

**Estimació dels recursos necessaris d'atenció social
especialitzada i domiciliària al Pla de l'Estany 2009/2020
Resum i conclusions**

Carles Sucarrats

Joaquim Aiguabella

INTRODUCCIÓ

L'estudi que aquí es presenta s'emmarca, en primer lloc, en les competències que la nova Llei de serveis socials, 12/2007 d'11 d'octubre, Títol III Article 32, atorga als ens locals supramunicipals quant a "*Programar els serveis socials en llur àmbit territorial, d'acord amb els criteris de planificació i coordinació de la Generalitat, el pla estratègic corresponent i la Cartera de serveis socials, en matèria de serveis socials*".

Segon, en la decisió i voluntat del Consorci de Benestar Social del Pla de l'Estany - Banyoles d'aprofundir en el coneixement de les necessitats i demandes d'atenció social especialitzada i domiciliària del col·lectius més vulnerables i/o en risc d'exclusió social, tant en l'actualitat com les que es poden preveure en el futur, per tal de facilitar la necessària programació i planificació dels serveis socials en el territori.

Tercer, en la programació territorial que l'ICASS del Departament d'Acció Social i Ciutadania ha elaborat recentment¹, la qual es considera el document de referència i de partida, tant pel que fa a la definició dels col·lectius susceptibles de beneficiar-se dels recursos i serveis d'atenció social especialitzada i domiciliària, com dels principis en què se sustenta la programació i dels criteris que empra per estimar les necessitats presents i futures d'atenció social dels col·lectius corresponents.

En aquest sentit, l'estudi que es presenta per la comarca del Pla de l'Estany, pretén enfocar-se, sobretot, en una línia de complementarietat i ampliació a l'esmentada programació. Es tracta, doncs, partint de la metodologia i dels principals criteris i indicadors del document de programació citat, d'actualitzar, ampliar i matisar, si s'escau, les dades i la

informació disponible sobre les principals característiques dels col·lectius diana, sobre les seves demandes i sobre els recursos d'atenció social existents i previsibles en el futur, que permeti l'estimació més ajustada i objectiva dels recursos i serveis que caldria implementar de cara a la propera dècada.

En concret l'estudi consisteix en una estimació de necessitats de recursos d'atenció social especialitzada i domiciliària a la comarca del Pla de l'Estany a l'horitzó 2012, 2016 i 2020, i en la formulació de propostes d'ampliació o creixement de recursos i serveis en funció de l'evolució previsible de les necessitats, de les preferències dels usuaris potencials i de les tendències i realitats d'altres països de la resta de la U.E, sobretot els més propers des de la perspectiva sociocultural i econòmica.

Els col·lectius de població que l'ICASS defineix en el seu document de programació citat, i que majoritàriament es corresponen amb els col·lectius destinataris dels serveis i prestacions contemplades en l'anomenada Llei de dependència² són els següents:

- Persones grans en situació de dependència
- Persones amb discapacitat intel·lectual
- Persones amb discapacitat física
- Persones amb discapacitat derivada de malaltia mental
- Persones afectades per drogodependències
- Persones afectades per VIH/SIDA
- Infants menors de 6 anys amb trastorns de desenvolupament o amb risc de tenir-los

¹ ICASS. *Programació territorial dels recursos d'atenció social especialitzada i domiciliària a Catalunya. 2008-2012 i Bases per a la nova Planificació*. Departament d'Acció Social i Ciutadania.

² LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Quant als serveis i als recursos d'atenció social especialitzada i domiciliària que es contemplen per aquests col·lectius, es tracta d'aquells serveis i recursos garantits més rellevants, inclosos en l'anomenada Cartera de Serveis socials 2008-2009 aprovada per la Generalitat de Catalunya segons Decret 151/2008, de 29 de juliol, i que l'ICASS també contempla en el seu document de programació territorial. Concretament es tracta dels serveis següents:

Per persones grans en situació de dependència:

- Places residencials
- Places de centre de dia

Per persones amb discapacitat intel·lectual:

- Places de centres ocupacionals i centres especials de treball
- Places de centres de dia d'atenció especialitzada
- Places de llar de residència
- Places residencials
- Servei de suport a l'autonomia a la pròpia llar
- Servei de temps lliure

Per persones amb discapacitat física:

