

Avaluació externa de qualitat
dels centres de l'ICASS

Àrea de serveis: residències de disminuïts físics

Indicadors d'avaluació de qualitat



Avaluació externa de qualitat dels centres de l'ICASS : àrea de serveis.
Residències de disminuïts físics
“Amb el suport metodològic de la Fundació Avedis Donabedian”
I. Catalunya. Departament de Benestar Social II. Fundació Avedis Donabedian III. Institut Català d'Assistència i Serveis Socials
1. Disminuïts físics - Assistència institucional - Catalunya - Avaluació
364.26-05(467.1)

Amb el suport metodològic de la Fundació Avedis Donabedian



© **Generalitat de Catalunya**
Departament de Benestar Social
1a edició: desembre de 1999
Tiratge: 500 exemplars
Dipòsit legal: B. 4084-99
Disseny i producció: gama sl

Índex

	Pàg.
Introducció	5
1. Indicadors d'avaluació:	
Dimensió: Atenció al resident	11
2. Indicadors d'avaluació:	
Dimensió: Drets dels residents	27
3. Indicadors d'avaluació:	
Dimensió: Relacions i drets amb la família i amb la comunitat	31
4. Indicadors d'avaluació:	
Dimensió: Confort, entorn i serveis hotelers	35
5. Indicadors d'avaluació:	
Dimensió: Organització	41
Annex	47

Introducció

L'Institut Català de l'Assistència i Serveis Socials té com un dels objectius de futur la millora de la qualitat dels serveis. Per afavorir aquest propòsit, ha impulsat un projecte d'avaluació externa de qualitat de les residències de disminuïts físics que avaluï la situació del sector, serveixi d'impuls per a la millora i garanteixi un nivell bàsic de qualitat.

Aquest projecte es fonamenta, en una primera fase, en el disseny d'un quadre d'indicadors bàsics de qualitat, realitzat per un grup d'experts, tècnics i representants de les diferents organitzacions patronals del sector (Annex), amb el suport metodològic i tècnic de la Fundació Avedis Donabedian.

En una segona etapa, es realitzarà una revisió dels indicadors per tal d'avaluar el nivell de qualitat de cadascun dels àmbits inclosos en el projecte i determinar la situació del sector vers la qualitat de l'atenció.

La metodologia utilitzada ha estat la determinació de cinc dimensions bàsiques:

- Atenció a la persona
- Drets dels residents
- Relacions amb la família i amb la comunitat
- Confort i serveis hotelers
- Organització

De cada dimensió s'han prioritzat àrees rellevants i s'han elaborat indicadors per a cadascuna de les àrees, en alguns casos 2 o 3 per àrea.

El projecte final conté un total de 33 indicadors, que es mostren a la taula 1.

Els indicadors són instruments de mesura que ens permeten expres-

sar quantitativament aspectes de l'assistència, l'organització o la gestió, i alhora serveixen de guia per avaluar la qualitat o l'adequació de la nostra activitat.

Quan aquests indicadors es mesuren de forma periòdica i sistemàtica, ens donen informació del procés i de les seves tendències. Això permet identificar problemes i introduir les modificacions necessàries en el procés per tal d'aconseguir una millora contínua de la qualitat del treball assistencial.

S'han definit cinc dimensions bàsiques: atenció al resident, atenció a la família, relacions amb la comunitat, confort i serveis hotelers i organització.

De cada dimensió s'han prioritzat àrees rellevants i s'han elaborat indicadors per a cadascuna de les àrees, en alguns casos 2 o 3 per àrea.

Cada indicador s'acompanya d'una descripció dels aspectes necessaris per al seu desenvolupament, i són:

- **Dimensió:** aspecte genèric que es valora.
- **Àrea rellevant:** aspecte específic que es valora.
- **Criteri:** judici de bona pràctica.
- **Nom de l'indicador:** nom i enunciat de l'aspecte que es vol mesurar.
- **Format/Fórmula:** sistema de mesura del criteri. Expressió en forma matemàtica per a la quantificació de l'indicador. Habitualment es tracta d'una fracció amb numerador i denominador, però també es pot expressar com una freqüència absoluta.
- **Definició de termes:** Explicitació dels conceptes inclosos en el numerador i el denominador de l'indicador per tal de definir la població referida en cada cas. Pel que fa als indicadors de taxa, la població del numerador (aquella que aconsegueix les condicions de l'indicador) sempre és una part de la població total del denominador. Per tant, el denominador inclou el nombre total de casos revisats. Es poden revisar tots els pacients ingressats del centre (població) o només una mostra. En aquest cas, caldrà fer una selecció de casos que sigui representativa del conjunt de la població utilitzant les tècniques de mostreig.
- **Font de dades:** explicació de l'origen de la informació.
- **Estàndard:** especificació del nivell de qualitat desitjat.
- **Comentaris:** descripció d'aclariment si escau.

