

"DONANTS DE VIDA"

Acompanyant a viure...

XIII Premis ACRA

"Innovació en l'atenció a la dependència i promoció de l'autonomia personal"

Octubre

2015

1. INTRODUCCIÓ

D'acord amb els preceptes d'aquesta categoria, el projecte "Donants de vida. Acompanyem a viure.." tracta de donar resposta a una necessitat emergent del sector: donar forma i fer realitat els models d'atenció centrats en la persona.

El que presentem és un **conjunt d'eines, validades des de la seva actual aplicació a diferents centres i serveis i que estan en el camí d'una aplicació efectiva d'un model atenció mes humanista**, que parteix del respecte a la singularitat i unicitat de la persona.

Es fonamental, com a punt de referència del nostre projecte, partir d'un conjunt de premisses bàsiques associades a com entenem aquest model d'atenció.

a) Per la nostra entitat, **l'atenció centrada a la persona l'entendem com una nova mirada a la persona usuària**. Veure-la sobretot com un ésser humà, que, quan accedeix als nostres serveis disposa d'una experiència vital, una història de vida, i també un estil de vida. No podem partir de "l'etiqueta" de la patologia que la fa dependent i per tant persona usuària dels nostres serveis.

b) Totes les persones disposen d'un **projecte de vida**, sota aquesta filosofia d'atenció, hem de treballar de forma individualitzada per a conèixer-ho i contribuir entre totes les persones usuàries dels nostres serveis a portar-ho a terme.

c) L'atenció centrada a la persona, no és més que un canvi de perspectiva: **no són les persones les que han d'adaptar-se als centres i serveis** sinó que des dels centres, serveis i també l'Administració Pública, ens hem d'adaptar per tal de respectar la individualitat i singularitat de cada persona usuària.

d) L'atenció centrada a la persona no l'entendem com una moda o tendència, sinó com **un camí sense retorn per tal d'adaptar-nos a la realitat sociològica de les actuals persones usuàries i les seves famílies**.

2. OBJECTIUS

Les objectius associats a aquest programa són els següents:

a) Presentar **una sèrie d'eines i procediments per a poder fer efectiva l'aplicació de l'atenció centrada en la persona**, de forma àgil, pràctica i simplificada. Ens centrarem bàsicament en els següents aspectes:

- Com organitzar la gestió del canvi.

- Com integrar a tots els professionals, independentment de la seva categoria professional.

- Introduir mecanismes per a un coneixement dels aspectes fonamentals de la persona, aquells trets més significatius que ens ajuden a poder identificar la seva unicitat i singularitat.

b) **Redefinir, completar i connectar instruments ja existents** per tal d'obtenir resultats efectius i orientats a una major qualitat de vida de les persones.

c) **Proposar eines noves**, a partir de l'anàlisi de les ja existents en la bibliografia existent en matèria d'atenció centrada en la persona. Els nous elements creats cerquen l'operativitat, practicitat i viabilitat de la seva posada en marxa.

d) **Aconseguir objectius complementaris** i fonamentals per a una implantació amb èxit de l'atenció centrada en la persona: la **fidelització, motivació i cohesió dels equips professionals**.

e) **Obrir noves canals i emprar noves fórmules per a involucrar, implicar i millorar el benestar de les famílies**.

3. METODOLOGIA

Bàsicament el nostre projecte pretén incorporar quatre elements que ens ajuden a fer efectiva una aplicació pràctica en l'aplicació de l'atenció centrada a la persona.

Aquests elements poden ser, i de fet, així estan pensats i dissenyats, per a complementar-se amb altres eines i procediments previs. **La nostra idea és la de completar i introduir noves dimensions a la posada en pràctica de l'atenció centrada en la persona.**

Ens centrarem en els següents aspectes:

1.- **Prioritzar en la creació d'un equip director del canvi** una vegada que el centre o servei està convençut de que l'atenció centrada a la persona és el camí i vol començar amb la seva implantació. Aquest és el que denominem EQUIP PERSONA.

