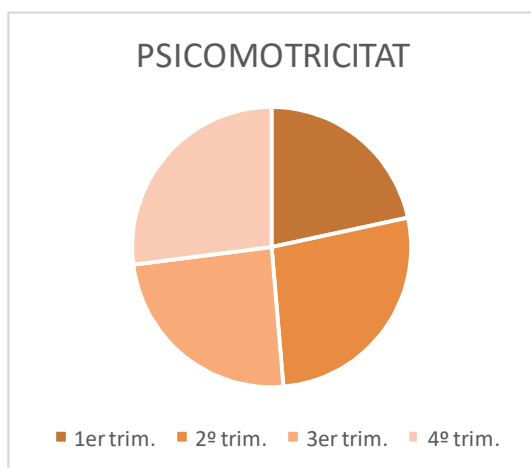
Aquestes activitats són individualitzades ja que es treballa el manteniment per millorar i/o recuperar la destresa en els moviments que es requereixen per interaccionar de forma satisfactòria amb els objectes necessaris per a realitzar les activitats de la vida diària. Les activitats que utilitzem per aquest fi són:

- mobilitzacions passives
- mobilitzacions actives-assistides
- activitats sensoriomotrius actives i actives-assistides
- tècniques d'estimulació basal

Solen ser candidats de participar en aquestes activitats aquells usuaris que s'estan treballant en el grup de les AVD per així potenciar la seva mobilitat i destresa per realitzar les tasques en el vestit, alimentació o higiene... o usuaris que necessiten alguna recuperació en funcionalitat específica.



En la gràfica següent hi ha representada la participació de la psicomotricitat per potenciar i mantenir les diferents àrees.

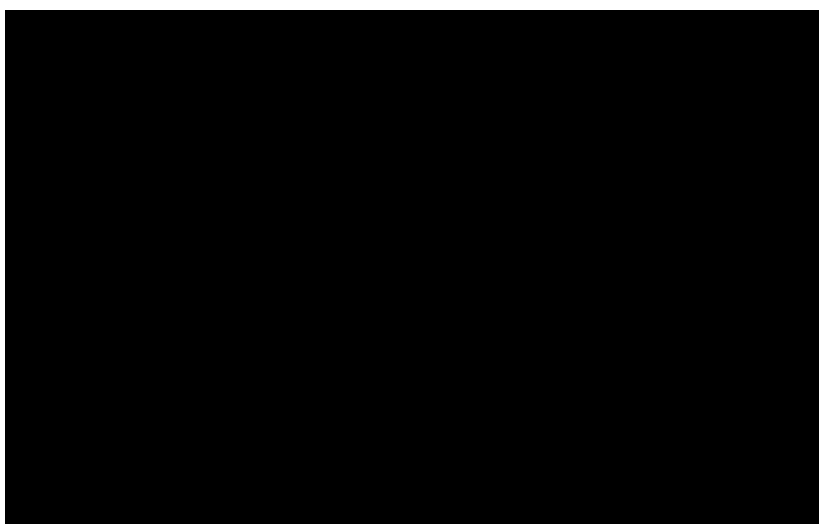


Representació de la mitjana de participació per trimestre en el grup de psicomotricitat, en aquesta gràfica es pot veure que la participació es semblant durant tot l'any.

B/Activitats d'estimulació cognitiva

Ens permeten estimular les funcions cognitives de la persona a través de la substitució, reorganització, compensació i /o manteniment de les capacitats cognitives. Les activitats que es duen a terme dins d'aquests programa són: exercicis de memòria, d'orientació, de càlcul, de per-escriptura, escriptura, de llenguatge, d'esquema corporal, de pràxia (constructives i ideatories) i de funcions executives.

En aquest programa d'estimulació cognitiva es realitza grupal ment estant format cadascun dels grups per les necessitats cognitives semblants. Cada grup es treballa depenent de les capacitats cognitives que presentin adaptant i gradant l'activitat, tenint en compte el pla de tractament individualitzat, essent l'assistència recomanable, però mai obligatòria. Hi ha 3 grups, que es reflecteixen en la gràfica següent la mitjana d'assistència grupal.



A la gràfica es representen els 3 grups de participació, el primer grup son usuaris amb un

deteriorament cognitiu lleu, en el grup dos un deteriorament moderat i en el tercer un deteriorament greu, segons proves diagnòstiques del MEC.

3-Activitats d'oci i temps lliure

Són un conjunt d'activitats que tenen com a objectiu potenciar el màxim l'oci, la diversió i la socialització interpersonal.

L'objectiu és organitzar el màxim possible activitats d'interès, per gaudir d'una bona estona i arribar així cada vegada a un numero més gran de persones. Aquestes les dividim en:

A/ activitats dirigides.

B/activitats lliures.

A/Activitats dirigides

Hi ha diversos tallers:

Taller de manualitats: es realitza un cop per setmana, es fan tot tipus de manipulats amb paper, pintura plàstica, colors, ceres... Sempre el treball final té un objectiu concret, ja de decoració o per complements a les festes.

Taller joc del penjat: Es realitza dos cops per setmana, la finalitat és millorar la orientació a la realitat i establir un diàleg o debat sobre els temes actuals i més propers.