Taula 1. Indicadors de qualitat externs

DIMENSÍO 1: ATENCIÓ AL RESIDENT

Aspecte rellevant	Ind. Núm.	Criteri específic	Estàndard
Atenció al procés d'ingrés	1	El centre ha de tenir definit un protocol d'ingrés i acollida.	100%
	2	Els residents han de tenir realitzada una valoració inicial al seu ingrés al centre.	80%
Pla d'atenció	3	Els residents han de tenir formulat un pla d'atenció interdisciplinari individualitzat.	80%
	4	Els residents han de tenir realitzat un seguiment anyal del pla d'atenció interdisciplinari individualitzat.	75%
Manteniment d'activitats de la vida diària	5	El centre ha de tenir establert un pla per al manteniment i promoció de les activitats de la vida diària.	100%
Nutrició	6	El centre ha de disposar de dietes especials definides.	100%
	7	Els residents han de tenir definida una dieta individualitzada.	95%
Eliminació	8	El centre ha de tenir establert un sistema de prevenció i millora de les incontinències.	100%
	9	Els residents han de tenir planificat un control i una programació de les evacuacions.	75%
Higiene	10	Els residents han de tenir un correcte nivell d'higiene personal.	80%

Aspecte rellevant	Ind. Núm.	Criteri específic	Estàndard
Prevenció de risc	11	El centre ha de tenir establert un sistema de prevenció i quantificació de les lesions per pressió.	100%
	12	El centre ha de tenir establert un registre i quantificació de les caigudes dels residents.	100%
Atenció a la salut	13	Els residents han de tenir realitzada una valoració sistemàtica de l'estat de salut.	100%
	14	L'administració de fàrmacs ha de constar per escrit.	60%
	15	El centre ha de donar atenció psicològica als residents.	100%
Activitats de lleure	16	El centre ha d'oferir activitats de lleure planificades.	100%
Activitats	17	El centre ha d'oferir orientació i	70%

DIMENSIÓ 2: DRETS DELS RESIDENTS

Aspecte rellevant	Ind. Núm.	Criteri específic	Estàndard
Preservació de la confidencialitat	18	El centre ha de tenir definides les normes eticoprofessionals que incloquin el maneig de la informació oral i escrita, així com el sistema de consulta i emmagatzemament de la documentació del resident.	100%
Satisfacció dels residents	19	El centre ha de conèixer el grau de satisfacció dels residents.	100%
	20	El centre ha de tenir definit el sistema de gestió de les queixes, suggeriments i reclamacions.	100%

**DIMENSIÓ 3: RELACIONS AMB LA FAMÍLIA
I AMB LA COMUNITAT**

Aspecte rellevant	Ind. Núm.	Criteri específic	Estàndard
Informació i assessorament	21	El centre ha de realitzar activitats d'informació a la família.	100%
Relacions amb les famílies	22	El centre ha de promoure el contacte dels residents amb les seves famílies.	100%
Implicació amb la comunitat	23	El centre ha d'utilitzar els serveis que ofereix la comunitat.	100%
	24	El centre ha de tenir definit un programa de voluntariat.	100%

DIMENSIÓ 4: CONFORT, ENTORN I SERVEIS HOTELERS

Aspecte rellevant	Ind. Núm.	Criteri específic	Estàndard
Presentació del menjar	25	El menjar dels residents ha d'estar ben presentat.	90%
Ambient del centre	26	El centre ha de tenir l'estructura i el mobiliari en bon estat de conservació.	70%
	27	El centre ha de tenir un nivell de neteja general correcte.	75%
Ajuts tècnics	28	El centre ha de disposar d'equipament per a la mobilització dels residents, per a la prevenció de riscos (caigudes i lesions per pressió) i per a la prevenció de lesions del personal assistencial.	100%

DIMENSIÓ 5: ORGANITZACIÓ

Aspecte rellevant	Ind. Núm.	Criteri específic	Estàndard
Funcionament de l'equip interdisciplinari	29	El centre ha de tenir estructurada la composició i funcionament de l'equip d'atenció.	100%
Protocols	30	El centre ha de disposar de protocols d'atenció.	100%
	31	El centre ha de disposar de protocol d'organització.	100%
Documentació de l'atenció al resident	32	Cada resident ha de tenir un dossier documentat actualitzat.	70%
Formació continuada	33	El centre ha de promoure activitats de formació continuada.	100%

1

Indicadors d'avaluació

Dimensió: Atenció al resident

Àrea rellevant: Atenció al procés de l'ingrés.

Criteri: *El centre ha de tenir definit un protocol d'ingrés i acollida.*

Nom de l'indicador (Núm. 1): Protocol d'ingrés i acollida.

Justificació: Donat que l'ingrés és un moment que genera angoixa i incertesa a les famílies per la nova situació, és important que el centre disposi d'un procediment d'atenció a la família o tutors de l'usuari que inclogui:

1. Informació prèvia a l'ingrés:
 - Tipus de centre, tipologies de l'usuari i objectius.
 - Ubicació del centre, adreça i telèfon.
 - Reglament d'ordre intern i normes generals de funcionament.
 - Informació sobre l'entitat que regeix el centre.
 - Informació a aportar pel resident: historials documentals (mèdics, sociofamiliars, certificats de l'ICASS...).
 - Responsable del centre.
2. Acollida a l'ingrés:
 - Rebuda del resident per la direcció del centre o persones que aquesta delegui.
 - Visita a les instal·lacions del centre: espais comuns (menjador, sales, tallers...) i espais propis (habitació).

Fórmula: Existència del protocol d'ingrés i acollida.

Definició de termes: Segons la descripció feta a la justificació.

Fonts de dades: Cens de protocols del centre.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Atenció al procés de l'ingrés.

Criteri: *Els residents han de tenir realitzada una valoració a l'ingrés.*

Nom de l'indicador (Núm. 2): Valoració inicial.

Justificació: A l'ingrés dels residents es fa necessari recollir tot un seguit de dades relacionades amb les característiques i necessitats del resident i de la seva família, les quals facilitaran la realització posterior del pla d'atenció individualitzat.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de nous residents ingressats en el centre amb constància al dossier documental d'atenció del resident de la valoració a l'ingrés}}{\text{Nombre total de nous residents ingressats en el centre}}$$

Definició de termes: Es considera valoració inicial correcta aquella que es realitza durant les 3 primeres setmanes d'ingrés del resident, i que conté:

- Dades socials: situació familiar, situació de l'habitatge i situació econòmica.
- Dades funcionals: escala validada d'AVD (Barthel, Katz o Nosger).
- Dades clíniques: informe clínic.
- Data de la realització.