2.- **Idoneïtat de potenciar la figura del referent assistencial**, ja instaurat en molts centres i serveis, però incorporant una perspectiva d'atenció centrada a la persona. Proposem incorporar, **de forma complementària, la figura del "Facilitador"**, per tal de potenciar el treball en equip entre professionals gerocultors i tècnics.

3.- **Necessitat d'incorporar mecanismes, simples, senzills i accessibles a tots els professionals per a una coneixement de la persona**, no sense insistir en la necessària salvaguarda dels drets a la privacitat, intimitat i confidencialitat de la informació sobre les persones.

Presentem a continuació aquests quatre elements, mitjançant els protocols que hem definit. Per a cada element definim justificació, objectius i metodologia.

1.- GRUP DE TREBALL GESTOR DEL CANVI: L'EQUIP PERSONA

Fonaments de l'equip Persona

L'equip persona és configura com el grup de professionals vinculats, per qualsevol relació laboral, al centre, i que té com a **missió liderar i possibilitar la implantació del model d'atenció centrat en la persona.**

L'equip persona ha de treballar en:

- a) L'aplicació pràctica del **Principis rectors del model** d'atenció centrada en la persona.
- b) La **redefinició de processos i pràctiques assistencials i convivencials** associades a l'atenció Centrada en la Persona.
- c) **Formar a tots els professionals** del centre en ACP i garantir la formació i implicació dels nous professionals.
- d) La introducció dels **instruments associats a l'ACP** en la pràctica diària del centre.
- e) El **coneixement dels aspectes personals i vitals de les persones** a les que els hi prestem serveis.

QUI HA DE FORMAR PART DE L'EQUIP PERSONA

El nombre de membres de l'equip persona serà variable en funció del centre encara que es recomana que el seu nombre no sigui mai superior a 10 persones. **Es aconsellable que estigui format per un grup de 7-10 professionals.** Ha de ser un grup multidisciplinar. Entre ells ha d'existir:

- a) El **Director/a i/o el RHS**. És imprescindible la presència d'alguna figura capaç de validar canvis a nivell protocol·lari, de caràcter organitzatiu etc.
- b) Una **representació del diferents torns de gerocultors/es** perquè la implantació de l'atenció centrada a la persona es basa fonamentalment en introduir els seus criteris en les ABVD.
- c) És interessant que hi sigui la figura del **TS** com a professional encarregat de vincular a la persona amb el seu entorn.
- d) És interessant la presència del **psicòleg** del centre per treballar el coneixement de les persones amb trastorns cognitius i demència.
- e) És interessant la **figura del TO i/o el Fisioterapeuta** per poder treballar la potenciació de l'autonomia de la persona.

L'equip persona és un **grup de millora dinàmic**, és a dir que la seva composició pot alterar-se sempre que es consideri interessant incorporar alguna figura que aportí coneixements, experiència i voluntat de canvi. Igualment poden deixar de formar part del mateix persones que no aportin o no es sentin motivades per liderar el projecte.

CARACTERÍSTIQUES I FUNCIONS DE L'EQUIP PERSONA

L'equip persona ha d'estar format per persones de l'equip que reuneixin les següents actituds i aptituds:

1.- Han de ser persones **líders** capaces de liderar el projecte d'implantació de l'ACP i salvar les resistències al canvi que puguin aparèixer per part dels seus companys.

2.- Han de ser persones **generoses**, que entenguin que aquest full de ruta representa un canvi en la manera de treballar que no vol dir treballar ni més hores ni més intensament, sinó treballar mirant a la persona des de la seva vessant més humana.

Aquesta generositat han de ser capaces de transmetre-la.

3.- Han de ser persones **motivades**, i que davant de les dificultats vegin reptes i oportunitats de millora. Han de ser equip "Yes we can".

4.- Han de ser persones **empàtiques**, que siguin les primeres en demostrar que és possible canviar la perspectiva de l'observació i veure la vida des de la perspectiva de les persones a les que atenem i no des de la perspectiva professional.

5.- És important que siguin persones **formades en ACP** per entendre la filosofia d'atenció prèviament i ara puguin cercar la manera de fer-la efectiva en aspectes pràctics del dia a dia.

