



# UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ

Premi ACRA

Categoria  
**Millora de la qualitat**

## 1. INTRODUCCIÓ

*Des de fa uns anys s'ha iniciat un canvi de paradigma en l'atenció a les persones grans, hem passat d'una idea de serveis socials de beneficència a serveis adaptats a les persones, on la idea de la individualització de l'atenció no és qüestionada ( Montse Alsina, 2017)*

El model d'atenció centrada en la persona (ACP), es basa en el respecte i la consideració de les preferències dels usuaris, i per tal d'aproximar-nos més a les persones, el model ens porta a la creació d'unitats de convivència.

Les unitats de convivència, dissenyades en base "al model de llar", constitueixen una resposta a les demandes de les persones grans que presenten major necessitat d'ajuda. Generalment, consten d'espais privats per als residents que almenys inclouen un dormitori i una cambra de bany. En algunes d'elles els espais dels residents disposen d'espais comuns com la cuina i sala d'estar. En molts casos es disposa d'una petita àrea exterior com a terrassa o jardí

La nostre Residència, un dels primers centres pilot dintre del Grup al qual pertany en implantar el model ACP, es troba ubicada en un edifici de 5 plantes, amb 100 places d'internament de les quals 65 són residencials ( 50 públiques, 15 privades) 35 sociosanitàries i 31 places de Centre de dia (CD) . A la 1ª i 3ª planta estan ubicades les persones del servei residencial i a 2ªplanta els usuaris sociosanitaris. A la planta -1 és on es troba el servei de Centre de dia (CD) que atén a 31 persones de diferent diversitat funcional i cognitiva. Aquest CD anteriorment no era una unitat funcional amb un espai únic, sinó que les persones estaven ubicades per les diferents plantes segons deteriorament cognitiu o funcional.

La implantació del model ACP va iniciar-se a finals de l'any 2012, quan tots els professionals del centre van rebre un curs de formació en sensibilització cap al model d'ACP per part de la Fundació Alzheimer Catalunya.

## **UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ**

A principis de 2013 es va crear un grup motor, el qual va rebre assessorament i acompanyament puntual en els seus inicis a través de la Fundació Alzheimer Catalunya. En l'actualitat, el grup motor d'ACP ho formen, la directora, Responsable Higiènic Sanitària (RHS), coordinadora auxiliars, 2 infermeres, Educadora Social, 6 auxiliars i una administrativa. Dins d'aquest grup hi han professionals formats en Dementia Care Mapping (DCM) bàsic i avançat.

*El Dementia Care Mapping (DCM) es basa en la perspectiva teòrica d'un enfocament de l'ACP. Aquesta perspectiva valora les persones independentment de la seva edat i el seu estat de salut, és individualitzada, emfatitza la perspectiva de la persona que pateix demència i posa l'accent en la importància de les relacions (Brooker 2004)*

El DCM transforma la filosofia de l'ACP en accions concretes i observables. L'eina la componen les observacions i els marcs de codificacions; és a dir, les observacions intenses i detallades en temps real, al llarg d'un número específic d'hores de persones afectades de demència i allotjades en entorns assistencials especialitzats.

Des de l'any 2013 s'estan realitzant DCM i utilitzant aquests per detectar àrees de millora al centre i avançar en el model.

Vers la implantació des de l'any 2012 del model d'ACP, a la Residència es va decidir treballar per crear una Unitat de convivència amb les persones en plaça de Centre de dia (CD).

Els motius que ens va impulsar a iniciar el servei de CD com a unitat de convivència va ser:

- Dificultats a l'hora d'establir vincle més estret amb la persona i la família, el que feia més difícil poder aplicar el model d'Atenció Centrada en la Persona.
- Poc temps d'atenció directa amb les persones del servei i els seus familiars, degut a la seva diferent ubicació.

## ***UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ***

És per aquest motiu que l'any 2016 es crea una **UNITAT DE CONVIVÈNCIA** d'usuaris de **Centre de Dia** en un espai únic, modificant el seu horari d'atenció i augmentant el personal assistencial.