- Places de centres ocupacionals i centres especials de treball
- Places de centres de dia d'atenció especialitzada
- Places de llar de residència
- Places residencials

Per persones amb discapacitat derivada de malaltia mental:

- Places de llar residència
- Places de llar amb suport
- Places de servei prelaboral i CET
- Clubs socials

Per persones afectades per drogodependències:

- Places de comunitat terapèutica
- Places de pisos amb suport

Per persones afectades per VIH/SIDA:

- Places de llar residència

- Places de llar amb suport

Per persones en situació de dependència i risc social:

- SAD i teleassistència

Per infants menors de 6 anys amb trastorns de desenvolupament o amb risc de tenir-los:

- Hores d'atenció precoç

L'objectiu principal d'aquesta estimació és calcular, de la manera més objectiva possible, els ràtios de cobertura de serveis i recursos socials que, pels esmentats col·lectius, serà necessari assolir per cobrir les necessitats i demandes que es preveuen en el futur.

Concretament per a cada col·lectiu abans esmentat s'estima quins serveis i recursos socials caldrà crear i/o garantir, per tal de satisfer les demandes i les necessitats que previsiblement sorgiran als propers anys i/o aconseguir uns ràtios de cobertura de recursos i serveis "adequats" a les esmentades necessitats i demandes i als ràtios de cobertura existents a altres països europeus d'unes característiques socials i culturals similars.

També s'ha tingut en compte integrar una anàlisi qualitativa a l'estudi, feta des del territori, i que s'ha elaborat a partir de diverses entrevistes amb diferents tècnics i especialistes en l'atenció social de la comarca del Pla de l'Estany. Amb això ha permès anar més enllà de la simple projecció dels serveis i recursos d'atenció especialitzada existents a la comarca, i donar una visió més àmplia de les necessitats de serveis i recursos que es van detectant, estiguin o no inclosos en la Cartera de serveis socials. La intenció és obtenir el màxim coneixement i informació sobre les necessitats presents i futures de les persones susceptibles d'atenció social, per tal de, mitjançant l'adequada planificació, crear, reforçar o ampliar, els serveis i els recursos que es considerin necessaris.

LES PERSONES GRANS

SITUACIÓ ACTUAL I PREVISIONS DE CREIXEMENT

SÍNTESI DE RESULTATS								
Recursos per a persones grans								
	2008		2012		2016		2020	
	Nombre	% s/po. 80 i +	Estimació creixement segons Estudi	Nombre a assolir	Estimació creixement segons Estudi	Nombre a assolir	Estimació creixement segons Estudi	Nombre a assolir
Places Residència	210 places	13,6%	31	241 places	41	282 places	0	282 places
Places Centre de Dia	67 places	4,4%	33	100 places	19	119 places	2	121 places
SAD	89 usuaris	5,8%	33	122 usuaris	33	155 usuaris	13	168 usuaris
Hores SAD	113,11 (1)		0	113,11	5,89	119	6	124

Elaboració pròpia a partir de les taules i gràfics anteriors.
(1) Nombre d'hores per usuari

CONCLUSIONS I RECOMENACIONS

Així doncs, de les esmentades dades i informacions aportades, es poden extreure les següents conclusions i recomanacions:

- **Necessitat d'augmentar els recursos i serveis d'atenció especialitzada.**

Al Pla de l'Estany les persones grans amb una o més discapacitats són 1633, mentre que els recursos i serveis existents d'atenció especialitzada sumen un total de 366³. Això representa que la cobertura en relació a la totalitat de majors de 64 anys (4919 persones) es del 7,4%, mentre que en relació al total de persones amb discapacitat majors d'aquesta edat, es del 22,4%. Cal advertir però que el nivells de cobertura no signifiquen que aquestes persones ja estan "cobertes" del tot, sinó únicament que són beneficiaris de determinats serveis que eventualment poden pal·liar i/o resoldre algunes de les seves necessitats.

- **Les estimacions existents estan infravalorant la dependència real.**

La infravaloració de les estimacions apareix de manera clara si s'analitzen els resultats de les diferents taules de valoracions segons el grau. Per una banda, aquestes estimacions estan infravalorant la depen-

dència real, mentre que per l'altre, les valoracions fetes fins ara sobre el conjunt de la població, atesa l'aplicació per etapes de la llei de la dependència, no abasten tota la població, ja que aquestes s'han centrat principalment en la població més dependent, de Grau III i de Grau II, Nivell 1.