La valoració estarà identificada pels professionals que l'han realitzat.

Formaran part del denominador els residents ingressats en els últims 2 anys.

Fonts de dades: Dossier documental d'atenció al resident.

Registre de residents amb temps d'estada o data d'ingrés.

Tipus: Procés.

Estàndard: 80%

Àrea rellevant: Pla d'atenció interdisciplinari individualitzat.

Criteri: *Els residents han de tenir formulat un pla d'atenció interdisciplinari individualitzat.*

Nom de l'indicador (Núm. 3): Definició del pla d'atenció interdisciplinari individualitzat.

Justificació: Cada resident ha de tenir un pla d'atenció individualitzat, per tal d'optimitzar la utilització dels recursos existents en el centre, amb les necessitats de la persona a la qual s'ha de prestar el servei.

S'annotaran les instruccions, els suports i recursos que es tindran en compte, a fi que el programa de treball pensat per a la persona sigui una realitat.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de residents amb constància a la documentació d'atenció de l'usuari del pla d'atenció interdisciplinari}}{\text{Nombre total de residents ingressats al centre}}$$

Definició de termes: Es considera pla d'atenció interdisciplinari correcte aquell que es realitza durant els primers 90 dies d'ingrés del resident i que conté la valoració de les àrees rellevants d'atenció, els objectius i les activitats a desenvolupar.

Es consideren àrees rellevants:

- Àrea de salut (prevenció i manteniment i AVD)
- Àrea social
- Àrea ludicorecreativa
- Àrea ocupacional (per a centres amb residents amb paràlisi cerebral)

Cal que consti que ha estat elaborat de forma interdisciplinària.

Formaran part del denominador els residents ingressats en els últims 2 anys.

Fonts de dades: Dossier documental d'atenció del resident.
Registre de residents amb temps d'estada.

Tipus: Procés.

Estàndard: 80%

**Àrea rellevant: Pla d'atenció interdisciplinari
personalitzat.**

Criteri: *Els residents han de tenir realitzat un seguiment anyal del pla d'atenció interdisciplinari individualitzat.*

Nom de l'indicador (Núm. 4): Seguiment del pla d'atenció interdisciplinari individualitzat.

Justificació: Cada resident ha de tenir realitzat un seguiment anyal del pla d'atenció individualitzat per tal de valorar l'acompliment dels objectius definits, avaluar l'evolució del resident i plantejar/proposar les modificacions que es considerin necessàries.

Fórmula:

Nombre de residents, amb estada superior a un any, amb
constància al dossier documental del resident del seguiment del
pla d'atenció interdisciplinari

Nombre total de residents ingressats en el centre amb
estada superior a 1 any

Definició de termes: El seguiment del pla ha d'incloure:

- Valoració sobre la consecució dels objectius.
- Avaluació de l'evolució del resident i plantejament de les modificacions que es considerin necessàries.

Es considera seguiment interdisciplinari el que conté la valoració dels apartats definits a la valoració de termes de l'indicador anterior, incloent l'avaluació de resultats. Per a la realització del nou pla, es donen com a màxim 60 dies entre l'avaluació del pla anterior i la descripció del següent.

Fonts de dades: Dossier documental d'atenció del resident.
Registre de residents amb temps d'estada.

Tipus: Procés.

Estàndard: 75%

**Àrea rellevant: Manteniment de les activitats
de la vida diària.**

Criteri: *El centre ha de tenir establert un pla per al manteniment i la promoció de les activitats de la vida diària (AVD).*

Nom de l'indicador (Núm. 5): Manteniment de les AVD.

Justificació: El treball de les activitats de la vida diària amb els disminuïts físics és una eina de promoció i manteniment de l'autonomia personal, i alhora de millora de l'autoestima del resident.

Fórmula: Existència d'un pla de manteniment i promoció de les AVD.

Definició de termes: Es considera que el pla és correcte si conté els següents apartats:

- Treball d'hàbits d'higiene personal.
- Treball d'hàbits de menjador.
- Cura de la pròpia imatge.
- Cura del propi cos (prevenció de nafres i eliminació).
- Potenciació de la utilització d'ajuts tècnics (transferències, mobilitzacions i adaptacions).

Fonts de dades: Revisió del pla de manteniment i promoció de les AVD.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Nutrició.

Criteri: *El centre ha de disposar de dietes especials definides.*

Nom de l'indicador (Núm. 6): Definició de dietes.

Justificació: Els residents disminuïts físics, d'una banda, tenen tendència a l'excés de pes, per tant cal tenir especial cura de les dietes, i, d'altra banda, les mateixes afectacions que deriven de la discapacitat física produeixen trastorns de la salut associats, que requereixen dietes específiques.

Per garantir l'adequació de les dietes, el centre ha de tenir definits diversos tipus de dietes amb els seus components calòrics i nutricionals.

Fórmula: Existència escrita de la descripció de les dietes.

Definició de termes: Es valorarà com a descripció de dietes correctes aquelles que tinguin definides com a mínim els següents tipus: normal, hipocalòrica, per a diabètics, hiposòdica i astringent.

Fonts de dades: Revisió de la documentació on consti la descripció de les dietes.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Nutrició.

Criteri: *Els residents han de tenir definida una dieta individualitzada.*

Nom de l'indicador (Núm. 7): Dietes individualitzades.