D'acord amb la intencionalitat de les unitats de convivència, es pretén generar espais on es desenvolupin activitats de la vida diària "com a casa", ajustant-se a les preferències, la identitat i la quotidianitat de cada persona. De mica en mica es va creant un espai el més semblant a una llar.

### **2. OBJECTIUS**

Els objectius plantejats són els següents:

- **GENERAL:**

Valorar l'aplicació del model d'Atenció Centrada en la Persona en el Centre de Dia

- **ESPECÍFICS:**

1. Millorar la satisfacció dels usuaris a través de l'enquesta d'opinió
2. Augmentar la implicació i millorar l'estat d'ànim de les persones usuàries de CD aplicant el DCM

### **3. METODOLOGIA:**

El procés que s'ha dut a terme per implementar el projecte, ha passat per les diferents fases:

#### **1. Formació i sensibilització :**

Des del 2012, el centre forma al seu personal per tal de sensibilitzar en el model d'atenció centrat en la persona i acompanyar en el procés de transformació. L'objectiu d'aquesta tasca formativa es una mirada externa per poder veure el que no veiem i

## ***UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ***

entendre a la persona que atenem com un ésser amb capacitat de decisió a qui durant la seva estada al servei acompanyarem en el seu projecte de vida.

Els professionals d'atenció directe del CD van realitzant de forma anual un reciclatge de dita formació .

Per altra banda, alguns professionals del centre han sigut formats amb el DCM , i concretament una auxiliar del servei de CD té el curs de DCM bàsic i avançat

### **2. Inclusió professional CD en Equip Líder**

Des de la creació del grup motor al centre, una de les persones participants ha estat una auxiliar del CD. Durant les diferents reunions del grup va sorgint la necessitat de transformació del servei de CD a unitats de convivència , i és l'any 2016 quan aquest projecte teòric passa a ser una realitat.

En les reunions del grup motor, s'ha emprat com a eina la "Guia AVANÇAR", guia que permet l'autorevisió , per part dels equips professionals, de 20 processos diana i de 16 en CD.

És un instrument per la revisió participativa del grau d'aplicació del model ACP i crear un full de ruta per a la millora en la implantació d'aquest.

### **3. Mapa i enquestes d'opinió anterior a la creació d'unitat de convivència**

Abans i després de la implantació de la unitat de convivència es van realitzar enquestes de satisfacció del servei, a familiars (annexa 1) i usuaris (annexa 2) així com "observació directa (DCM)".

Entem observació directe ( DCM) quan un observador ( el mapador) fa un seguiment continu de 5 persones ( usuàries de CD) al llarg d'un període de 6h, codificant cada 5 minuts la conducta (Behavioural CAtegory Code – BCC) produïda per la persona observada.

## *UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ*

El mapador valora l'estat d'ànim i implicació a través del que es denomina ME (Mood-Engagement Value). Amb aquests valors es calcula una mitjana que proporciona un índex de benestar relatiu per un període de temps específic.

### **4. Reunions familiars**

El mes de gener del 2016, es fa reunió amb tots els familiars de les persones usuàries de CD, incloent el personal d'atenció directe del servei per explicar el projecte i incloure'ls en el mateix.