- **Necessitat de seguir les tendències europees sobre atenció social domiciliària.**

L'oferta de serveis d'atenció domiciliària es troba molt per sota de l'oferta de places residencials. Sabem que les persones grans volen ser ateses en el seu entorn i aquesta és la tendència que es segueix a la Unió europea. Cal reforçar una xarxa d'atenció social que permeti seguir vivint en l'entorn socio-familiar. Per tal d'arribar a aquesta situació, no només és necessari augmentar els serveis i les hores d'atenció social, també cal augmentar altres serveis que complementen i reforcen l'atenció social domiciliària.

- **Fer prevenció de la dependència.**

Només a Catalunya més de 100.000 persones majors de 65 anys viuen soles. En un moment tan complicat del cicle vital en què les persones s'enfronten a la darrera etapa de la seva vida, trobem una evidència preocupant: una gran quantitat de persones majors no només viuen soles sinó que estan soles. S'enfronten en solitud a aquest

³ Els serveis i recursos existents són: places de residència, places de centre de dia i SAD.

moment de gran dificultat i importància, així com de grans pèrdues. No cal dir que aquesta situació és una font de vulnerabilitat en sí mateixa. La prevenció de la dependència en serveis com el Servei de Prevenció de les Situacions de Dependència "Fem Companyia" del Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany-Banyoles reforça la prevenció i permet el coneixement de les necessitats psicosocials de les persones majors de 70 anys de la Comarca.

▪ **Crear una xarxa de suport a les persones i famílies cuidadores**

La major part de les persones en situació de dependència reben l'atenció directament de la pròpia família. Es tracta d'una atenció informal, bàsicament proporcionada per dones, fora dels sistemes institucionals de salut o de serveis socials. La repercussió en les persones cuidadores derivades de les tasques de cura poden afectar el seu estat físic, psíquic i emocional.

Diversos factors de canvi social situen l'atenció a la dependència en una prioritat de la societat europea: el procés d'envelliment de la població, amb un important creixement de les persones de més de 75 anys als propers anys, els canvis en les formes familiars, amb la progressiva pèrdua de la seva capacitat de resposta i la plena incorporació de la dona al mercat de treball, amb repercussions en els rols tradicionals de cura de la gent gran. D'altra banda, aquesta necessitat social no troba com a resposta l'existència d'un sistema d'atenció a la dependència eficaç i de caràcter universal⁴.

Les necessitats derivades del fenomen de la dependència i l'emergència de demandes ciutadanes de més i nous serveis anirà en augment a mesura que els canvis sociodemogràfics en l'estructura de la població, en els rols familiars i en el paper tradicional de les persones cuidadores es vagin consolidant. Tots aquests factors fan que les administracions, en el marc de les seves competències, s'hagin de comprometre amb el desenvolupament de polítiques i serveis de suport a les famílies davant els

problemes de dependència, que permetin millorar la qualitat de vida tant de les persones amb manca d'autonomia com dels cuidadors informals. En definitiva, una aposta decidida per fer possible la conciliació de la vida personal, familiar i laboral.

Una xarxa de suport a persones cuidadores és una estratègia decidida del Consorci de Benestar social per a treballar pel benestar de totes les persones de la Comarca. Millorar la capacitat d'orientació i l'eficàcia de les respostes de suport a les famílies cuidadores i fer més visible la seva tasca és un objectiu que es desenvolupa des de fa uns anys. Per consolidar aquesta xarxa seria necessari crear i/o consolidar:

▪ **Grups de suport a persones cuidadores**

Un factor condicionant que esdevé clau en la qualitat de vida de les persones cuidadores és el fet de disposar d'una xarxa de suport entre les persones del seu entorn o no. Normalment es tracta d'una xarxa de tipus familiar, però no és descartable que sigui una xarxa relacional. Des del Consorci de Benestar Social del Pla de l'Estany-Banyoles i des de l'Àrea Bàsica de Salut de Banyoles s'han pogut detectar persones cuidadores que necessiten resposta. És per aquest motiu que s'han posat en marxa actuacions de suport a les famílies amb la creació de grups de suport i sessions formatives. Aquest programa ofereix un espai pels cuidadors i cuidadores on poder treballar les seves angoixes, dificultats, experiències, i alhora rebre el suport del grup i dels professionals. Resulta importantíssim reforçar i ampliar aquests grups.