Taller de jocs de taula: Es realitza un cop per setmana, són jocs de taula (domino, i parxis bàsicament), la funció es de passar una bona estona, s'ha establert un grup d'avis que hi juguen cada dia, és com una rutina.

Bingo: es realitza un cop per setmana, i està obert a tothom, és una bona activitat per fomentar la socialització. És una activitat que té molt d'èxit, i es desitjada per molts residents.

Bingo d'imatges: És un bingo però amb imatges.

Bitlles: La realitzem només a l'estiu, quan fa bon temps i sortim al jardí, aquesta agrada molt.

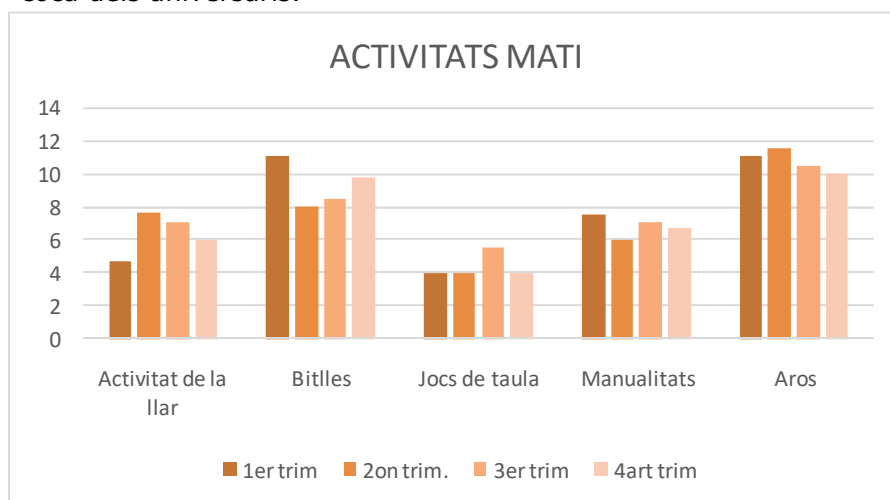
Aros:és una activitat de llançament d'aros, es tracte d' encertar-los en uns conos, l'activitat es pot posar més fàcil o més difícil depenent de les pautes que es donin.

Taller de plegar roba: Activitat que consisteix en plegar peces de roba, està molt ben acceptada per les dones.

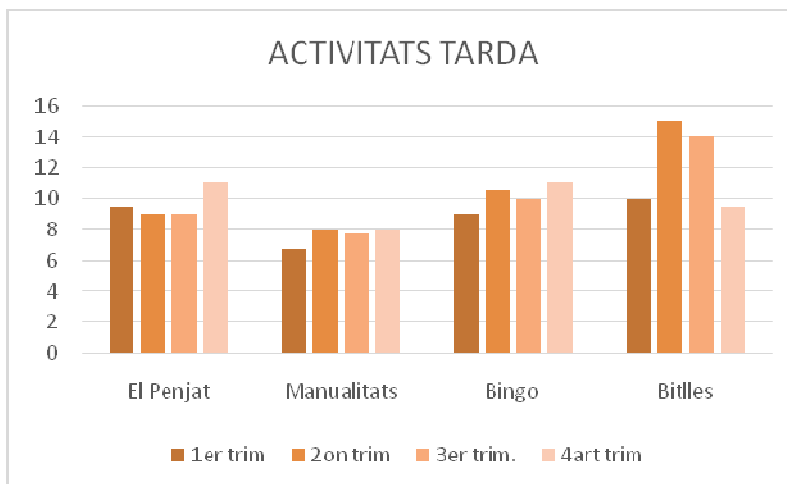
Petanca : Es realitza només els mesos de bon temps. Es el joc tradicional de petanca però amb pilotes de plàstic.

Taller pelar patates:Pensat per les mestresses de casa que els hi agrada cuinar, ajuden a la cuina a pelar les patates .

Taller d'aniversari: Un cop el mes les àvies/avis que estan interessats ajuden a cuinar la coca dels aniversaris.



La gràfica representa la mitjana de participació en les activitats per trimestre, observem que les activitats on hi ha més participació són els aros i en les bitlles, això és degut a que l'activitat permet la participació de més avis/es.



B/ Activitats no dirigides.

Dins d'aquest apartat, hi ha totes aquelles activitats que celebrem consegüentment al calendari anual, mes algunes altres que ja formen parts del calendari de les activitats de la fundació emma, com pot ser el campionat de bitlles.

Més de gener:

Les festes celebrades aquest mes de gener van molt relacionades encara amb les festes de Nadal, són el concert a càrrec de la Coral de Jubilats del Casal de St. Joan de les Abadesses, que ja s'ha convertit en una trobada tradicional, degut a que fa molts anys que gaudim de la seva participació. També no podien faltar al mes de gener la tradicional visita dels SMM Reis D'orient el dia 5 que ens omplen de regals i de somriures.

Mes de Març:

Per no perdre les tradicions no podia faltar la celebració de St. Josep amb la crema catalana.

Per quart any consecutiu vam fer el dinar d'hivern, portant tots aquells avis que van voler a dinar a la ruta del ferro.

Mes d'Abril:

Per preparar-nos per la setmana santa en els taller de manualitats vam fer els tradicionals rams de llor. També vam donar per berenar ou de xocolata i coca.

Com a tradició les cançons de caramelles els nens ens van venir a cantar.