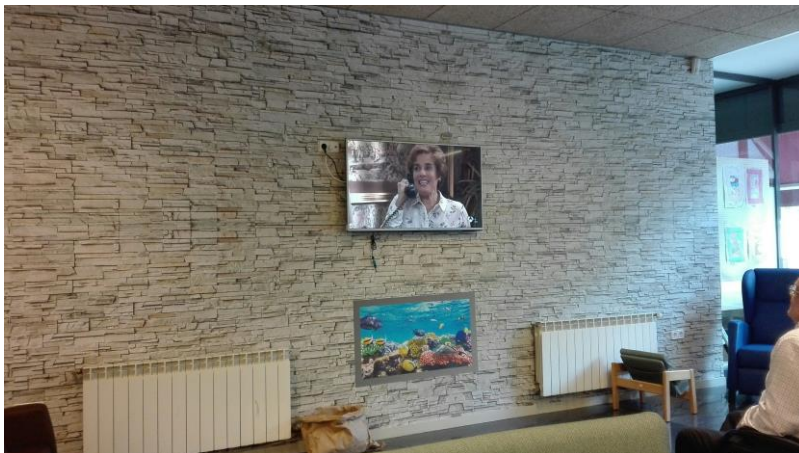
### **5. Transformació d'espai**

Durant 4 mesos es van anar produint canvis de mobiliari la unitat de convivència i decorant-la, per aconseguir un aspecte el més similar a una llar.

A continuació, se expone en una taula el mobiliari comprat i el presupost invertit.

Per decorar la Unitat a més de material nou, s'ha reubicat material ja propi del centre com sillons, taules auxiliars, taules i cadires pels àpats, algun moble petit, nevera.... Inclús algun domestic obsequi de familiars de la pròpia unitat.

Els canvis es van desenvolupar entorn dels interessos, estils de vida i necessitats de les persones que habiten al servei.



Els espais creats han estat:

- Terrassa:
  - Potenciar l'hort urbà existent
  - Canvi de toldos
  - Incorporar jardineres
  - Afegir mobiliari de terrassa ( cadires i taules)
- Espai menjador:
  - Estructurar el menjador en 2 espais
  - Decoració artesanal pròpia
- Espai zona d'estar:
  - Incorporar sofàs i tauletes amb làmpades
  - estanteries obertes tipus llibreria.
  - Vinil a la paret
- Espai cuina:
  - Incorporar nevera, cafetera i microones per poder fer-se infusions i autogestió de tallers de cuina i berenars .
- Espai lavabo
  - Incorporar una pica amb mirall per a potenciar l'autocura

## **6. Inici del servei de CD com unitat de convivència**

Tan important com l'estil físic de l'ambient i les característiques del seu disseny, és el seu clima social i les seves rutines diàries. En altres paraules, una unitat de convivència no solament ha de semblar una llar, sinó també funcionar i sentir-se com a tal:

### **PERSONES**

#### **Actualment què tenim?**

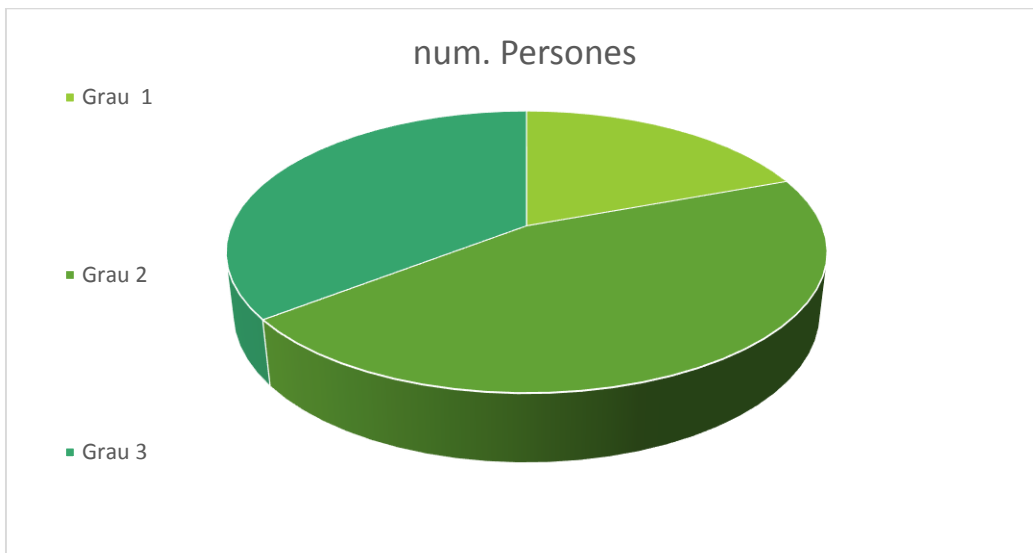
Actualment hi conviuen 31 persones

## UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ

Aquestes persones tenen una mitjana d'edat de 81 anys

Presenten diversitat funcional i cognitiva, aproximadament el 40% presenta dependència funcional i el 60% deteriorament cognitiu moderat- greu.