▪ **Suport psicològic**

Conèixer les pròpies emocions és fonamental. Com poder afrontar conflictes, ansietats i incerteses de la manera més confortable possible. Reconèixer quina és l'emoció que se sent en el moment en què se sent, és de gran utilitat, ja que permet un major auto coneixement i també dona la possibilitat per canalitzar i expressar aquestes emocions cap als altres d'una manera adequada. Tenir eines per enfrontar-se al dia a dia amb més capacitats, més maduresa i més possibilitats.

⁴ "El suport a les persones cuidadores: una estratègia de conciliació." Diputació de Barcelona (2004)

Aquest suport pretén donar orientació i suport emocional a cuidadors no professionals de persones dependents per millorar el seu benestar personal i la seva qualitat de vida. L'objectiu d'aquest suport és poder canalitzar emocions i sentiments que sorgeixen de la intensa dedicació a la cura, com són tristesa, desesperació, preocupació i culpa, entre d'altres.

- **Estades Respir tan de residència com de centre de dia i/o SAD**

Impulsar les Estades Respir per a millorar la qualitat de vida dels cuidadors, proporcionant-los un temps de descans i donant resposta a determinades situacions familiars imprevistes. La proposta és establir uns mecanismes que dotin de més agilitat i proximitat al servei. El programa pretén millorar la qualitat de vida de tots els membres de la família proporcionant-los un temps de descans i també donar resposta a situacions urgents imprevistes.

Seria necessari ampliar l'oferta d'estades respir i ampliar el servei en centres de dia i/o SAD, pròxims al territori, proporcionant així als cuidadors/es, flexibilitat per a l'organització de les seves activitats diàries.

- **Crear i ampliar la xarxa de centres de dia.**

Els estudis han demostrat la voluntat de les persones en situació de dependència de rebre els serveis assistencials a la seva pròpia llar. Si es té com a punt de partida el fet que les persones grans desitgen ser ateses al seu domicili, és fàcil entendre que la família adquireixi un paper significatiu en l'atenció a les situacions de dependència.

Malgrat aquesta preferència, les famílies també necessiten recursos que els permetin desenvolupar les seves activitats diàries amb la seguretat que la persona dependent estarà atesa amb un recurs adient. L'objectiu és oferir un entorn adequat a aquelles persones que necessiten una atenció sociosanitària durant el dia en les activitats de la vida diària, promovent la seva recuperació i/o manteniment de la màxima autonomia personal i social.

- **Reforçar i ampliar el Servei de Transport adaptat.**

La dispersió geogràfica de la comarca del Pla de l'Estany i la mida d'alguns municipis, que no superen els mil residents, suposen moltes dificultats per cobrir i organitzar el desplaçament de les persones amb discapacitat i les persones grans als centres socials d'atenció especialitzada per a persones grans i a centres socials especialitzats per a persones amb discapacitat, així com a altres serveis del territori, com els centres de salut.

Una bona xarxa de transport adaptat, especialitzada, flexible i amb una bona relació qualitat - preu és una de les formes adients per a millorar la qualitat de vida de les persones en situació de dependència o mobilitat reduïda a la comarca del Pla de l'Estany.

El progressiu envelliment de la població, així com el desplegament de la Llei de la dependència i la Llei de Serveis Socials, i les dificultats geogràfiques de la comarca, de cobertura insuficient de transport adaptat a mida, així com l'escassa accessibilitat del transport públic ordinari i la manca de finançament, demanden la necessitat d'establir, coordinar i assegurar una xarxa eficient de transport adaptat, els beneficis de la qual permetrien:

- Incorporar multitud de noves activitats, de lleure i d'exterior, afavorint una visió més variada i estimulants de les prestacions assistencials.
- Potenciar la integració social i treballar per evitar l'aïllament social que es detecta entre persones grans de la comarca.
- Optimitzar recursos fruit de l'organització i l'experiència ja existent del Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany.
- Estendre a un nombre més gran d'usuaris els beneficis d'aquelles activitats que comportin desplaçament, sigui col·lectiu o individual.