El dia de St. Jordi la parada de flors dels avis de la residència no va faltar, van estar durant uns quants mesos preparant la guarnició de les flors en el taller de manualitats. Ja que érem molts els avis que volien sortir, vam fer el vermut a les terrasses de la fundació emma.

Mes de Maig:

Ens venen a visitar els nens i nenes d'ESO, fent-nos passar unes bones tardes fent jocs de taula.

Mes de Juny:

Celebració de la festa de St. Joan amb un dinar de germanor amb avis, familiars i personal.
A la tarda amb un concert amb les "veus del Ter"

Mes de Juliol:

Durant els mesos de maig, juny, juliol vam fer el gelat a la residència. Cada setmana els avis escollien un gelat i el menjàvem alhora de berenar.

Continuem com l'any passat fent dinars amb petits grups, escullen un restaurant per anar a dinar i hi passen part del dia. És una activitat molt ben acceptada. Ho gaudeixen molt.

Tenim també la visita dels nens i nenes de la guarderia el moli petit, els avis expliquem contes als nens, i ells ens obsequien amb la seva simpatia, les seves cançons, i intercanvis de regals que vam estar fent en el taller de manualitats.

Mes de Setembre:

A principi de més participem en la competició de bitlles, contra els avis de la residència de Camprodon.

A mitjans de mes és la festa major, hi continuem participant activament d'ella, fem un ram de flors per l'ofrena floral al Comte Guifré el dia 11, també gaudim de la ballada de gegants que ens ofereixen davant de la residència el dissabte de la festa major i sortim el diumenge de la festa major el ball de pabordes.

El dilluns de la festa major espectacle amb el grup de teatre del casal d'avis de Torelló, i el dimarts concert amb els "amics de la cançó".

A finals de setembre tenim un esmorzar amb els nens de l'institut, aprofitant la caminada per l'envelliment actiu.

Mes d'Octubre:

Mes de la celebració de la castanyada i l'elaboració dels panellets. Els panellets es fan en dos dies consecutius amb una participació de uns 20 avis, majoritàriament dones.

Per celebrar aquesta festa ens acompanyen els "amics de la cançó".

Mes de novembre:

Aquest més és la celebració de tot Sants, amb la visita al cementiri.

Mes de Desembre:

Aquest més totes les activitats van encaminades a treballar les festes de Nadal.

- Decoració del Pessebre a càrrec de voluntaris.
- Continuem la decoració amb els arbres de la residència.
- Decoració de la residència, sales i passadissos.
- Arribada del Tio.
- Cantada de nades a càrrec del alumnes de l'escola Mestra Andreu i 1er curs de ESO
- Bingo de nadal
- Cagada del tio, amb obsequis per tots els avis
- Representació del pessebre vivent

PROJECTES IMPORTANTS DEL MODEL D'ATENCIÓ CENTRADA EN LA PERSONA

Durant el 2018 es va establir un grup de treball promotor per treballar en el model "Atenció centrada en la persona". Aquest grup recull, fa i vehicula propostes de millora a través de l'ACP.

ACOLLIDA DEL NOU RESIDENT. Enguany s'ha integrat el projecte inicial d'acollida, i ja forma part de la manera habitual de treballar els nous ingressos, ja que permet facilitar l'adaptació als nous residents. Aquest és un procés complicat que implica pèrdues personals i el nostre objectiu es trobar aquí un recolzament de confiança.

En el canvi el tutor/a pren molta més importància fent l'acompanyament de deu dies seguits per així establir confiança i crear un vincle amb qui l'avi/a pugui manifestar les necessitats, i per part del tutor poder conèixer costums i necessitats per poder transmetre-les a l'equip. També el tutor és un pont cap a la família, on ells es poden adreçar per si volen saber aspectes del dia a dia del seu familiar, ja que se'ls presenta en el moment de d'ingrés.

ACTE DE COMIAT. En el qual es facilita el comiat dels residents que moren o marxen a un altre servei. Un acte que es fa entre els familiars, residents i el personal forma part de l'elaboració del dol intern dels residents, famílies i professionals

ASSEMBLEA DE RESIDENTS: Es realitzen reunions de residents de forma periòdica mensualment que tenen per objectiu la participació activa dels residents en la dinàmica i funcionament del centre.

Es un espai de reconeixement de la participació del resident en el funcionament del centre, reconeixent d'aquesta manera el dret a participar en tot allò que li es propi i està relacionat amb ell tal i com es reconeix al reglament de règim intern. Es reconeix igualment d'aquesta forma la comunicació com una necessitat al mateix temps que un dret.

Perfil del participant es d'una persona amb les capacitats cognitives preservades amb capacitat de comprensió i decisió. Majoritàriament els grups de participació van de entre 15-17 persones

ÀREA DE PSICOLOGIA

L'àrea de psicologia realitza tasques de diagnòstic, valoració, tractament, suport i estimulació dels dèficits cognitius i socials de les persones grans.

1. FUNCIONS

- Estimulació cognitiva.
- Valoració psicològica de les dimensions cognitiva, emocional i conductual.
- Intervenció i tractament de l'estat emocional.
- Suport al procés d'adaptació del usuari i els familiars.
- Acompanyament als processos d'elaboració del dol.
- Resolució de conflictes tant d'usuari com de personal.
- Treball cooperatiu amb els equips multidisciplinaris.