No només hauran de prendre decisions, sinó que hauran d'administrar el canvi, hauran de **guiar, aconsellar i assessorar** a la resta dels seus companys del centre. L'equip persona haurà de contribuir a **l'empoderament de les persones** tant persones usuàries com els professionals per aconseguir una

major implicació, un major nivell de compromís i una atmosfera de creativitat a l'organització.

2. EL TANDEM PROFESSIONAL DE REFERÈNCIA-FACILITADOR.

LA FIGURA DEL FACILITADOR I EL PROFESSIONAL DE REFERÈNCIA

Essència i Justificació del Professional Facilitador

El facilitador és una figura prevista en l'atenció centrada en la persona per afavorir i propiciar de forma adequada el procés d'adaptació del centre cap a aquest model de treball.

El facilitador, en la proposta que presentem serà **un membre de l'equip tècnic del centre o servei.**

El facilitador actuarà com a punt de suport dels diferents professionals de referència assumint les següents funcions:

- a) Forma i acompanya la persona usuària i al professional referent en com assolir els objectius personals establerts vinculats a la persona usuària
- b) És el responsable de que el professional referent pugui fer efectives les funcions assignades.
- c) És qui reforça davant l'equip el paper del professional referent.
- d) És el vincle oficial entre el centre i la família. Serà qui traslladi a la família qualsevol inquietud o preocupació de la resta de professionals del centre per prendre les mesures oportunes.
- e) Participa en el PAII de la persona per aportar el treball conjunt amb el professional referent, des de l'obertura del PAI i en totes les seves revisions com a figura professional especialment vinculada amb la persona i amb la qual existeix una relació de confiança.
- f) Forma part de l'equip persona que defineix el pla ACP global del centre.

Essència i Justificació del Professional de Referència

Es considera un element essencial per treballar i consolidar un model d'atenció centrat en la persona.

La figura del professional de referència estarà coberta preferentment per la **figura d'un / a gerocultor / a, de torn de matí o tarda** assignat a la unitat de convivència on vagi a estar *ubicada la persona*. La seva assignació inicial serà rotatòria, encara que posteriorment, i de manera excepcional podrà ser modificada per circumstàncies d'afinitat positiva o negativa dels usuaris amb altres gerocultors.

El Professional Referent **ha de ser empàtic, proper i mostrar-se interessat** i a disposició de la persona atès que la seva principal funció serà oferir un suport emocional i confiança a la persona usuària. Alhora, ha de ser discret, prudent i en tot moment garantir la confidencialitat dels assumptes privats del que tingui coneixement. Conseqüentment molta de la informació que obtingui constituirà secret professional i només podrà ser compartit amb la resta de l'equip professional per a fins terapèutics i de millora de la qualitat de vida de la persona.

OBJECTIUS

A partir de les competències professional definides per Bermejo i Coles (2009), destaquem les següents perquè el professional Referent compleixi els seus objectius cap a la persona usuària:

- a) Haurà de vetllar en tot moment per conèixer les seves necessitats, preferències i desitjos, tractant que les seves expectatives siguin satisfetes.
- b) Es comunicarà amb la persona (sempre que sigui possible). Saber si hi ha alguna cosa que li preocupa o li desagrada de la vida diària de la residència. Si té alguna preferència en els menjars, horaris, sortides etc.

- c) Ha d'identificar les capacitats de la persona, posar-les en valor i posar-ho en coneixement de totes les persones que configuren el seu entorn.
- d) Afavorirà l'autonomia de la persona i la preservació dels seus drets fonamentals. Li donarà suport a les activitats bàsiques de la vida diària (encara que no participi en totes les atencions diàries, si que es preocuparà de conèixer quines són les necessitats de la persona, i què pot millorar la seva autonomia).
- e) Serà coresponsable (juntament amb el Facilitador) que quedi registrat qualsevol informació referent a la història de vida de la persona, gustos, preferències, desitjos, així com de les seves capacitats en els diferents documents de suport associats al coneixement de la persona. Serà coresponsable del "Diari ACP" i les "Empremtes de Vida".
- f) Serà la persona encarregada de detectar i sol·licitar qualsevol necessitat de roba o objectes d'ús habitual en la família.
- g) Facilitarà i contribuirà de manera especial en què tot l'equip treballi per assolir els objectius establerts en el PAI de la persona.
- h) En el cas que la persona necessiti un canvi d'habitació o bé que sigui baixa en el centre, el professional de referència serà l'encarregat de recollir les pertinences de la persona i realitzar l'inventari corresponent. En el cas que la família determini alguna donació de roba o estris de la persona, aquests s'hauran de guardar en el lloc adequat.
- i) Comunicarà al seu facilitador les incidències que puguin sorgir i treballaran conjuntament i orientats a la consecució dels objectius establerts amb les persones assignades.