Justificació: És convenient que es realitzi una valoració individual del tipus de dieta que necessita cada resident.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de residents que tenen planificada una dieta individualitzada}}{\text{Nombre total de residents del centre}}$$

Definició de termes: Es valorarà la constància de la planificació de la dieta individualitzada a la documentació d'atenció del resident i/o al *planning* general de dietes.

Fonts de dades: Dossier documental d'atenció als residents o *planning* general de dietes.

Cens de residents.

Tipus: Procés.

Estàndard: 95%

Àrea rellevant: Eliminació.

Criteri: *El centre ha de tenir establert un sistema de prevenció i millora de les incontinències.*

Nom de l'indicador (Núm. 8): Prevenció i millora de les incontinències.

Justificació: La incontinència és un dels problemes dels disminuïts físics que interfereixen greument en l'autonomia de les persones. És per això que es fan necessàries activitats de prevenció, detecció i millora de les incontinències per tal d'aconseguir una bona pauta en l'eliminació urinària.

Fórmula: Existència del protocol de prevenció i millora de la incontinència.

Definició de termes: El protocol ha de contenir objectiu, població, actuacions de prevenció i de millora i data de la seva realització.

Fonts de dades: Cens de protocols.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Eliminació.

Criteri: *Els residents han de tenir planificat un control i una programació de les evacuacions.*

Nom de l'indicador (Núm. 9): Control i programació de les evacuacions.

Justificació: Els problemes amb les evacuacions són habituals en els disminuïts físics. És per això que es fa necessària una bona planificació i control d'aquestes per tal d'aconseguir una pauta regular d'eliminació fecal.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de residents amb constància al dossier documental d'atenció del resident de la valoració de les pautes d'eliminació cada 3 mesos}}{\text{Nombre total de residents}}$$

Definició de termes: Es valorarà la constància de la valoració de les pautes d'eliminació en alguns dels apartats del dossier documental d'atenció als residents.

Fonts de dades: Dossier documental d'atenció al resident.

Tipus: Procés.

Estàndard: 75%

Àrea rellevant: Higiene del resident.

Criteri: *Els residents han de tenir un adequat nivell d'higiene personal.*

Nom de l'indicador (Núm. 10): Nivell d'higiene.

Justificació: El nivell d'higiene dels residents és un indicador del nivell d'atenció que presta el centre.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de residents amb nivell d'higiene correcte}}{\text{Nombre total de residents}}$$

Definició de termes: Per no interferir en la intimitat dels residents, es valorarà la higiene de les ungles de les mans, l'estat dels cabells (nets i pentinats), de la cara, i la manca d'olor provinent de restes fisiològiques (miccions i deposicions).

Fonts de dades: Observació directa.

Cens de residents.

Tipus: Resultat.

Estàndard: 80%

Àrea rellevant: Prevenció dels riscos.

Criteri: *El centre ha de tenir establert un sistema de prevenció i quantificació de les lesions per pressió.*

Nom de l'indicador (Núm. 11): Prevenció de les lesions per pressió.

Justificació: Les lesions per pressió són un dels riscos més habituals dels disminuïts físics amb grans alteracions de la mobilitat. És per això que es fan necessàries activitats de prevenció de les lesions per pressió i sistemes d'avaluació periòdica de la seva incidència.

Fórmula: Existència del protocol de prevenció de les lesions per pressió i d'un estudi de quantificació de la seva incidència.

Definició de termes: El protocol ha de contenir objectiu, població, sistema de detecció de població de risc, actuacions de prevenció i data de la seva realització.

L'estudi de quantificació s'ha de realitzar amb una periodicitat mà-

xima d'un any, i ha de contenir el període i la població estudiada, el sistema de registre i els resultats de la quantificació en taxes d'incidència.

Fonts de dades: Cens de protocols i estudi de quantificació.

Tipus: Estructura i procés.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Prevenició dels riscos.

Criteri: *El centre ha de tenir establert un registre i una quantificació de les caigudes dels residents.*

Nom de l'indicador (Núm. 12): Registre de caigudes.

Justificació: Les caigudes són un dels riscos més habituals dels disminuïts físics. Els centres han de tenir una estructura que ajudi a la seva prevenció i un sistema de control de les caigudes, per tal d'avaluar la seva incidència i el perfil de residents que cauen.

Fórmula: Existència d'un sistema de registre de caigudes complet i d'un estudi de quantificació d'aquestes.

Definició de termes: Es considera registre de caigudes el que conté: nom del resident, data i hora de la caiguda, lloc, circumstàncies i conseqüències.

Es considera que el registre està complet quan hi ha constància escrita de caigudes.

L'estudi de quantificació s'ha de realitzar amb una periodicitat màxima d'un any, i ha de contenir el període i la població estudiada, el sistema de registre i els resultats de la quantificació en taxes d'incidència.

Fonts de dades: Revisió dels registres de caigudes recollits durant l'últim any.

Tipus: Procés.

Estàndard: 100%

Criteri: *Els residents han de tenir realitzada una valoració sistemàtica de l'estat de la salut.*

Nom de l'indicador (Núm. 13): Atenció a la salut.

Justificació: L'atenció al resident fa necessari un seguiment sistemàtic de la seva salut. Per aquesta raó, el centre ha de tenir elaborat un protocol de seguiment de l'estat de salut dels residents i realitzar els controls oportuns.