2. OBJECTIUS

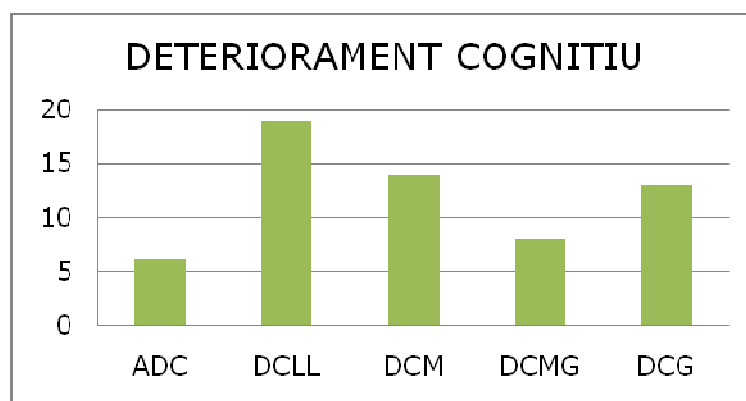
- Mantenir les capacitats conservades i alentir el deteriorament cognitiu.
- Potenciar la participació activa en la vida social de la residència.
- Control i seguiment terapèutic emocional (usuari amb patologies de l'estat d'ànim o de salut mental)
- Interconsultes amb altres professionals de l'àrea que ho requereixi (geriatria o salut mental) i derivació corresponent.
- Afavorir una bona adaptació al centre.
- Potenciar emocions positives, pròpies d'un estat d'ànim eutímic.
- Acompanyar a les famílies; informant, assessorant i donant suport emocional.
- Aportar qualitat en la tasca assistencial, facilitant entre d'altres la continuïtat assistencial
- Fomentar el treball en equip i treballar la gestió d'equips.
- Promoure formació continuada en aspectes de salut mental i envelliment.
- Elaboració i actualització de protocols del centre.

3 INTERVENCIÓ CENTRADA EN L'USUARI

3.1. Valoracions psicològiques

L'àrea de psicologia realitza de forma periòdica, valoracions a nivell cognitiu, emocional i conductual, dels diferents usuaris del centre (residència i centre de dia). Els tests psicològics més utilitzats són el MEC de Lobo (Mini Examen Cognitiu), el Mini Mental State Examination (MMSE) de Folstein, el Pfeiffer (SPMSQ), l'escala de deteriorament cognitiu GDS de Reisberg i si és convenient l'escala de depressió geriàtrica de Yesavage.

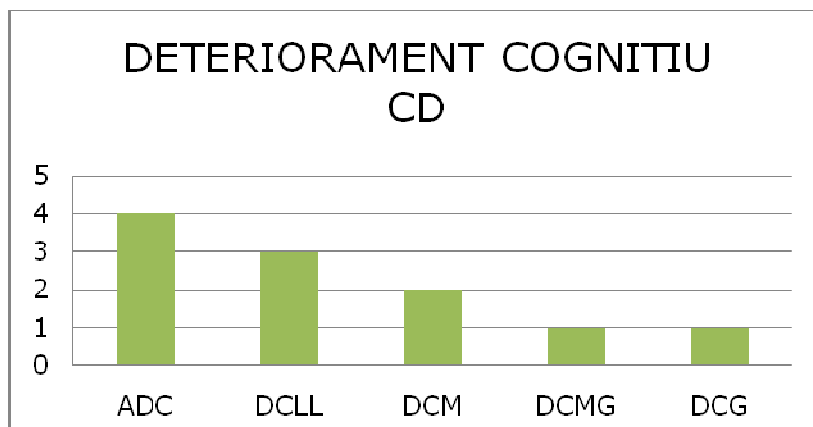
Paral·lelament, l'observació sistemàtica és una eina que ens proporciona molta informació.



A la gràfica anterior s'observa una majoria de residents amb deteriorament cognitiu lleu (31.66%) o moderat (23%), contraposat amb un 21,66% amb deteriorament cognitiu greu, segons les proves de cribatge cognitiu

Els usuaris de residència amb Deteriorament cognitiu moderat (DCM) corresponen a GDS de Reisberg 4, els usuaris amb DCM- DCG corresponen a GDS de Reisberg 5 i els usuaris amb DCG corresponen a GDS de Resiberg 6-7.

A la gràfica inferior s'observa la relació d'usuaris de centre de dia amb el seu estat cognitiu. La gran majoria pateixen un deteriorament cognitiu lleu o moderat. Dades esperables, ja que la majoria de usuaris de centre de dia que empitjoren ingressen a residència.



3.2.Tallers d' Estimulació Cognitiva Grupal

Els tallers d'estimulació cognitiva tenen com a objectiu optimitzar el rendiment cerebral, tant general com de funcions específiques (atenció, memòria, planificació, càlcul, pràxiques i funcions executives).