LES PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

SITUACIÓ ACTUAL I PREVISIONS DE CREIXEMENT

SÍNTESI DE RESULTATS								
Recursos per a persones amb discapacitat intel·lectual								
	2008		2012		2016		2020	
	Nombre	% s/població amb discapacitat intel·lectual	Estimació creixement segons Estudi	Nombre a assolir	Estimació creixement segons Estudi	Nombre a assolir	Estimació creixement segons Estudi	Nombre a assolir
CO, CET i CAE (1)	144	62,6%	33	177	41	218	36	254
CO, CET i CAE	144	107,5%	21	165	12	177	14	191
Places Llar Residència	16	12,6%	2	18	1	19	0	19
Places Residència	28	93,3%	3	31	1	32	2	34

(1) Tenint en compte la suma de persones amb discapacitat intel·lectual i les discapacitades pel malaltia mental
Font: Elaboració pròpia a partir de les taules i gràfics anteriors.

CONCLUSIONS I RECOMENACIONS

Així doncs, de les dades i informacions aportades, es poden extreure les següents conclusions i recomanacions:

- **Atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual.**

En els últims anys l'atenció a aquestes persones ha canviat molt, segurament com un reflex dels mateixos canvis que s'han produït a la societat. La programació de serveis i recursos resulta una eina clau per atendre les necessitats i per a desenvolupar una bona xarxa de serveis socials que doni resposta a les necessitats actuals i futures de les persones amb discapacitat intel·lectual. En alguns casos, els models d'atenció existents actualment semblen no ser capaços de respondre ni al creixement de la demanda ni a la diversitat i la complexitat de les característiques d'aquesta. En aquest sentit, els models d'atenció cal que siguin adaptables a les necessitats personals i no es vegin cenyits per definicions tipològiques del recurs i els criteris d'assignació de places per gestionar l'ocupació dels recursos.

- **Un baix creixement de la prevalença.**

El creixement d'aquest col·lectiu en els darrers anys ha estat relativament baix i, de cara el futur, també és preveu que continuï amb aquesta tendència, atès que l'índex de prevalença del Pla de l'Estany ja supera a l'índex mitjà del conjunt de Catalunya.

- **Atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual al llarg de la vida.**

A través de les entrevistes amb els diferents tècnics del territori s'han formulat una sèrie de plantejaments - preguntes que resulten molt interessants i que plantegen la necessitat de replantejar l'atenció que es dona a les persones amb discapacitat intel·lectual:

- Les persones amb discapacitat intel·lectual que tenen més de 65 anys en quin servei s'inclouran al futur? S'inclouran en serveis de gent gran o caldria plantejar un tipus de recurs específic per a les persones majors de 65 anys amb discapacitat intel·lectual? potser una Residència per persones amb discapacitat intel·lectual grans? És important tenir en compte que en moltes situacions el mateix cicle i ritme vital d'aquestes persones amb discapacitat intel·lectual no respon al mateix cicle de la resta de les persones. En moltes situacions, una persona amb discapacitat intel·lectual d'uns 50 anys ja té les característiques de dependència d'algunes persones de més de 65 anys.
- Relacionat amb aquesta primera idea, es creu idoni plantejar la necessitat de crear, i així les xifres anteriorment plantejades ho mostren, una Fundació

Tutelar a la comarca del Pla de l'Estany. Una Fundació tutelar garanteix la protecció legal i l'atenció social a les persones afectades pel patiment de malalties mentals, pels efectes de malalties relacionades amb l'envelliment i a les persones amb discapacitat intel·lectual, així com el suport a les seves famílies. Les dades sobre discapacitat a la comarca i l'experiència des del territori, en quan el treball amb la Fundació Tutelar de les Comarques gironines, mostren la força i objectivitat de la protecció d'una Fundació tutelar amb les persones.