EL grau de dependència reconegut de les persones usuàries del servei és:



### RECURSOS HUMANS

Al CD hi treballen el diferent perfils professionals d'atenció directa:

- infermeres
- metges consultor
- farmacèutica
- terapeuta ocupacional
- fisioterapeuta
- Coordinadora d'auxiliars
- Treballadora social
- Administrativa
- Psicòloga
- Educadora social
- Equip de 7 auxiliars ( 3 referents del servei , i 4 de suport)



*El dia a dia*

Els cuidadors de referència són el que generen les activitats del dia a dia consensuades amb les persones usuàries del servei considerant les seves preferències i eleccions .

Dites activitats són significatives per les persones ateses i a la vegada treballen l'apoderament de les mateixes.

Moltes de les activitats generades formen part de la vida quotidiana, com parar taula, plegar roba, regar.... Accions pròpies que es fan en una llar.



**7. Aplicació sistema de professional referent**

En aquesta unitat de convivència específica per persones amb plaça de CD hi ha 3 cuidadors com a professionals referents, assignats segons afinitat. Dos dels cuidadors són tutors de 10 persones i un cuidador es tutor d'11 persones.

El professional referent té les funcions de:

- Fer la recollida, a través d'una entrevista amb usuari i/o família, sobre la seva història de vida mantenint-la actualitzada: hàbits, costums, preferències i desitjos de la persona.

## *UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ*

- Transmetre la informació a la resta de professionals a través de la “fitxa de preferències”.
- Acompanyar i facilitar a l'usuari en la mesura de les possibilitats que el centre ofereix a realitzar el seu projecte de vida dins de la institució, integrant activitats significatives de la vida quotidiana.
- Formar part del PIAI (Pla Individualitzat d'atenció Interdisciplinària) juntament amb l'usuari i/o família amb la resta de professionals.
- Treballar amb la família conjuntament pel seu benestar i qualitat de vida.
- Canalitzar i resoldre els seus problemes i demandes juntament amb el tècnic referent.

### **8. Mapa posterior**

Mesos mes tard de la posada en funcionament , es va repetir l'observació directe a través del DCM , seguint les mateixes circumstàncies i indicacions que el previ ( veure apartat 3 de metodologia). Aquest segons mapa ens va aportar dades per fer estudi comparatiu entre l'atenció rebuda anterior i la posterior a la creació de la unitat de convivència , de la que s'exposen els resultats i conclusions tot seguit.

## **4. RESULTATS :**

### **1. Millora de la satisfacció dels usuaris**

S'ha efectuat, fins al moment, una avaluació d'una de les unitats de convivència, la del Centre de Dia. Transcorreguts any i mig des de l'inici de la implantació de la unitat de convivència al Centre de Dia els resultats obtinguts fins al moment mostren millores en les capacitats funcionals, funcionament cognitiu i benestar emocional dels residents.

## **UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ**

Així mateix, s'ha constatat a través d'enquestes (annexe 1/2) un notable grau de satisfacció per part de tots els implicats (residents i familiars) en relació amb el desenvolupament de l'experiència:

- Un 82% de la mostra estaven satisfets amb el canvi.
- Un 91% referia una millora de les relacions arrel del canvi de model.
- Les persones enquestades referien millores: en l'espai físic, en les relacions interpersonals i beneficis a nivell cognitiu, anímic i conductual.
- La familiaritat, la tranquil·litat, l'espai propi i la disminució de l'estrès són també sentiments positius que van manifestar els entrevistats.

El nivell mitjà de satisfacció és d'un 8,84 en una escala del 0 al 10 sent un 7 la nota més baixa puntuada i un 10 la més alta.