El treball es fa mitjançant exercicis diversos, tant a nivell verbal com escrit i sempre en grup, el que promou el manteniment i millora de les relacions interpersonals així com la comunicació entre els membres del grup. Aquests grups són el més homogenis possible en

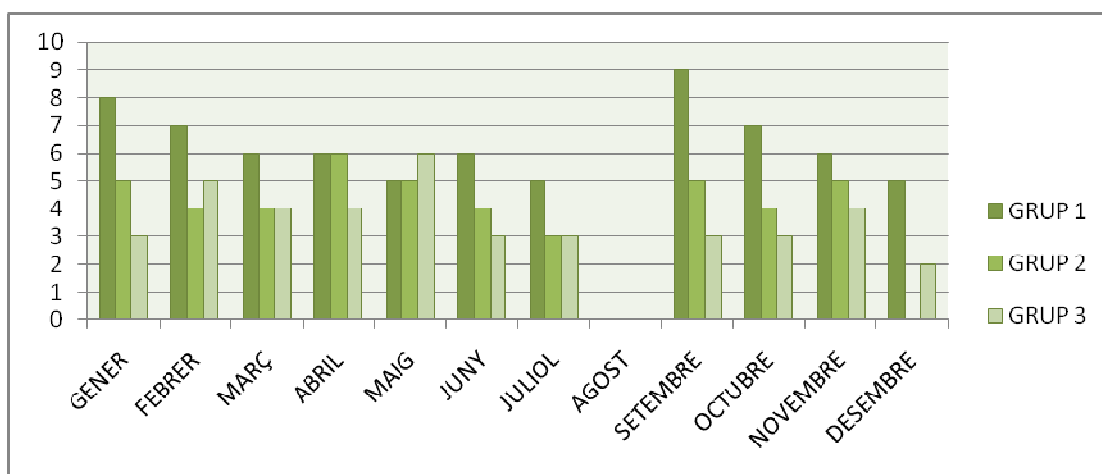
quan a nivell cognitiu de les persones. També es tenen en compte les limitacions sensorials i físiques, de manera que en moltes ocasions s'adapta el material a les necessitats individuals.

Es formen grups d'unes 10 persones aproximadament, d'una durada aproximada d'uns 45 minuts i amb una freqüència d'un dia a la setmana des del servei de psicologia.

També es fa teràpia d'estimulació cognitiva individual. Sessions personalitzades normalment amb persones amb un perfil cognitiu amb absència de deteriorament o deteriorament cognitiu molt lleu o bé, contràriament sessions molt adaptades per a persones deteriorament cognitiu sever.

A la gràfica inferior s'observa la relació d'assistència en els grups d'estimulació cognitiva durant l'any 2019.

En general, s'observa una participació constant excepte el mes de vacances d'estiu. La resta de mesos, al mitjana de participació es constant, sobretot en el grup 1, de deteriorament més lleu, que sempre és el més participatiu.



3.3. Teràpia individual

La teràpia individual inclou tant la part d'estimulació cognitiva com la part de seguiment emocional de patologies.

L'objectiu és millorar el benestar psico-emocional dels usuaris. Es treballa des d'una visió cognitiva-conductual i s'ofereixen pautes i recursos per tal de millorar el seu estat.

En general, els problemes més freqüents a treballar venen derivats de la pròpia malaltia neurodegenerativa: conductes disruptives, enfrontaments amb companys o treballadors, etc., problemes de anosognòsia (consciència dels dèficits), el dol d'un company o familiar, el procés d'adaptació al centre o problemes en la convivència.

Es dur a terme un registre de seguiment de les sessions formals dels usuaris on s'anota el motiu de la sessió i la valoració i objectius de la mateixa.

3.4. Intervenció centrada en la família

El procés d'adaptació de l'usuari constitueix una etapa de canvis tan per a ell com per a la família. Tenint en compte que la majoria de casos els ingressos són iniciats i gestionats pels familiars.

Per a aquest motiu, s'intervé també amb la família. S'ofereix informació i suport per facilitar aquesta etapa. Es fa un seguiment de cada situació i es realitzen entrevistes amb els familiars per fer una valoració conjunta.

Per altra banda, s'intervé amb la família quan es fa la demanda explícita o quan es detecta la necessitat. Per exemple, en casos en que l'usuari conviu amb una demència i la família té dubtes o dificultats per acceptar-la, o bé necessita aclarir el procés del seu familiar. La psicoeducació és important en aquestes ocasions ja que ajuda a entendre a les famílies el procés degeneratiu del seu familiar i per tal finalitat es dur a terme un treball conjunt entre professional i família.

3.5. Actes de comiat

L'objectiu dels actes de comiat és tancar el cicle de vida a la residència de la persona difunta. Aquesta activitat ha permès informar als residents i trobar un espai d'expressió entre els mateixos; proporcionar recolzament en el procés de pèrdua i donar importància al final de cada persona per poder-nos acomiadar de manera respectuosa.

La metodologia a estat sempre la mateixa i el lloc també (sala de centre de dia). A cada acte els usuaris han confeccionat un moral personalitzat per a acompanyar l'acte, que s'ha exposat un o dos dies abans. També s'ha creat un recordatori personalitzat per a donar durant l'acte de comiat. S'acompanya l'activitat de música ambiental i d'una espelma com a element simbòlic.

Després de cada acte s'omple la fitxa de valoració on consten els participants (família, usuaris i personal), dades generals de registre i punts a millorar de cara el següent. Cal destacar que les famílies ho valoren molt positivament i participen activament.

3.6. Informes i reunions interdisciplinars

Realització d'informes per visites mèdiques (neurologia, psiquiatria, geriatria) i per a complementar la valoració per a processos d'incapacitació o grau de dependència.