▪ **Canvi del model d'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual.**

La tendència europea és la d'apostar per a serveis lligats a l'augment de la qualitat de vida a l'entorn familiar i/o de la comunitat. L'aposta, segons els tècnics consultats, seria cap a un model, semblant a l'exemple de la Fundació Ave Maria de Sitges, que incorpora **unitats de convivència familiar dins la comunitat**. Es parla d'anar abandonant el model de residències amb una visió hospitalària i apostar, sempre que les característiques de les persones amb discapacitat intel·lectual ho permetin, per unitats de convivència familiar dins la comunitat. El model d'unitat familiar dins la comunitat aportaria millores en la qualitat de vida dels usuaris i reduiria els costos que provoca l'internament residencial. Es tracte d'un model en el que una entitat gestiona una seria de pisos repartits pel territori. Aquesta entitat també gestiona una seria de professionals tècnics (educadors, psicòlegs, treballadors socials i personal d'atenció directe). A les unitats hi conviuen unes 4-5 persones amb les que hi treballa el personal d'atenció directe amb el suport dels professionals tècnics de l'entitat. És un canvi de model important perquè es fa participis als usuaris de les decisions de la seva vida. Es tracte d'abandonar el model hospitalari i apostar decididament per un model més personalitzat. Es tracte de pisos equipats per la vida independent de persones adultes amb discapacitat intel·lectual, que realitzen activitats exteriors però que precisen d'un suport per algunes activitats de la vida diària.

▪ **Flexibilitat com a element clau.**

La flexibilitat és clau per a atendre perfils que, per la seva complexitat, no s'ajusten al perfil predefinit. Aquesta flexibilitat implica, entre d'altres aspectes: incrementar els recursos de personal, ampliar serveis, incrementar l'actual oferta de places especialitzades i els horaris d'atenció.

▪ **Elements a tenir en compte per a la millora del treball interdisciplinari i entre serveis.**

▪ Potenciar el treball transversal entre els professionals de la comarca per a què les famílies tinguin un suport i un acompanyament entre els diferents serveis i recursos. Amb l'objectiu de superar els salts entre les diferents xarxes d'atenció (sanitària, social i laboral) i entre els diferents actors dins de cada xarxa, es recomana fomentar processos i mecanismes que afavoreixin la coordinació i el treball en xarxa. Un dels aspectes bàsics per aconseguir una atenció de qualitat és la informació que es dona a les persones. Que sigui accessible, directa, àgil, transparent i completa assegura que, davant d'una situació de necessitat, les persones puguin conèixer les respostes que es presenten i puguin triar la que més els convé perquè és important tenir en compte la càrrega sentimental, física i efectiva que suposa per a les famílies, està a càrrec d'una persona amb qualsevol tipus de discapacitat.

▪ Reforçar i ampliar els serveis de suport familiar tan per a persones amb discapacitat intel·lectual, malaltia mental i del servei d'atenció precoç. Seria important treballar tots els àmbit des de:

- grups de suport a les famílies
- escola de pares i mares
- grups d'ajuda mútua

▪ Promoure el Respir familiar: Hauria de ser un recurs inclòs en la Cartera de serveis però no hi és. Seria necessari que hi hagués finançament per aquest servei, dotar-lo de més agilitat i gestionar-lo des del territori.

▪ **Transport de les persones amb discapacitat intel·lectual.**

La dispersió geogràfica de la comarca del Pla de l'Estany i la mida d'alguns municipis, que no superen els mil residents, suposen moltes dificultats per cobrir i organitzar el desplaçament de les persones amb discapacitat intel·lectual. A més, si es té en compte els ingressos d'aquestes persones i els costos que suposa la seva atenció, resulta important garantir que les persones amb discapacitat intel·lectual puguin tenir la facilitat d'arribar als serveis i recursos de la comarca.

- Promoure la possibilitat d'establir algun tipus d'ajuda pel transport públic a la comarca per a les persones amb discapacitat de més d'un 65% i incloure descomptes pel bus interurbà, etc.

▪ **Ubicació dels serveis i recursos.**

Lligat amb l'aspecte del transport, cal considerar la ubicació de proximitat dels recursos; caldrà establir criteris per a la localització dels equipaments dins els límits municipals, i àmbits de proximitat, per a què aquest pugui ser accessible per a la població destinatària.

▪ **Recursos d'habitatge per a les persones amb discapacitat intel·lectual.**

Potenciar una xarxa social potent que potencii l'autonomia de les persones amb discapacitat intel·lectual. És necessari donar més ajudes pel lloguer per a persones amb discapacitat intel·lectual que volen, i tenen la possibilitat, de viure en lloguer. També cal potenciar i augmentar els serveis de suport a la llar.