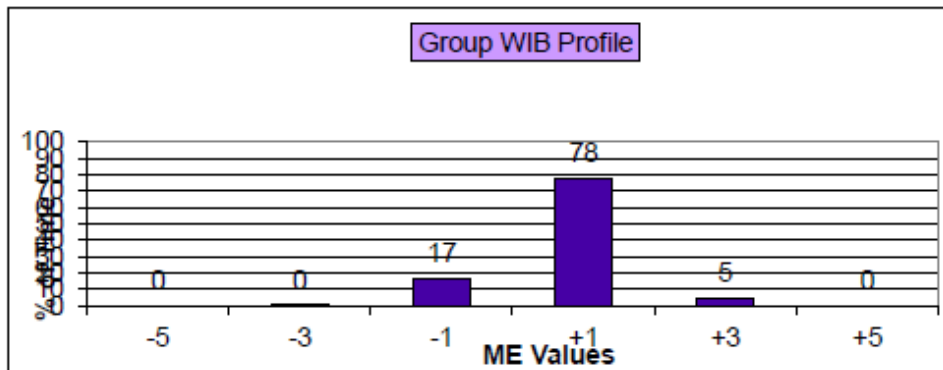
### **2. Augment de la implicació i millora de l'estat d'ànim de les persones usuàries del CD**

D'altra banda, s'ha pogut establir la implicació progressiva dels residents en activitats pròpies de la vida quotidiana, així com la transformació de les rutines de les professionals que progressivament canvien d'un estil centrat en la tasca ("fer para") a un altre centrat en la persona ("fer amb"). A més, s'ha constatat la incorporació progressiva d'alguns dels familiars a les activitats quotidianes desenvolupades en la unitat.

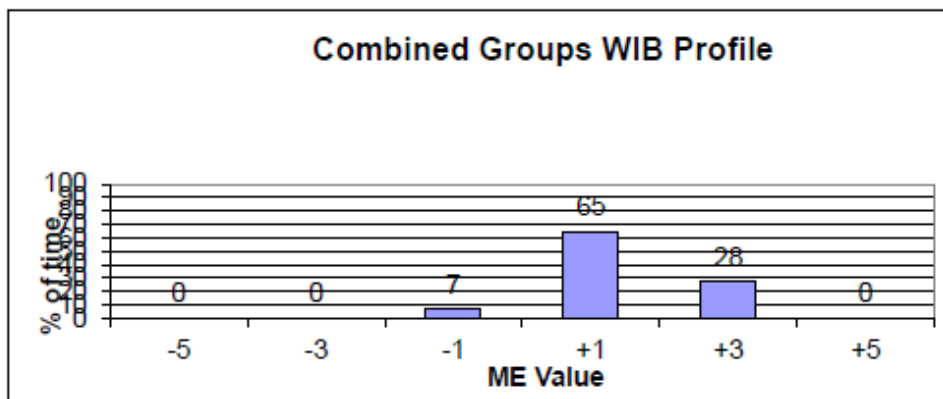
## UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ

Durant el 2016 es van efectuar 2 DCM els quals es detallen a continuació:

MAPA PREVI A LA CREACIO DE LA UNITAT DE CONVIVENCIA DEL CD



MAPA POSTERIOR A LA CREACIO DE LA UNITAT DE CONVIVENCIA DEL CD



En aquest es va evidenciar que la implicació i l'estat d'ànim (+3) de les persones del servei de CD millora en la unitat de convivència, fent-se presents signes d'ànims positius com somriures, un ambients relaxat, alegres, contents.... passant d'un 6% al 28% d'incidència.

D'altra banda disminueixen els signes d'estat d'ànim negatiu(-1), passant d'un 17% a un 7%.

## **5. CONCLUSIONS**

El canvi que estem realitzant a la Residència es considera una bona pràctica d'aplicació del Model d'ACP perquè intenta desenvolupar, amb les unitats de convivència, les diferents dimensions en les quals es basa el model.

És una experiència en la qual participen tots els agents (persones grans, professionals, famílies), que inclou un procés de formació i acompanyament fins a la consolidació de l'experiència.