ASSIGNACIÓ DEL REFERENT PROFESSIONAL

El professional Referent s'assignarà durant el preingrés, un cop realitzada la primera entrevista a la persona usuària perquè pugui intervenir des de l'inici en la definició d'aspectes rellevants de la persona usuària al centre com pot ser l'assignació de l'habitació i lloc a la taula. A més, tindrà accés a una sèrie d'informació sobre la vida de la persona que l'ajudarà i facilitarà la seva tasca des de l'arribada de la persona usuària al centre i durant tot el seu procés d'adaptació.

El professional Referent serà inicialment la mateixa persona durant tota l'estada de la persona al centre, menys en el cas que, per circumstàncies sobrevingudes o per la idoneïtat de millorar el benestar de la persona es determini un canvi.

Cada auxiliar de geriatria tindrà assignats un màxim de quatre persones usuàries. Cada professional de referència tindrà un Facilitador assignat per l'equip persona.

3. LES EMPREMTES DE VIDA

FONAMENTS

Les empremtes de vida són un instrument que proposem per tal de **conèixer millor a la persona com a ésser integral i humà**, tractant de conèixer aquells trets més significatius de la seva història i estil de vida.

El document de les empremtes de vida està pensat per ser un **document àgil**, que permeti, **a tots els professionals del centre**, conèixer els trets més importants de la persona a partir de, com a màxim, deu missatges sobre la persona.

Per a una correcta identificació del que és i no és una empremta de vida avaluarem si ha generat un **impacte emocional en la persona**.

El coneixement que ens aporten les empremtes de vida ens han de permetre:

- a) **Conèixer més i millor a la persona** a partir de trets significatius de la seva biografia i estil de vida. D'aquesta manera podrem entendre millor els seus comportaments.
- b) Aprofitar la informació per a fer-la servir amb la persona, per tal de **reforçar la seva independència, singularitat i unitat**.
- c) **Prevenir situacions de malestar** arrel d'abordar inconscient i involuntàriament fet o esdeveniments que la persona pugui vincular amb la seva vida.
- d) **Potenciar el seu benestar** mitjançant la utilització d'informació que aporten les empremtes de vida.

Alguns dels aspectes que poden formar part de les empremtes de vida són els següents:

- a) **Nom, sobrenom, diminutiu** pel que sempre ha estat conegut sempre que sigui **acceptat per la persona i el defineixi**.
- b) **Origen, lloc de naixement i context històric** en el que va néixer.
- c) **Fets importants** de la seva infància, joventut, maduresa o vellesa
- d) **Persona o persones significatives** que hagin deixat empremta a la seva vida.
- e) **Professió** real i/o frustrada.
- f) **Aficions significatives, passions** relacionades amb la seva vida.
- g) **Esdeveniment tràgic o feliç que l'hagi marcat**. En aquest punt hem de matisar si és adient o no tractar-ho.
- h) **Il·lusió o projecte de vida** que perdura.

METODOLOGÍA

El document d'empremtes de vida és una eina **viva, de continuïtat i que s'aconsella iniciar des del moment que la persona ingressa** en un centre i servei i que està viu fins que es produeix el comiat de la persona.

Les empremtes de vida **podran ser fins a deu informacions vitals de la persona**. No és imprescindible que de cada persona arribem a tenir-ne deu, i si d'alguna persona en tenim més tractarem de reflectir les més significatives.

Per abordar les empremtes de vida pot ser interessant i a vegades necessari recórrer a la pròpia persona i/o a la seva família.