▪ **Lleure per a les persones amb discapacitat intel·lectual.**

El lleure és un dels eixos principals de la integració social i de la recerca de satisfacció personal de qualsevol persona, encara més si es té algun tipus de discapacitat. És important potenciar-lo tan per les persones amb discapacitat intel·lectual menors com per les majors. El lleure aporta molta qualitat de vida a les persones amb discapacitat intel·lectual però hi ha moltes dificultats per trobar finançament, recursos, etc. També és important incloure als menors amb discapacitat intel·lectual als serveis de lleure ordinari en tan com a recurs amb una finalitat educativa i socialitzadora bàsica.

LES PERSONES AMB DISCAPACITAT FÍSICA

SITUACIÓ ACTUAL I PREVISIONS DE CREIEMENT

SÍNTESI DE RESULTATS								
Recursos per a persones amb discapacitat física								
	2008		2012		2016		2020	
	Població diana	Dèficit potencial estimat	Població diana	Dèficit potencial estimat	Població diana	Dèficit potencial estimat	Població diana	Dèficit potencial estimat
Places CO	39	35	43	31	47	35	48	36
Places CAE	25	14	27	16	30	19	31	20
Places Llar Residència *	35	35	38	38	42	42	45	45
Places Residència *	28	28	31	31	34	34	36	36

Elaboració pròpia a partir de les taules i gràfics anteriors.

* La Generalitat de Catalunya no fa previsió d'aquestes places en la seva programació.

CONCLUSIONS I RECOMENACIONS

- El Pla de l'Estany no té cap recurs específic per aquest col·lectiu. Per tant, el dèficit de places d'aquest tipus de centre es correspon exactament amb el nombre de persones que s'estima el podrien utilitzar.

Així doncs, de les dades i informacions aportades, es poden extreure les següents conclusions i recomanacions:

- L'estudi mostra un important creixement de la població amb discapacitat física, tant els discapacitats físics motòrics com no motòrics que s'han multiplicat per dos en els darrers 10 anys. De fet es tracta d'una tendència que s'ha donat en quasi totes les categories de persones amb discapacitat i que, probablement, les causes estan més relacionades amb la creixent consciència social sobre aquestes problemàtiques i la necessitat de ser reconegut i poder beneficiar-se de

determinats ajuts i/o prestacions, que no pas per un increment "real" de la prevalença d'aquest tipus de discapacitat.

- A la comarca no hi ha cap centre adreçat específicament a persones amb discapacitat física, tot i que el nombre de persones susceptibles d'haver de menester un recurs d'aquest tipus és prou elevat i amb una clara tendència a l'alça.
- Actualment, a la comarca del Pla de l'Estany hi ha un únic Centre Especial de Treball que atén 11 persones amb discapacitats físiques. No obstant això, cal destacar que la tendència de les necessitats futures va cap a l'alça, i que en els propers 10 anys, els potencials usuaris d'aquest recurs s'incrementaran al voltant del 30%.
- Actualment, a la comarca del Pla de l'Estany no hi ha cap recurs específic en quan a Llar residència i Residència, tot i que la tendència futura també va a l'alça.

LES PERSONES AMB DISCAPACITAT PER MALALTIA MENTAL

SITUACIÓ ACTUAL I PREVISIONS DE CREIXEMENT

SÍNTESE DE RESULTATS								
Recursos per a persones amb discapacitat per malaltia mental								
	2008		2012		2016		2020	
	Nombre	% s/po. amb disc. per malaltia mental	Nombre	Estimació creixement segons estudi	Nombre	% s/po. amb disc. per malaltia mental	Nombre	% s/po. amb disc. per malaltia mental
Places Servei Prelaboral	80	84,2%	87	7	98	86,7%	103	87,3%
Places Llar amb suport Llar residència	47	100,0%	51	4	56	100,0%	58	100,0%

Elaboració pròpia a partir de les taules i gràfics anteriors.