El projecte és transferible perquè, en executar inicialment com a projecte pilot la transformació del servei de CD a unitat de convivència i veure la seva idoneïtat, procedim a la seva generalització.

A més hem comprovat que els usuaris amb menys deteriorament cognitiu influenciaven positivament als usuaris amb un deteriorament més elevat, augmentant la seva estimulació i reactivitat.

El fet de treballar amb unitats de convivència ens dur directament a un treball molt més proper a la cura i cuidatge domiciliari.

D'altra banda, aquestes unitats afavoreixen el sentiment de pertinença tant per parts de les persones que hi viuen com dels professionals cuidadors al servei i al municipi del que en formen part. El nostre centre és actualment, un punt de trobada per associacions del barri ( Assoc. El colomí, Casal de la dona, La Viuda Negra.....), participa en activitats d'integració social ( Paella homenatge a la gent gran del Municipi ..)

La unitat de convivència del CD és receptor de recursos comunitaris ( activitats socioculturals...), generador d'activitats que donen l'oportunitat de relació exterior ( projectes gent gran generosa., activitats intergeneracionals....) .

El treball en unitats de convivència ens apropa a una intervenció individualitzada, facilitant els lligam entre persones ateses, famílies i professionals.

Dita atenció compleix tots els requisits relacionats amb els valors ètics que han de presidir la relació d'ajuda i la preservació de drets i dignitat de les persones que requereixen suports.

El mes de desembre de 2018 s'espera comptar amb els primers resultats de la creació de les dues unitats de convivència de la 3ª planta. L'avaluació està prevista començar-la al març, reevaluant-la després cada tres mesos. Utilitzarem de nou el DCM (Dementia Care Mapping) per mesurar el grau de satisfacció, implicació i qualitat de vida.

A més es realitzaran enquestes de satisfacció a familiars, usuaris i professionals d'atenció directa.

## **6. BIBLIOGRAFIA**

- Basque Study on Ageing -BASA- (2011). *Informe de Resultados*. Departamento de Industria, Innovación, Comercio y Turismo. Gobierno Vasco
- Gallardo, G.(2010). "Hacia otro modelo". *Infogerontología. residencia* <[http://www.infogerontologia.com/nuevas\\_secciones/articulos\\_actualidad/articulos\\_meses\\_anos/2010/05\\_mayo10/index1.htm](http://www.infogerontologia.com/nuevas_secciones/articulos_actualidad/articulos_meses_anos/2010/05_mayo10/index1.htm)>
- Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales (2010): *Estudio sobre las condiciones de vida de las personas mayores de 60 en la CAPV, 2010*.
- Informe GAUR, (1975). *La situación de los ancianos en España*, Madrid, Confederación Española de Cajas de Ahorros. 1975
- Izal, M.; Fdez-Ballesteros, R. (1990). "Modelos ambientales sobre la vejez". *Anales de Psicología*, 6 (2): 181-198
- Knudstrup, Mary-Ann (2011). "Evidence on the relationship between architectural design and subjective well-being". *Jornadas Internacionales sobre innovaciones en residencias*. Madrid. Fundación Pilares y Fundación Caser <[http://www.fundacionpilares.org/jornadas\\_knudstrup.php](http://www.fundacionpilares.org/jornadas_knudstrup.php)>

## UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ

- Martínez, T. (2011). *La atención Gerontológica centrada en la persona*. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco
- Prieto, D. (2011). *Las dimensiones subjetivas del fenómeno de la dependencia*. Trabajo de Investigación no publicado. INGEMA. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco.
- Rabig, J.; Thomas, W. MD,2 Kane, R.; Cutler, L.J.; McAlilly; S. (2006). "Radical Redesign of Nursing Homes: Applying the Green House Concept in Tupelo, Mississippi". *The Gerontologist*, Vol.46 (4): 533-539.
- Regnier , V. (2002). *Design for Assisted Living: Guidelines for Housing the Physically an Mentally Frail*, John Wiley, New York.
- Regnier, V.; Denton, A. (2009). "Ten new and emerging trends in residential group living environments". *NeuroRehabilitation*, 25: 169-188
- Rodriguez, P. (2011). "Hacia un nuevo modelo de alojamientos. Las residencias en las que querremos vivir" *Actas de la Dependencia*, 3. Fundación Caser. Madrid.
- Sancho M. Rodríguez P. (2002). Envejecimiento y protección social a la dependencia en España. Veinte años de historia y una mirada hacia el futuro. *Revista de intervención psicosocial*. Monográfico II Asamblea Mundial del envejecimiento. Colegio de psicólogos.
- Yanguas, J. (2007) *Modelo de atención a las personas con enfermedad de Alzheimer*: IMSERSO: Madrid
- Verbeek,H., Van Rossum E., Zwakhlen, SMG.; Kempen, GIJM.; Hamers, JPH (2009). "Small, homelike care environments for older people with dementia: a literature review". *International Psychogeriatrics*, 21,. 252-264" *Unidades de Convivencia. Alojamientos de personas mayores para "vivir como en casa"*
- [www.imsersomayores.csic.es](http://www.imsersomayores.csic.es)

### ***UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ***

- Verbeek, H., Van Rossum E., Zwahlen, SMG.; Ambergen, T.; Kempen, GIJM.; Hamers, JPH (2009). "The effects of small-scale, homelike facilities for older people with dementia on resident, family caregivers and staff: design of a longitudinal, quasiexperimental study" *BMC Geriatr.* 2009; 9: 3.



ANNEXE 1/2: enquesta de satisfacció de l'usuari/ família

CENTRE:

**AREA D'INFORMACIÓ**

1. Edat:
2. Sexe:  Home  Dona
3. Temps d'estada a la Residència.....  Inferior a 1 any  
 Entre 1 i 3 anys  
 Entre 3 i 10 anys  
 Més de 10 anys
4. Tipologia:  Públic o  Privat

**AREA FUNCIONAL I ESTRUCTURA**

5. Disposa d'habitació individual?  
 Sí  
 No
6. A la nit, els sorolls i les llums de la planta, el deixen descansar bé?  
 Molt  
 Força  
 Poc  
 Gens  NS/NC
7. Com es desplaça per l'habitació? (Tenir en compte el grau de mobilitat,CR,Crosses..)  
 Molt be  
 Força be  
 Poc be  
 Gens be  NS/NC
8. Troba que el Centre està ben adaptat en funció del seu grau de mobilitat?  
 Molt be  
 Força be  
 Poc be  
 Gens be  NS/NC
9. Disposa d'algun espai específic, al Centre, per poder rebre visites en privacitat?  
 Sí  
 No  NS/NC
10. Troba que el Centre està net?  
 Molt  
 Força  
 Poc  
 Gens  NS/NC
11. Li perden roba?  
 Mai  
 A vegades  
 Sovint  
 Sempre  NS/NC
12. Li malmeten la roba? (Trencada, encongida, destefida, etc..)  
 Mai  
 A vegades  
 Sovint  
 Sempre  NS/NC