El protocol ha de contenir els següents apartats:

1. Revisió mèdica anual. Recomanable revisió de pes.
2. Anàlisi anual.
3. Seguiment de la tensió arterial mensual.
4. Recomanable: revisió ginecològica i citologia anual, per a les dones a partir dels 25 anys, sota prescripció facultativa.
5. Recomanable: seguiment mamari cada dos anys i si convé mamografia, per a les dones entre 50 i 64 anys, sota prescripció facultativa.
6. Recomanable: anàlisi i tacte rectal anual, per als homes de més de 55 anys sota prescripció facultativa.

Fórmula: Existència del protocol.

Definició de termes: El protocol ha de tenir en compte els apartats definits en la justificació.

Fonts de dades: Revisió del protocol.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Comentaris: Els restants processos que tinguin característiques individuals tindran un programa específic, i s'anotaran en l'expedient individual del resident.

Criteri: *L'administració de fàrmacs ha de constar per escrit.*

Nom de l'indicador (Núm. 14): Administració de fàrmacs.

Justificació: El tractament farmacològic requereix la constància escrita de l'administració del fàrmac realitzada pel personal cuidador, en els registres estandarditzats degudament signats.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de residents amb tractament farmacològic amb constància al dossier d'atenció al resident de l'administració farmacològica degudament omplerta}}{\text{Nombre total de residents amb tractament farmacològic}}$$

Definició de termes: Es considera que l'administració està degudament omplerta quan hi consta la identificació de la persona que l'ha administrat i la data i l'hora (torn o àpat) d'administració.

També es donarà per vàlida la constància de l'administració en el full de seguiment sempre que quedi reflectit el fet de l'administració i la identificació del professional que l'ha realitzat.

No es considerarà correcta la identificació amb el torn de treball.

Fonts de dades: Dossier documental d'atenció al resident.

Registre de residents amb tractament farmacològic.

Tipus: Procés.

Estàndard: 60%

Comentaris: Es recomana que la signatura de l'administració del fàrmac no es realitzi en el moment de la preparació, sinó posteriorment a l'administració.

Àrea rellevant: Atenció a la salut.

Criteri: *El centre ha de disposar d'un protocol per a l'atenció psicològica als residents.*

Nom de l'indicador (Núm. 15): Atenció psicològica.

Justificació: Els trastorns psicològics són habituals entre els residents amb disminució física i intervenen de forma negativa en la convivència diària i en la qualitat de la vida de la majoria dels residents.

Fórmula: Existència del protocol d'atenció psicològica als residents.

Definició de termes: El protocol ha de contenir objectiu, població, actuacions de prevenció i data de la seva realització.

Fonts de dades: Cens de protocols del centre.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Activitats de lleure.

Criteri: *El centre ha d'oferir als residents activitats de lleure planificades.*

Nom de l'indicador (Núm. 16): Activitats de lleure.

Justificació: Gaudir del temps lliure i de l'oci és una de les activitats més gratificants de les persones.

El centre ha de garantir la satisfacció de les necessitats lúdiques i de relació dels residents, tant dins del centre respecte a la comunitat.

Fórmula: Existència d'un programa d'animació i d'activitats de lleure.

Definició de termes: S'entén per programa d'animació el que comprèn una planificació d'activitats de lleure anual relacionades amb festi-

vitats assenyalades (Reis, Carnestoltes, Pasqua, Sant Jordi, Sant Joan, Castanyada, Nadal, Cap d'Any, festivitats locals, etc.), amb celebracions de sants i aniversaris, sortides fora del centre, etc.

El pla ha de reflectir el tipus d'activitat, l'objectiu, a qui va adreçada i la data.

Han d'estar planificades un mínim de 6 activitats l'any, amb una periodicitat màxima de 3 mesos entre elles.

Es revisarà el material gràfic de les activitats realitzades, sense que aquest modifiqui el resultat de l'indicador.

Fonts de dades: Revisió del programa d'animació i d'activitats de lleure.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Activitats formatives, ocupacionals i laborals.

Criteri: *El centre ha d'oferir orientació i assessorament als residents per a la realització d'activitats formatives, ocupacionals i laborals.*

Nom de l'indicador (Núm. 17): Activitats formatives, ocupacionals i laborals.

Justificació: El fet de sentir-se útil, la promoció dels coneixements i l'ocupació del temps lliure són tres àmbits rellevants en la vida del disminuït físic. Per aquestes raons, és necessari que els residents tinguin algun tipus d'ocupació, ja sigui amb formació, treball o oci, per tal de sentir-se realitzats i integrats en la societat.

Fórmula:

Nombre de residents amb constància al dossier documental
d'atenció del resident de la valoració de les activitats formatives,
ocupacionals i/o laborals

Nombre de residents ingressats

Definició de termes: S'entén per valoració la que conté:

- Existència d'una fitxa on consti quines són les activitats que li agradaria fer al resident.
- Constància de l'entrevista amb la treballadora social del centre per donar-li a conèixer les diferents possibilitats, cercar i orientar-lo en els recursos existents.
- Seguiment, si escau, dels recursos escollits.
- Valoració anyal de la situació.

Fonts de dades: Dossier documental d'atenció del resident: fitxes individuals.

Tipus: Procés.

Estàndard: 70%

2

Indicadors d'avaluació

Dimensió: Drets del resident

Àrea rellevant: Preservació de la confidencialitat.

Criteri: *El centre ha de tenir definides les normes eticoprofessionals que incloguin el maneig de la informació oral i escrita, així com el sistema de consulta i emmagatzemament de la documentació d'atenció del resident.*

Nom de l'indicador (Núm. 18): Confidencialitat.

Justificació: El centre i els professionals han de salvaguardar la confidencialitat de la informació del procés d'atenció de les persones que atenen.

El centre haurà de tenir definides les normes eticoprofessionals, de principis deontològics, que incloguin normes de pràctica sobre informació (a qui, de qui, quan, com, quant, per a què), així com responsabilitats en cas d'incompliment.