CONCLUSIONS I RECOMENACIONS

- La societat té cada vegada més en compte les discapacitats per malaltia mental, ja que la seva prevalença, segons els estudis, augmenta any rere any. En el cas del Pla de l'Estany, la prevalença és inferior a la realitat de Catalunya. Tot i això és important adoptar mesures per promoure la integració de les persones amb discapacitat a la societat i per desenvolupar un model d'atenció en què la coordinació de la xarxa social sigui essencial. Potser no es parla tant d'un increment de les necessitats, sinó una major "visibilitat" de la discapacitat. L'aparició d'un nou marc legislatiu, amb l'augment de l'oferta de serveis a la Cartera de Serveis socials/atenció dependència, està provocant emergència de casos que ja existien però que no eren visibles.
- A l'any 2008 hi havia un total de 165 persones reconegudes legalment com a discapacitades per malaltia mental. El nombre de persones d'aquest perfil que hi ha a l'any 2008 quasi triplica als que hi havia fa 10 anys enrere.
- A la comarca del Pla de l'Estany no hi ha cap recurs dels que preveu la Generalitat per aquest col·lectiu, però en canvi hi ha 15 persones treballadores del Centre Especial de Treball del Pla de l'Estany, el qual també atén a treballadors amb discapacitat intel·lectual i física.
- És important tenir en compte que encara hi ha moltes persones amb discapacitat per malaltia mental que no han estat diagnosticades. Atès l'entorn més rural de la comarca, moltes d'aquestes persones estan ateses en el seu entorn familiar i es creu que afloraran en els pròxims anys.
- Des de la comarca es constata la necessitat de crear una estructura sòlida comarcal d'atenció a la salut mental d'adults, infants i joves. El fet que la xarxa de salut mental es centri a la ciutat de Girona dificulta que les persones del Pla de l'Estany en facin ús. La situació actual agreuja les situacions relacionades amb salut mental: la crisi ha fet augmentar els casos d'ansietat i de depressió, els trastorns i les necessitats van en augment. Els/les pacients que requereixen atenció psiquiàtrica i salut mental són atesos en els diferents recursos que componen la xarxa de salut mental, en aquest cas, a Girona o en consultes perifèriques. L'atenció psiquiàtrica segueix un model integral d'atenció interdisciplinària i intersectorial, amb la participació de serveis sanitaris i de recursos socials i educatius. Per tal de garantir l'accessibilitat de la població a aquests recursos assistencials es recomana la creació d'una estructura d'atenció a la salut mental infantil i juvenil, que s'ocuparia de pacients fins als 18 anys, d'una estructura d'atenció de salut mental d'adults pròpia a la comarca, interdisciplinària i proactiva amb els agents socials i de salut del territori.

ELS INFANTS MENORS DE 6 ANYS AMB TRASTORNS DE DESENVOLUPAMENT O AMB RISC DE TENIR-LOS

SITUACIÓ ACTUAL I PREVISIONS DE CREIEMENT

SÍNTESI DE RESULTATS								
Recursos per a infants menors amb trastorns de desenvolupament o amb risc de tenir-los								
	2008		2012		2016		2020	
	Nombre	% s/po.	Nombre	Estimació creixement segons estudi	Nombre	% s/po.	Nombre	% s/po.
Places	166	7,7%	204	8,6%	207	9,0%	197	9,3%
Elaboració pròpia a partir de les taules i gràfics anteriors.								

LES PERSONES AFECTADES PER DROGODEPENDÈNCIES I PER VIH/SIDA

CONCLUSIONS I RECOMENACIONS

- La comarca del Pla de l'Estany no té cap estructura sòlida de tractament de les toxicomanies. Actualment s'ha creat un Grup de Promoció de la Salut (GPS) Jove del Pla de l'Estany que vol ser una eina per coordinar i marcar la línia de les activitats de prevenció i millora de la salut entre els joves però encara no podem avaluar el seu funcionament. Visualitzar i ordenar els recursos existents, establint una estratègia de treball conjunta i incidir en la realitat comarcal resulta un element clau en la prevenció en l'ús de tòxics. Per tan resulta necessari crear una estructura que permeti el treball interdisciplinari i en xarxa sobre el tractament de les toxicomanies.
- Per altre banda, segons les dades del document de programació de la Generalitat, s'estima una taxa força baixa de persones afectades per aquest tipus de malalties, susceptibles d'haver de menester serveis d'atenció social especialitzada (comunitat terapèutica i pisos de suport pels drogodependents i places de llar residència i llar amb suport pels afectats pel VIH/SIDA), i si aquesta s'extrapola a la comarca del Pla de l'Estany, el nombre d'usuaris potencials d'aquests serveis (2 o 3 persones drogodependents i 1 o 2 persones malaltes del SIDA) no és suficient perquè es plantegi la necessitat de crear algun d'aquests serveis a la comarca.