13. Li han robat alguna vegada?

- Mai  
 A vegades  
 Sovint  
 Sempre  NS/NC

**AREA DE LLEURE**

14. S'avorreix a la Residència.?

- Mai  
 A vegades  
 Sovint  
 Sempre  NS/NC

15. Creu que es fan suficients activitats al Centre?

- Molt  
 Força  
 Poc  
 Gens  NS/NC

16. Li agraden les activitats que es fan?

- Molt  
 Força  
 Poc  
 Gens  NS/NC

17. Hi participa en les activitats?

- Sempre  
 Sovint  
 A vegades  
 Mai  NS/NC

18. Li demanen la opinió entorn les preferències d'aquestes activitats?

- Sempre  
 Sovint  
 A vegades  
 Mai  NS/NC

**AREA D'ATENCIÓ SANITARIA I SUPORT A LES AVD**

19. Confia en el metge de la Residència?

- Molt  
 Força  
 Poc  
 Gens  NS/NC

20. El metge, és amable i respectuós amb vostè?

- Sempre  
 Sovint  
 A vegades  
 Mai  NS/NC

21. Creu que les infermeres fan be la seva feina? (No inclou a les Auxiliars)

- Molt  
 Força  
 Poc  
 Gens  NS/NC

**UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ**

22. Es sent cuidat, pels infermers/es, quan es troba malament?

- Molt
- Força
- Poc
- Gens  NS/NC

23. Son amables i respectuoses els infermers/es amb vostè?

- Molt
- Força
- Poc
- Gens  NS/NC

24. Creu que les auxiliars fan be la seva feina?

- Molt
- Força
- Poc
- Gens  NS/NC

25. Els auxiliars, son amables i respectuosos/es amb vostè?

- Molt
- Força
- Poc
- Gens  NS/NC

26. Sent que el personal sanitari, en general, respecten la seva intimitat? (Trucant a la porta abans d'entrar, etc..)

- Molt
- Força
- Poc
- Gens  NS/NC

**AREA HOSTALERA**

**Respecte als horaris dels àpats, els troba:**

27. L'esmorzar?

- Be
- Massa d'hora
- Massa tard  NS/NC

28. El dinar?

- Be
- Massa d'hora
- Massa tard  NS/NC

29. El sopar?

- Be
- Massa d'hora
- Massa tard  NS/NC

**Respecte al servei de menjador:**

30. Li agrada la varietat del menjar?

- Sempre
- Sovint
- A vegades
- Mai  NS/NC

31. El troba bo?

- Sempre
- Sovint
- A vegades
- Mai  NS/NC

**UNITAT DE CONVIVÈNCIA: UN CANVI EN L'ATENCIÓ**

32. La quantitat de menjar es suficient? S'ha quedat en gana alguna vegada?

- Sempre  
 Sovint  
 A vegades  
 Mai  NS/NC

33. Està satisfet/a amb la presentació i el servei? (Taules ben paradades, vaixel·la neta..)

- Molt  
 Força  
 Poc  
 Gens  NS/NC

**AREA DE DIRECCIÓ I TÈCNICS**

34. Li es fàcil acordar una cita per parlar amb el/la Director/a?

- Molt  
 Força  
 Poc  
 Gens  NS/NC

35. I amb els diferents professionals? (Fisio, T.O. T.S. Psico. etc)

- Molt  
 Força  
 Poc  
 Gens  NS/NC

36. Valori, segons la seva percepció, el tracte dels diferents professionals:

	Exce- lent	Molt Bé	Co- rrecte	Mal- ament	No la coneix
Director/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metge/sa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Responsable Higiènic-sanitària	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infermer/es matí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infermer/es tarda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infermer/es nit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infermer/es Cap de setmana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicòloga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisioterapeuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treballador/a Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terapeuta Ocupacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educadora Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Animador/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidadors/Auxiliars matí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidadors/Auxiliars tarda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidadors/Auxiliars nit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidadors/Auxiliars Cap de setmana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administratiu/va torn matí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administratiu/va torn tarda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recepcionista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personal de neteja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**TRACTE EN GENERAL:**

37. Creu que els professionals, en general i en aquest Centre, vetllen per la seva dignitat? (Tenen un bon tracte, es refereixen a vostè amb respecte... etc)

- Molt
- Força
- Poc
- Gens
- NS/NC

**VALORACIÓ FINAL**

38. Valori la Residència:

- Excel·lent
- Notable
- Aprobat
- Suspens
- NS/NC

39. Si pogués tornar a triar, tornaria a escollir aquesta Residència?

- Sí
- No
- NS/NC

---

Li agraim la seva col·laboració, ja que amb la seva opinió i vivència, ens ajuda a millorar la nostra atenció i servei.

**Unitat d'Atenció a l'Usuari**  
**Direcció d'Apartaments**  
**MUTUAM**

---

Barcelona,