Participació a les reunions interdisciplinars amb l'equip tècnic per discutir, acordar i establir les necessitats i objectius que afavoreixen el benestar biopsicosocials de cada usuari des de les diferents especialitats, així com les activitats a portar a terme per assolir tals propòsits mitjançant el PIAI. També es tracten temes relacionats amb el funcionament del centre.

4- CONCLUSIONS

L'àrea de psicologia realitza un abordatge integral de la persona que entra a la residència Fundació Emma. Les tasques giren entorn a perseguir el benestar i qualitat de vida de la persona usuària i de la família que l'acompanya. Es realitzen tasques com la orientació emocional, la valoració i estimulació cognitiva, l'acompanyament en el procés de dol, els tractaments de forma àmplia les derivacions si són pertinents.

ÀREA DE TREBALL SOCIAL

L'objectiu del treball social residencial, consisteix en promoure el benestar de la gent gran que ingressa en un centre residencial facilitant la seva integració al centre, la convivència, la participació, la solidaritat i la relació amb el seu medi familiar i social.

Dins de l' àrea social es treballa en varis àmbits d'atenció:

Atenció individual centrada en la persona. La treballadora social es la professional que estableix el primer contacte amb la persona gran i els seus familiars. Es una persona de referència important durant l'etapa de pre-ingres, d'acollida, estada i final de vida. Vetlla en tot moment per la continuïtat de l'atenció i també pels drets dels residents. Especialment te rellevància el suport durant tot el procés d'adaptació al centre. Estableix un pla de treball de seguiment mitjançant entrevistes periòdiques amb els residents. També rep les demandes individuals dels residents i intenta buscar solucions.

Atenció centrada en les famílies. L'objectiu es oferir a la família del resident una atenció específica, fomentant el seu vincle positiu i satisfactori amb el resident i el centre.

El treball s'inicia abans de d'ingrés del nou resident a través de contacte telefònic en la que la treballadora social informarà de la vacant d'una plaça residencial , es manté durant tota l'estada del resident i finalitza amb la fase d'acomiadament o fase de dol, moment en el que el resident entra en fase terminal o de cures paliatives.

Atenció amb la comunitat. L'objectiu es coordinar i col·laborar conjuntament amb els professionals d'altres institucions externes al centre en la gestió de casos i /o projectes socials en comú i afavorir la interrelació entre el centre i la comunitat i promoure que els serveis de la residència es considerin en l'àmbit comunitari com un recurs social i com un lloc de vida, integrat a la xarxa de servis socials.

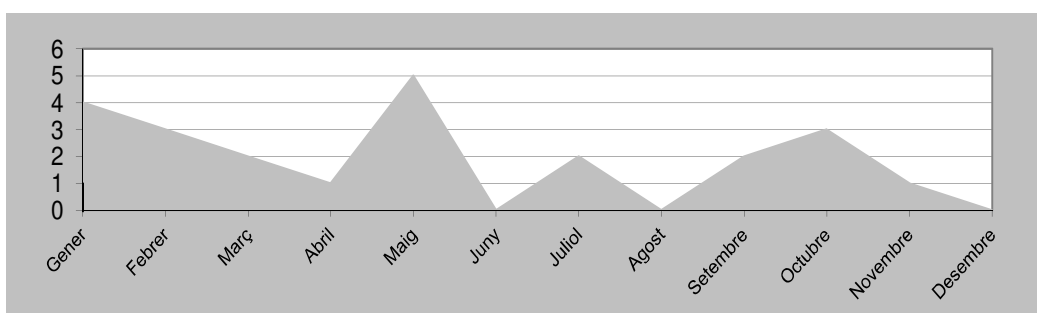
Altres funcions relacionades amb l'equip interdisciplinar. L' objectiu es proporcionar a la resta de professionals amb els que hi treballa informació que pugui contribuir a millorar l'atenció integral vers la persona i facilitar la relació i comunicació entre les persones ateses, les famílies i els professionals del centre.

INGRESSOS I BAIXES DEL SERVEI

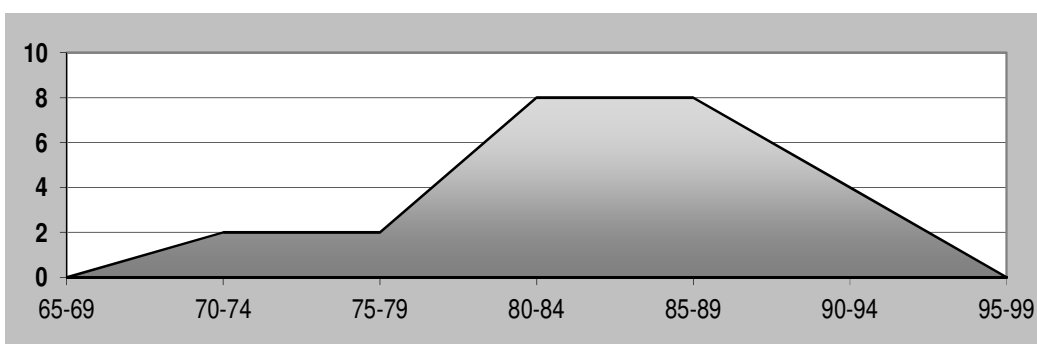
SERVEI DE RESIDENCIA

Ingressos .- Al llarg del 2019 es van realitzar 23 ingressos, Del total d'ingressos un 52,17% eren dones i un 47,82% van ser homes. Només un dels ingressos va ingressar directament en plaça pública, la resta en plaça privada. Del total dels ingressos privats, un 41,18€ van ingressar en places privades sense tenir l'opció de prestació vinculada al servei de residència i un 58,82% van poder tramitar la prestació al llarg de l'any.