Per tal de recopilar les empremtes de vida és fonamental tenir en compte que:

a) **Partirem de la informació** que la persona i/o família ja ha expressat en el moment del **preingrés o ingrés** i així ha restat recollit.

b) **S'ha d'explicar sempre** a la persona i/o al familiar de referència amb el que es parla **quin és l'objectiu de les preguntes** (explicar projecte ACP). Explicar que es fa de forma particular i individual amb cada persona i que en tot cas constitueix secret professional per tal de millorar el benestar de la persona o paliar el seu malestar.

b) **En el cas de persones amb dificultats de comunicació** producte del deteriorament cognitiu, demència u altres patologies, **es procedirà a contactar amb la família per poder fer entrevistes personals**. En aquells casos que es consideri oportú, es proposarà realitzar la mateixa en presència de la persona.

d) **Les entrevistes/conversacions es portaran a terme en llocs tranquils, còmodes i discretes**. Si s'observa malestar o reticència de la persona/familiar en alguna pregunta, canviarem de tema, no forçarem a que contesti i mai deixarem o finalitzarem una conversa/entrevista tractant temes negatius o de resposta negativa.

A diferència del Diari ACP les empremtes de vida **seran determinades a les reunions de l'equip persona, i en el seu defecte en la reunió d'obertura del PAII o en les seves posteriors revisions**. També podrà ser incorporada, de

manera excepcional, una empremtes de vida per part del seu referent assistencial amb l'aprovació de direcció.

Les empremtes de vida, pel seu caràcter privat de la informació a la que fan referència haurien d'estar en un **lloc accessible a tots els professionals del centre, però a la vegada protegit en compliment de la LOPD.**

Es important tenir en compte la redacció de les empremtes per a **evitar fer servir llenguatge i comentaris inapropiats** que desvirtuïn el veritable significat de l'eina. Evitat en TOT CAS els judicis de valor!

Una vegada establertes les primeres empremtes de vida de la persona **es aconsellable establir objectius amb la persona que després podran ser incorporats al PAiV.**

Es aconsellable en tot cas, reforçar els compromisos de confidencialitat de la informació amb tots els professionals prèviament a la utilització de les empremtes de vida i el diari ACP.

ESTRUCTURA DE LES EMPREMTES DE VIDA

1.-

2.-

3.-

4.-

5.-

6.-

7.-

8.-

9.-

10.-

Objectius establerts a partir de les empremtes

4. EL DIARI ACP

FONAMENTS

El Diari ACP té per objecte recollir tot allò que anem coneixent de la persona a partir de l'ingrés de la persona. Ens ofereix la possibilitat de disposar d'un espai on tots els professionals del centre poden contribuir al millor coneixement integral de les persones tant a l'hora de recollir informació, com de compartir-la i fer-la servir en benefici de la pròpia persona.

Es un element complementari a les empremtes de vida.

Es tracta de donar-li continuïtat a la captació d'informació sobre la persona que faciliti i afavoreixi la relació amb la mateixa i ens permeti:

- a) **Reconèixer la seva singularitat** respecte a la resta de persones del centre.
- b) **Respectar aquells aspectes que per a la persona són importants.**
- c) Proporcionar mecanismes perquè es faci **efectiu el principi d'autonomia** en el seu sentit més ampli.

d) **Permetre-li participar en la vida del centre** coneixent aquells aspectes que la diferencien de la resta de persones.

e) **Integrar aspectes fonamentals de la seva vida prèvia al centre**, millorant així les possibilitats que el seu projecte de vida com a resident o usuària del centre de dia es faci efectiu.

f) **Facilitar la comunicació entre els professionals sobre aspectes d'una persona**, el que contribueix a homogeneïtzar i a conèixer millor els aspectes més humans i menys assistencials de la persona.

METODOLOGIA

El Diari ACP és un instrument de continuïtat que s'aconsella s'obri el dia de l'ingrés de la persona i sigui un document "viu" durant la permanència de la persona en el centre.