També inclourà la definició del sistema de maneig, consulta i emmagatzemament de la documentació d'atenció del resident.

Fórmula: Existència escrita de les normes eticoprofessionals.

Definició de termes: La normativa inclourà: normes sobre la informació del procés (a qui, de qui, quan, com, quant, per a què) i sistema de maneig, consulta i emmagatzemament de la documentació d'atenció del resident.

Fonts de dades: Revisió documental.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Satisfacció dels residents.

Criteri: *El centre ha de conèixer el grau de satisfacció dels residents.*

Nom de l'indicador (Núm. 19): Estudi d'opinió.

Justificació: Dins les diferents definicions de qualitat de servei, trobarem que es fa referència a la satisfacció de les necessitats i expectatives dels residents. En aquesta línia, i amb l'afany de recerca d'oportunitats de millora, es fa del tot necessari poder mesurar el grau de satisfacció dels residents per l'atenció prestada.

Fórmula: Existència de la realització d'un estudi d'opinió als residents.

Definició de termes: L'enquesta ha de valorar, com a mínim, les següents àrees: menjar, tracte personal, higiene del resident i del centre, intimitat, relacions interpersonals, entorn, autonomia i llibertat de la persona.

L'estudi tindrà definit el sistema de recollida, la població, el sistema d'anàlisi dels resultats i les conclusions. Es valorarà l'existència de la seva realització en un període de temps no superior a 2 anys abans de la valoració d'aquest indicador.

Fonts de dades: Estudi d'opinió.

Tipus: Procés.

Estàndard: 100%

Criteri: *El centre ha de tenir definit el sistema de gestió de les queixes, suggeriments i reclamacions.*

Nom de l'indicador (Núm. 20): Sistema de gestió de les queixes, dels suggeriments i de les reclamacions.

Justificació: El centre haurà de tenir organitzat un sistema de recepció, seguiment i resolució de les queixes, dels suggeriments i de les reclamacions, de tal manera que pugui quedar constància escrita del motiu de la queixa, així com de les actuacions preses per donar-li curs i solucionar el problema en el qual es basa la queixa.

Fórmula: Existència escrita del sistema de gestió de les queixes, dels suggeriments i de les reclamacions.

Definició de termes: El sistema haurà d'explicitar:

- Informació a l'usuari del sistema.
- Sistema de registre de queixes, suggeriments i reclamacions.
- Sistema d'organització de les respostes.
- Informe o resum anual.

Fonts de dades: Revisió documental del sistema de l'últim any.

Tipus: Estructura i procés.

Estàndard: 100%

3

Indicadors d'avaluació

Dimensió: Relacions amb la família i amb la comunitat

Àrea rellevant: Informació i assessorament.

Criteri: *El centre ha de realitzar activitats d'informació a la família.*

Nom de l'indicador (Núm. 21): Protocol d'informació a la família.

Justificació: El protocol d'informació a la família ha de contenir la informació:

- Inicial (segons la informació referida a l'indicador núm. 1).
- D'incidents.

Fórmula: Existència del protocol.

Definició de termes: Existència del protocol que tingui en compte els aspectes inclosos a la justificació.

Fonts de dades: Cens de protocols del centre.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Relacions amb les famílies.

Criteri: *El centre ha de mantenir i promoure el contacte dels residents amb les famílies tant individualment com col·lectivament.*

Nom de l'indicador (Núm. 22): Relacions amb les famílies.

Justificació: Donats els especials nexes d'unió entre els usuaris dels serveis i les seves famílies (entenen aquestes en el terme més ampli de pares, germans, oncles...), es fa necessari el manteniment d'aquest vincle, ja que facilitarà els processos d'adaptació tant del resident com de la seva família.

Fórmula: Existència d'un protocol de manteniment i promoció del contacte amb les famílies, d'una agenda de reunions amb les famílies i d'un calendari d'activitats amb participació de les famílies.

Definició de termes: Existència del protocol que contingui les pautes d'actuació amb les famílies.

Existència d'una agenda on constin les reunions individuals i col·lectives.

Existència d'un calendari anyal d'activitats amb participació de les famílies.

Aquest indicador només es valorarà en centres específics per a paràlisi cerebral.

Fonts de dades: Cens de protocols del centre.

Revisió documental de l'agenda i del calendari.

Tipus: Estructura i procés.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Implicació amb la comunitat.

Criteri: *El centre ha d'utilitzar els serveis que ofereix la comunitat.*

Nom de l'indicador (Núm. 23): Serveis de la comunitat que són utilitzats pels usuaris del centre.

Justificació: La integració del centre a la comunitat és necessària per mantenir els vincles dels residents amb la comunitat.

Els centres poden integrar-se de diferents maneres: participant en activitats promogudes per la comunitat, incloent la participació de representants de diferents recursos de la comunitat en actes organitzats per la residència, i utilitzant, els residents i/o les famílies, els serveis que ofereix la comunitat.

Fórmula: Existència d'un registre d'utilització dels serveis de la comunitat.

Definició de termes: Els serveis apropiats poden incloure: espais, centres esportius, grups de voluntariat, centres cívics i d'activitats culturals, etc.

Es valorarà la utilització com a mínim de 4 serveis.

Fonts de dades: Documentació d'utilització dels serveis, registre de participacions i/o material gràfic de les activitats.

Tipus: Procés.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Implicació amb la comunitat.

Criteri: *El centre ha de tenir definit un programa de voluntariat.*

Nom de l'indicador (Núm. 24): Programa de voluntariat.