Nº D'INGRESSOS PER MESOS



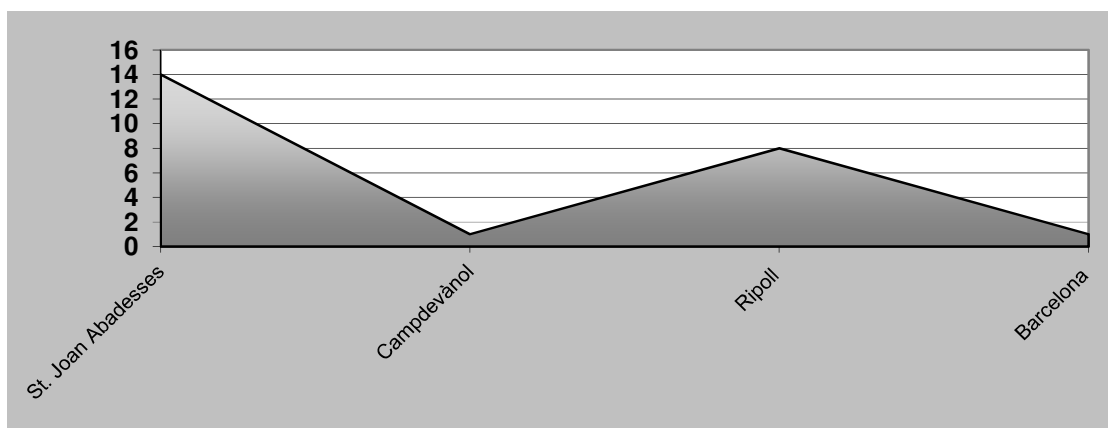
EDATS D'INGRES



L'edat d'ingrés predominant es a partir dels 80 anys. La majoria dels ingressos tenen entre 80 i 89 anys. Es manté l'augment de l'edat d'ingrés a residència

associat cada vegada mes a dèficits cognitius greus i/o funcionals, són majoritàriament persones cada vegada mes dependents.

POBLACIONS D'ORIGEN



Del total dels ingressos, un 95,65% procedeixen de diferents poblacions de la comarca del ripollès, destacant Sant Joan de les Abadesses aquest anys la població mes acollida amb diferència amb un 69,56%.

La procedència dels ingressos van ser en un 65,21% del domicili particular o familiar, un 34,78% van ingressar procedents d'altres hospitalàries de l'hospital de Campdevànol.

El motiu majoritari de l'ingrés continua sent conseqüència de davallades funcionals o cognitives que feien impossible el manteniment de la persona al seu domicili ja que necessitaven atencions especialitzades relacionades amb les diferents patologies, suposen el 70% dels ingressos. Un 30% per manca o suport familiar insuficient.

En relació al grau de dependència al moment de l'ingrés: un 49,13% dels ingressos van signar un contracte assistencial d'alta dependència, 42,17% de mitja dependència i 8,7% com a baixa dependència.

Baixes.- S'han portat a terme 23 baixes. Un 60,86 van ser dones per un 31,13 d'homes.

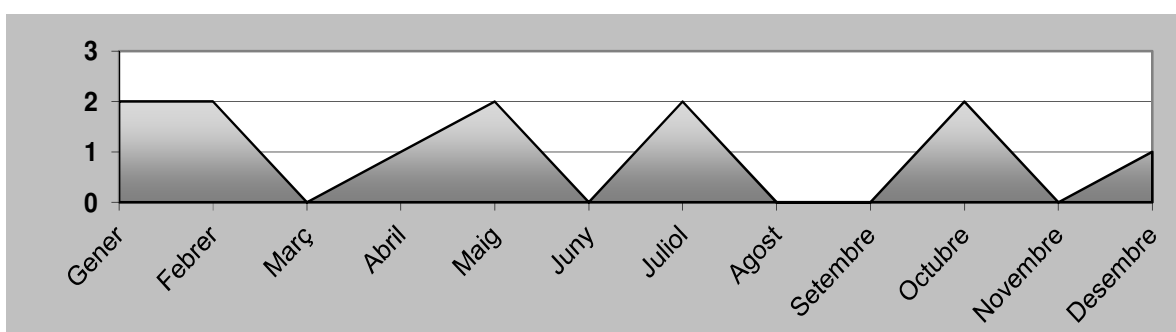
La causa majoritària de les baixes son en un 91,30% generades per èxitus, la resta va ser una baixa per trasllat a un altre centre residencial i la baixa de final d'estada temporal.