Qualsevol persona de l'equip pot anotar qualsevol aspecte vinculat als camps destacats en el Diari ACP quan tingui coneixement, anotant la data en què ho registra. És aconsellable que indiqui també el seu nom i data en que incorpora la informació.

Les persones responsables del Diari ACP seran el Referent Assistencial i el Facilitador associat a la persona. Això no implica que siguin les úniques persones que el nodreixi.

Qualsevol persona pot i fins i tot ha de recollir aspectes vinculats de la persona que siguin nous i de l'interès general.

Pel caràcter privat de la informació continguda el Diari ACP ha d'estar en un lloc accessible però alhora protegit en compliment de la LOPD.

El Diari ACP pot constituir un complement molt interessant de cara a l'equip de professionals que realitzen les propostes i revisions del PAI.

ESTRUCTURA DEL REGISTRE DIARI ACP

Registre de les característiques psicosocials de la persona que acollim

Nom de la persona.....

Referent Assistencial.....

Data d'Inici del Diari ACP.....

DATA	A PARTIR DE CONEIXER-LA SABEM, QUE EL SEU CARÀCTER ÉS...	PROFESSIONAL

DATA	HEM ESBRIAT QUE LI AGRADA...	PROFESSIONAL



XIII Premis ACRA. Categoria "Innovació en l'atenció a la dependència i promoció de l'autonomia Personal".

Projecte: **"Donants de Vida. Acompanyant a viure..."**

DATA	HEM ESBRINAT QUE NO LI AGRADA...	PROFESSIONAL

DATA	HEM DETECTAT QUE REACCIONA POSITIVAMENT A.....	PROFESSIONAL

--	--	--

DATA	HEM DETECTAT QUE REACCIONA MALAMENT...	PROFESSIONAL

DATA	DE LA SEVA VIDA HEM SABUT...	PROFESSIONAL

DATA	RESPECTE A LA SEVA FAMÍLIA ÉS INTERESSANT SABER...	PROFESSIONAL

DATA	PER ELL/ ELLA ÉS MOLT IMPORTANT....	PROFESSIONAL

DATA	QUÈ ADMIREN ELS DEMÉS D' ELL / ELLA?	PROFESSIONAL

--	--	--

4. RESULTATS EN LA EFICÀCIA, EFICIÈNCIA I APLICABILITAT EN EL SECTOR

La proposta presentada respon a la necessitat de desenvolupar de forma pragmàtica, eficaç, eficient i sobretot adaptada a la realitat dels centres i serveis d'atenció a persones en situació de dependència, les bases de la filosofia de l'atenció centrada a la persona.

El model d'aplicació descrit en aquest projecte va començar a ser dissenyat en Setembre 2013, com un paquet d'eines en constant procés de millora continua. Actualment és una realitat que, està essent utilitzada de forma integrada en centres i serveis de diferents característiques.

A continuació citem la relació de centres que estan fent servir, seguint la metodologia descrita en aquest projecte, les diferents eines presentades:

Referència Residència (*)	Tamany	Titularitat	Data Inici Implantació
Residència i CD "A"	42R, 10CD	Pública gestió privada	Gener 2015
Residència i CD "B"	50R, 5CD	Pública gestió privada	Gener 2015
Residència i CD "C"	96R,10CD	Pública gestió privada	Gener 2015
Residència "D"	96R	Pública gestió privada	Gener 2015
Residència i CD "E"	83R, 25CD	Pública gestió privada	Gener 2015
Residència i CD "F"	70R, 10CD	Pública gestió privada	Gener 2015
Residència i CD "G"	49R,15CD	Privada concessió municipal	Abril 2015
Residència "H"	95R	Municipal	Maig 2015
Residència i CD "I"	76R, 5 CD	Privada concertada	Desembre 2014
Residència i CD "J"	43	Privada col·laboradora	Març 2015

Residència i CD "K"	45	Privada col·laboradora	Març 2015
Residència i CD "L"	143R,20CD	Privada col·laboradora	Octubre 2014
Residència "M"		Privada places concertades	Febrer 2015
Residència "N"		Privada places col.laboradores	Febrer 2015
Centre de Dia "Ñ"	43CD	Privat places públiques	Desembre 2013
Centre de Dia "O"	45CD	Privat places públiques	Febrer 2014
Centre de Dia "P"	85CD	Municipal gestió privada	Setembre 2015

(*) No es citen els noms dels centres per tal de no desvetllar la identitat de la nostra entitat. En qualsevol cas, la descripció del centres és real i a disposició posterior del jurat i del sector en general.