Justificació: El voluntariat millora la integració dels residents amb la comunitat i té una funció de suport als residents sense vincles familiars, així com una acció complementària a l'acció familiar.

Fórmula: Existència escrita d'un programa de voluntariat.

Definició de termes: Es considera programa de voluntariat aquell que conté:

- Definició de la seva raó de ser.
- Objectius a assolir.
- Responsable del programa.
- Previsió d'activitats a realitzar.

Fonts de dades: Revisió documental del programa de l'últim any.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

4

Indicadors d'avaluació

Dimensió: Confort, entorn i serveis hotelers

Àrea rellevant: Presentació del menjar.

Criteri: *El menjar dels residents ha d'estar ben presentat.*

Nom de l'indicador (Núm. 25): Presentació del menjar.

Justificació: La satisfacció de l'usuari respecte al menjar està directament relacionada amb la seva varietat i amb la seva presentació en una taula ben parada i amb ambient acollidor. Tanmateix, donades les dificultats per menjar dels disminuïts físics, és necessari tenir un sistema que faciliti el menjar (coberts i estris adequats, servir la carn i la fruita tallades, etc.).

Aquest indicador mesura, indirectament, la connotació social del fet de menjar en grup.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de taules parades correctament}}{\text{Nombre total de taules parades}}$$

Definició de termes: Es valorarà el parament de les taules, entenent com a correcte: estovalles, panera, gerra, coberts, plats i tovallons o pitet. També es tindrà en compte la realització del canvi de plats.

No s'inclourà la panera en aquelles taules exclusives per als residents que mengen triturats o dietes hipocalòriques.

Fonts de dades: Observació directa.

Tipus: Procés.

Estàndard: 90%

Àrea rellevant: Ambient del centre.

Criteri: *El centre ha de tenir l'estructura i el mobiliari en bon estat de conservació.*

Nom de l'indicador (Núm. 26): Conservació de l'estructura i del mobiliari.

Justificació: El centre ha de garantir la conservació de l'entorn, entenent com una part important de l'entorn el mobiliari.

S'entén per mobiliari deteriorat o en mal estat de conservació el que té:

- Manca de pintura.
- Presència d'òxid.
- Manca de peces (a excepció de les tapes dels inodors).
- Taques d'humitat.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre d'habitacions, banys i zones d'ús comú amb l'estructura i el mobiliari ben conservats}}{\text{Nombre total d'habitacions, banys i zones d'ús comú}}$$

Definició de termes: Els definits a la justificació.

Fonts de dades: Observació directa.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 70%

Criteri: *El centre ha de tenir un nivell de neteja general correcte.*

Nom de l'indicador (Núm. 27): Olors de l'entorn i neteja del terra.

Justificació: La neteja de l'entorn és un element clau tant higiènic com d'imatge del centre.

Una bona neteja elimina les olors provinents dels detritus fisiològics dels residents.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de zones d'ús dels residents sense olors dels detritus fisiològics (miccions i deposicions) dels residents i amb els terres nets}}{\text{Total de zones d'ús}}$$

Definició de termes: Es consideren zones d'ús dels residents les habitacions, els banys i els espais d'ús comú: el menjador, les sales d'esbarjo, el vestíbul i els tallers.

Es considera que aquestes zones mantenen un bon nivell higiènic quan s'han eliminat les olors provinents dels detritus fisiològics (miccions i deposicions) dels residents i no hi ha excés de productes ambientadors.

El nivell de neteja del terra no es valorarà en els dies de pluja.

Aquest indicador es valorarà fora de l'horari de canvi de bolquers.

Fonts de dades: Observació directa de les habitacions i els espais del centre.

Tipus: Resultat.

Estàndard: 75%

Àrea rellevant: Existència d'ajuts tècnics.

Criteri: *El centre disposarà d'equipament per a la mobilització dels residents, per a la prevenció de riscos (caigudes i lesions per pressió) i per a la prevenció de lesions del personal assistencial.*

Nom de l'indicador (Núm. 28): Ajuts tècnics.

Justificació: La mobilització i la higiene dels residents s'ha de realitzar prenent mesures per prevenir accidents i lesions tant dels residents com del personal que els assisteix. Mobilitzar les persones d'un pes considerable, des de diferents posicions i alçades, suposa un risc de lesió important per al personal, així com un moment àlgid de perill per a la persona que és mobilitzada. Per això, els centres han de tenir tot un seguit d'ajuts tècnics o equipament per tal de poder realitzar aquestes tasques amb suficients garanties.

L'equipament bàsic necessari és el següent:

- Grues per a la mobilització: Raó 1/10-11 residents amb cadires de rodes.
- Llits articulats: Raó 1/5-6 residents.
- Baranes per als llits: Raó 1/18-20 residents.
- Ajuda tècnica específica per al bany (banyeres, cadires o transferidor): Raó 1/10-11 residents.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de grues}}{\text{Nombre total de residents amb cadires de rodes}}$$

$$\frac{\text{Nombre de llits articulats}}{\text{Nombre total de places obertes}}$$

$$\frac{\text{Nombre de baranes}}{\text{Nombre total de places obertes}}$$

$$\frac{\text{Nombre d'ajudes tècniques específiques per al bany}}{\text{Nombre total de places obertes}}$$

Definició de termes: Es consideren places obertes la capacitat de què disposa el centre en el moment de la revisió.

Fonts de dades: Observació directa de l'equipament.

Registre de la capacitat del centre.

Registre de residents amb cadires de rodes.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

5

Indicadors d'avaluació

Dimensió: Organització

Àrea rellevant: Funcionament de l'equip.