Es important destacar que 7 del ingressos definitius realitzats al 2019 van generar baixa al mateix any, suposant un 30,43%. La duranda màxima va ser de 8 mesos d'ingrés. Del total d'aquest 30,43%, cal destacar que en un 57,14 no van estar mes de dos mesos ingressats

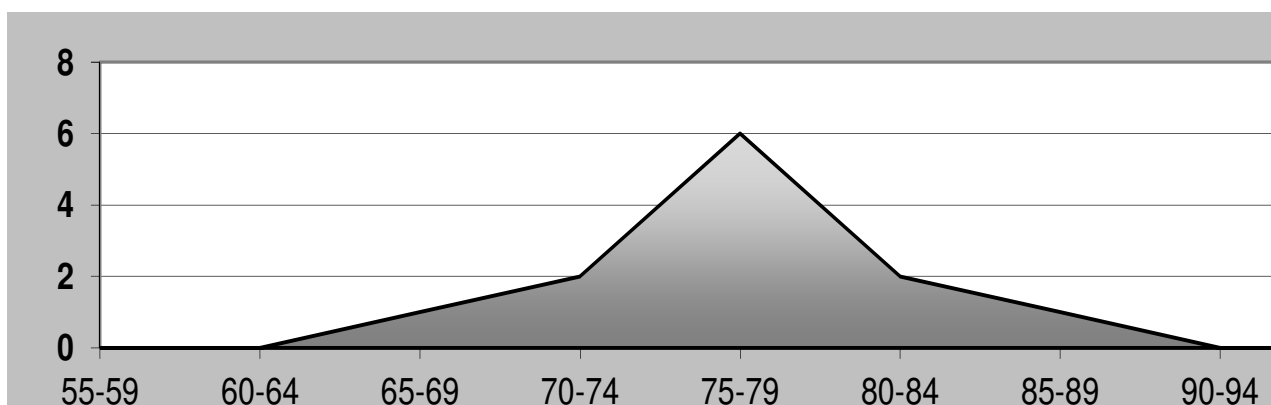
SERVEI DE CENTRE DE DIA

Ingressos.- En relació a l'any passat s'han duplicat el número d'ingressos de centre de dia. Es van portar a terme 12 ingressos. Un 66,66% van ser dones i un 33,33% homes

Nº D'INGRESSOS PER MESOS



EDATS D'INGRES



L'edat d'ingrés aquest any està molt repartida entre 70 i 85 anys.

Un 33,33 estaven valorats com a baixes dependències i un 66,66% van ingressar amb graus de mitges dependències. La procedència dels ingressos correspon en un 91,66% dels casos a Sant Joan de les Abadesses, i només un cas procedia del municipi de Ripoll.

El motiu d'ingrés son sempre derivats de davallades cognitives i/o funcionals i per altres problemes de salut que requereixen atenció i el suport a les famílies i cuidadors principals.

Un 16,66% es van incorporar al centre en una jornada complerta, un de dilluns a diumenge, la resta o el que es igual un 83,33% ho va fer en una jornada de dilluns a divendres. Només 16,66% ho va fer en règim de mitja jornada.

La decisió de l'ingrés en la majoria de casos continua sent una decisió dels familiars o cuidadors principals.

Un 41,66% van ingressar en una plaça pública, la resta en privada, en espera de poder accedir a una plaça pública.

No es va sol·licitar cap servei de suport a l'higiene personal.

Baixes.- Al llarg de l'any es van produir 12 baixes en la mateixa proporció dels ingressos, un 66,66 van ser baixes de dones per un 33,33% d'homes.

Un 58,33% van causar baixa del servei de centre de dia per ingressar a residència, un 33,33% van ser generats baixes per èxits i només un 8,33% va ser baixa voluntària.

SERVEI DE MENJADOR SOCIAL

Al llarg del 2019 es van tramitar dos únics ingressos que van originar la seva baixa al mateix any, un per baixa voluntària i l'altre per èxitus.

<p align="center">LLEI DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA PERSONAL I ATENCIÓ A LES PERSONES EN SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA</p>

S'han tramitat 5 noves sol·licituds. Aquestes es van iniciar en els nous ingressos de persones que en el moment de l'ingrés no havien fet sol·licitud i es van resoldre dins del mateix any amb la finalització de la signatura d'un acord pla.

Pel contrari el número de revisions tramitades es manté inferior l'any anterior amb un total de 9 revisions de grau. Totes van finalitzar en un canvi de grau i posterior modificació de pla, 6 van estar valorades com a grau III i només 3 va ser un grau II.

El cobrament de la prestació té un període d'espera de entre 2-3 mesos després de la signatura del pla.

En relació a els ingressos de places públiques es van fer 4 ingressos de persones que estaven ingressades a residència eren perceptores de prestacions econòmiques vinculades a residència

8. OBRES, MILLORES I MANTENIMENT

OBRES I MILLORES

Igual que els darrers anys, durant el 2019 s'han efectuat actuacions adreçades a millorar els equipaments.

- Obres de millora del teulat.
- Pintat de la façana
- Col·locació de suports i jardineres a les terrasses.

9. SUBVENCIONS I COL-LABORACIONS

SUBVENCIÓ CONSELL COMARCAL SERVEI DE TRANSPORT ADAPTAT	2.000€
AJUNTAMENT D'OGASSA	0 €
SUBVENCIÓ OBRA SOCIAL LA CAIXA	5.000€
FARMÀCIA CAMPRUBÍ	187.50€
FARMÀCIA SUNYER	0 €
FIBRAN	1.803€
ESTILUZ	721,20€
ILSER	95,16€

10. ECONOMIA

Annexe