A banda de la diferent natura i tamany dels centres, cal destacar que també existeix diversitat en quant a la seva distribució al territori estatal. Són centres i serveis ubicats en Catalunya, Comunitat Valenciana i C. Madrid. Els centres ubicats en Catalunya es troben ubicats a les províncies de Tarragona i Barcelona.

Precisament, un dels objectius prioritaris en la seva definició i evolució és contribuir a la eficàcia i eficiència en la posada en la implantació i posada en marxa de l'Atenció centrada en persona als centres i serveis d'atenció a la dependència. L'experiència acumulada ens permet afirmar:

- a) Que els diferents elements incorporats en la proposta es poden fer servir amb **realitats i models de gestió diferents**.
- b) La seva **aplicabilitat no està condiciona a la tipologia i tamany dels centres i serveis**.

c) Permet la seva implantació **respectant les metodologies, procediments i altres aspectes organitzatius previs.**

d) **L'acceptació per part de totes les categories professionals** és molt positiva. Avalada per enquestes de motivació proposades semestralment als centres.

e) La sistemàtica plantejada, i especialment les "empremtes de vida" i el "Diari ACP" són percebuts com **elements, senzills, pràctics, suport i ajuda pels professionals del centre.**

La millor garantia de la seva aplicabilitat és la continuïtat en la utilització de la metodologia i els resultats obtinguts en tots els grups d'interès dels centres: Persones usuàries, famílies, professionals (totes les categories professionals), col·laboradors i Administració Pública.

5. CONCLUSIONS

El programa "donants de vida" pretén ser una proposta alternativa i complementària a les ja existents, per tal de fer realitat els principis rectors de l'atenció centrada en la persona.

És una metodologia viva, dinàmica i que respon a la necessitat de cercar camins per a fer aplicable la humanització en l'atenció, partint del respecte més absolut a la manera de fer actual dels centres i serveis.

Les principals conclusions estretes fins ara, i que es basen en l'experiència de la seva aplicació als centres on s'ha implantat són:

a) Es una eina **validada per qualsevol tipus de centre i servei** independentment de la seva natura, model de gestió previ, tamany i normativa que els regulen.

b) Ens permet a contribuir a una de les premisses fonamentals de l'atenció centrada en al persona: **passar de que la persona estigui "cuidada" a que estigui en la major situació de benestar possible.** El conèixer-la millor ens ajudarà a fer-ho realitat.

c) **La configuració d'un equip conductor del canvi, "Equip Persona", resulta prioritari per a liderar el projecte i garantir la continuïtat del procés de canvi.** La implantació de l'atenció centrada a la persona requereix de temps per a la sensibilització, desaprenentatge de maneres de fer i actuar, canvi personal i noves dinàmiques d'equip. El paper de l'equip persona és fonamental i la definició de la seva composició i funcions és prioritària per a garantir l'èxit en la posada en marxa de l'atenció centrada en la persona.

d) **Les "empremtes de vida" i "diari ACP" ens permeten disposar de canals vius pel coneixement de les persones.** S'ha constatat la importància de començar per conèixer a les persones, com a primer pas per a procedir a introduir i reforçar la dimensió humana en el dia a dia dels centres i serveis d'atenció a la dependència.