Criteri: *El centre ha de tenir estructurada la composició i el funcionament de l'equip d'atenció.*

Nom de l'indicador (Núm. 29): Funcionament de l'equip.

Justificació: L'equip interdisciplinari d'un centre residencial per a persones amb discapacitat física estarà integrat pels diferents professionals de la plantilla amb tasques d'atenció: director, equip tècnic i cuidadors.

L'equip interdisciplinari es reunirà com a mínim 6 vegades l'any, amb una periodicitat màxima de 3 mesos, i recollirà per escrit els acords i les conclusions de les reunions.

La funció de les reunions de l'equip interdisciplinari és la revisió dels plans d'atenció dels residents (avaluant els resultats i proposant les accions de millora adients) i la valoració de temes d'organització general.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de reunions realitzades}}{\text{Nombre de reunions previstes (6)}}$$

Definició de termes: Es valoraran les reunions realitzades que compleixin les premisses incloses a la justificació mitjançant la valoració de les actes de les reunions.

Fonts de dades: Documentació de les reunions.

Tipus: Procés.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Protocols d'atenció.

Criteri: *El centre ha de disposar de protocols d'atenció.*

Nom de l'indicador (Núm. 30): Protocols d'atenció.

Justificació: Els protocols d'atenció són una eina necessària per unificar els criteris d'actuació professional i la metodologia de treball amb els residents.

Fórmula: Existència de protocols.

Definició de termes: Els protocols són breus documents on es descriu el tipus d'informació necessària per a cada intervenció.

Perquè sigui considerat protocol, el document ha de descriure: objectiu, població a qui va adreçat, actuacions i data de realització.

Tots els centres han de disposar com a mínim de 9 protocols d'atenció.

Es valorarà l'existència, com a mínim, dels següents:

- Acollida i ingrés.
- Manteniment de les AVD.
- Prevenció i millora de les incontinències (control d'esfínters).
- Higiene del resident.
- Prevenció de les lesions per pressió.
- Ingrés en centres sanitaris.
- Caigudes.
- Atenció a la salut.
- Prescripció, preparació i administració farmacològica.

Fonts de dades: Cens de protocols del centre.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Criteri: *El centre ha de disposar de protocols d'organització.*

Nom de l'indicador (Núm. 31): Protocols d'organització.

Justificació: Els protocols d'organització són una eina per vetllar i garantir el bon funcionament del centre.

Fórmula: Existència de protocols.

Definició de termes: Els protocols són breus documents on es descriu el tipus d'informació necessària per a cada intervenció.

Perquè sigui considerat protocol, el document ha de descriure: objectiu, població a qui va adreçat, actuacions i data de realització.

Tots els centres han de disposar com a mínim de 7 protocols d'organització.

Es valorarà l'existència, com a mínim, dels següents:

- Normes eticoprofessionals.
- Protocol de gestió de les queixes, suggeriments i reclamacions.
- Protocol d'informació i comunicació amb les famílies.
- Programa de voluntariat.
- Protocol de funcionament dels serveis generals: cuina, bugaderia i neteja.
- Protocol de funcionament de l'equip interdisciplinari.
- Protocol de promoció i implicació en els serveis de la comunitat.

Fonts de dades: Cens de protocols del centre.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 100%

Àrea rellevant: Documentació de l'atenció al resident.

Criteri: *Cada resident ha de tenir un dossier documental actualitzat.*

Nom de l'indicador (Núm. 32): Dossier documental d'atenció del resident.

Justificació: El procés d'atenció dels residents ha d'estar documentat adequadament per tal de poder tenir informació sobre el seu estat i la seva evolució, poder planificar les diverses actuacions i avaluar l'atenció prestada.

Fórmula:

$$\frac{\text{Nombre de residents amb dossier documental complet}}{\text{Nombre total de residents}}$$

Definició de termes: S'entén per dossier documental l'existència d'una carpeta única que contingui:

- Valoració inicial.
- Programa d'atenció individualitzat inicial i dels seguiments anuals.
- Registre de les activitats realitzades.

Fonts de dades: Dossier documental d'atenció del resident.

Tipus: Estructura.

Estàndard: 70%

Àrea rellevant: Formació continuada.

Criteri: *El centre ha de promoure activitats de formació continuada.*

Nom de l'indicador (Núm. 33): Formació continuada.

Justificació: El centre ha de promoure la formació del personal d'atenció directa mitjançant la realització de cursos que millorin el seu coneixement.

xement sobre les seqüeles psicosocials i el reforçament de la metodologia d'intervenció i suport als residents.

Fórmula: Existència d'un programa de formació del personal.

Definició de termes: Es valorarà l'existència d'un programa de formació que tingui en compte les activitats formatives.

Cada activitat ha de contenir: objectiu, professionals a qui va adreçada la formació, programa, professorat, data i durada.

Es valorarà la realització de la formació per part del personal sense que aquesta dada modifiqui el resultat de l'indicador.

Fonts de dades: Programa de formació del personal.

Tipus: Procés.

Estàndard: 100%

Annex

Grup d'experts, tècnics i representants de les diferents organitzacions patronals del sector:

Sra. Mercedes Escrigas

Sra. Montse Fita

Sra. Anna Fornós

Sra. Marta Isbert

Sra. Carmen Martínez

Sra. M. Victòria Mercè

Sra. Anna Peiró

Sra. Josefa Rodríguez

Sra. M. Teresa Rodríguez

Sr. Toni Rodríguez

Sra. Míriam Torrella

Sra. Imma Torrent

Sra. Inés Vidal

Coordinadora: Sra. Carme Sanz. Fundació Avedis Donabedian.