A la vegada es posa de manifest la importància de fer-ho de forma continuada, des del mateix moment del pre-ingrés de la persona i durant tota la seva estància al centre o servei. Essent un canal per a que els trets fonamentals de la persona siguin coneguts per tot l'equip amb l'objectiu prioritari de desvetllar, **garantir i respectar la unitat i singularitat de cada una de les persones usuàries.**

e) Estem tenint en compte a tots els professionals adscrits al servei, el que ajuda a fer realitat un dels elements diferenciadors dels models basats en l'atenció centrada en la persona: **l'empoderament de tots els professionals i en especial dels professionals d'atenció directa.**

f) **Potenciem mitjançant la doble figura del professional referent i el facilitador l'eliminació del parcel·lisme professionals,** repte actual als models d'organització del treball actual a molts centres i serveis. Ho abordem des de la "deconstrucció" del treball per tasques i la introducció del treball orientat a objectius. Quants? Tants com persones usuàries dels diferents serveis té un centre o servei.

g) Ens permet **obrir una nova perspectiva de relació amb les famílies.** Deixen de ser un element complementari per a configurar-se com un eix fonamental i necessari per a contribuir al coneixement de les persones.

h) En definitiva, pretén ser sobretot un conjunt d'eines de **fàcil aplicació, definides des de la practicitat, coneixement de la realitat actual del centres i la limitació de recursos humans i materials actuals per a posar en marxa l'atenció a les persones.**

En el seu conjunt, vol ajudar a fer visible l'essència del nostre sector, i contribuir a una **visió positiva...** Treballem per acompanyar a viure..**donem vida**, qualitat de vida a cadascuna de les persones que són usuàries dels nostres centres i serveis.

6. BIBLIOGRAFIA

- - BROOKER, D. *"Atención Centrada en la Persona con Demencia. Mejorando los recursos"*. Barcelona. Octoedro. Octubre 2013.
- -BROOKER, D. Y SURR, C. *"Dementia Care Mapping. Principios y Prácticas"*. Barcelona. Alzheimer Catalunya. 2009.
- - BRYDEN, C. *"Dancing with Dementia: My story of Living positively with Dementia"*. Londres. 2005.
- - FEIL, N. *"Validación. Un método para ayudar a personas desorientadas"*. Albor. Máster Gerontología Social. 2002.
- - GOMEZ, M.P. y DIAZ-VEGIA, P. *"Guía Práctica para favorecer el buen trato a las personas mayores"*. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. 2011.
- - GRAHAM STOKES. *"Y la música sigue sonando. Historias de personas con demencia"*. Madrid. Fundación Sanitas.2010.
- - KIDWOOD, T. *"Repensant la demència"*. Eumo Editorial. Universitat de Vic. 2003.
- - MARTÍNEZ, T. *"Avanzar en Atención Gerontológica Centrada en la Persona"*. Papeles de la Fundación. Fundación Pilares. 2014.
- - MARTÍNEZ, T. *"La atención gerontológica centrada en la Persona. Guía para profesionales de centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia"*. Vitoria. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Gobierno del País Vasco.

- **MARTINEZ GUISET, MARIE-JO.** "La identidad reencontrada". Fondation Méderic Alzheimer Paris- Francia. 2012.
- **PINAZO, S.** "*Infantilización en los cuidados a las personas mayores en el contexto residencias*" Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales, 41, 252-282. Madrid. 2013.
- - **REGNIER, V.** "*Consideraciones Críticas para el diseño de viviendas asistidas para personas mayores con necesidades de cuidados por fragilidad o dependencia cognitiva o física*" Innovación en Residencias para personas en situación de Dependencia. Fundación Pilares. 2012.
- **RODRIGUEZ, P.** "*La atención Integral y Centrada en la Persona*". Papeles de la Fundación. Fundación Pilares. 2013.
- **URRUTIA, A. Y ERDOIZA, I.** "*Guía para la eliminación de sujeciones físicas y Químicas en Centros de Atención Sociosanitaria y Domicilios*". Fundación Cuidados Dignos. 2012.
- **VILA.J; FERNÁNDEZ,E.** "*El modelo de la atención centrada en la persona en el ámbito de la demencia*". Manual de rehabilitación Neuropsicológica. Intervención y práctica. Olga Bruna, Teresa Roig, Miguel Puyuelo, Carme Junqué y Ángel Ruanao. Barcelona: Elsevier Masson.
- - **VILLAR F.** "*La participación de personas con demencia en las reuniones del plan de intervención individualizada (PAI): impacto en el bienestar y la calidad del cuidado*". Revista de Geriatria y Gerontologia.