

Persones amb disCapacitat

Una ullada al passat per
construir el futur



Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar i Família

Biblioteca de Catalunya. Dades CIP:

Persones amb discapacitat : una ullada al passat per construir el futur

Bibliografia

I. Catalunya. Departament de Benestar i Família

1. Discapacitats - Assistència institucional - Catalunya 2. Discapacitats - Política governamental - Catalunya

346.26.05(467.1)

© Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar i Família
1a edició: juliol de 2003
Tiratge: 3.000 exemplars
Dipòsit legal: B-19.981-03
Disseny i fotocomposició: gama, sl
Impressió: THAU, SL

ÍNDEX

INTRODUCCIÓ. Per què un llibre sobre les persones amb discapacitat?	11
Capítol I. Una lluita per la igualtat d'oportunitats	15
1. Una breu perspectiva històrica	17
2. El llenguatge: una expressió visible dels canvis conceptuals	24
3. La transició del model professional	25
4. La transició jurídica cap a la garantia de la igualtat d'oportunitats	27
5. El desplegament normatiu i estructural per a l'establiment de mesures que garanteixin els serveis	30
6. Evolució de l'educació marcada per la creació d'escoles especials i la integració a les escoles ordinàries	34
7. Integració laboral de les persones amb discapacitat	37
8. Els serveis i les prestacions socials: un avenç cap a la universalització dels drets	40
9. Història de l'esport per a les persones amb discapacitat	42
10. Evolució del moviment associatiu	44
11. Catalunya, capdavantera	46
Capítol II. Els nous conceptes: un repte per a la societat catalana	49
Capítol III. Orientacions sobre una política per a les persones amb discapacitat	61
1. Garantir una societat accessible per a tothom	63
2. Els sistemes de suport centrats en les persones	68
3. Una nova perspectiva cap a la professionalització de la gestió i la prestació de serveis	74
4. Prevenció, recerca, desenvolupament i innovació per a la discapacitat	78
5. Generar un nou marc per al finançament	80
Recomendaciones	83
Recommendations	95
Recommandations	107
Bibliografia	119

PRESENTACIÓ

Quan es compleixen 10 anys de l'adopció, per part de l'Assemblea General de les Nacions Unides, de les Normes Uniformes per a la Igualtat d'Oportunitats per a les Persones amb Discapacitat, tenim una bona ocasió per fer un pas més en el reconeixement dels drets de les persones amb discapacitat i les seves famílies. Aconseguir trencar les barreres socials entorn de la discapacitat és un objectiu primordial del 2003, Any Europeu de les Persones amb Discapacitat.

Compartim un objectiu comú: donar suport a les persones amb discapacitat perquè exerceixin els seus drets com a ciutadans.

La societat catalana ha fet històricament un esforç col·lectiu, capdavanter a l'Estat, en el reconeixement dels drets de les persones amb discapacitat. I volem continuar en l'avantguarda d'aquest esforç.

El Govern de Catalunya està compromès amb aquest objectiu i comparteix la voluntat de fer-lo possible amb les persones amb discapacitat, les seves famílies i les entitats d'iniciativa social.

Per aconseguir-ho, hem de comprometre també el conjunt de la societat catalana. Hem d'assolir també que socialment, en el món de l'empresa, en el món del consum, en el món mediàtic i en tots els racons socials, es reconeguin i es respectin totes les singularitats personals i col·lectives que tenim les persones.

És per això que des de la Conselleria de Benestar i Família vam proposar a un significatiu grup de persones, experts i representants d'aquest sector, l'elaboració d'una reflexió sobre el que ha estat la història de les persones amb discapacitat a Catalunya, que servís com a punt de partida per definir els principals trets del que han de ser les línies polítiques per construir el futur.

Esperem que les orientacions contingudes en aquest document serveixin com a referent per a la societat catalana, a fi de continuar construint un país on les diferències siguin un factor de riquesa social.

Irene Rigau i Oliver
Consellera de Benestar i Família

Aquest llibre ha estat elaborat a partir de l'encàrrec efectuat per l'Hble. Sra. Irene Rigau, consellera de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya, a experts procedents de diferents institucions i de prestigi reconegut en aquesta matèria.

Els treballs per a la redacció del document s'han dut a terme entre els mesos de febrer i juny de 2003.

EQUIP DE SEGUIMENT:

Sra. Montserrat Cervera

Sr. Àngel Gil

Sr. Pere Rueda

Directora general de l'ICASS

Subdirector general de Programació i Avaluació

Responsable del Programa d'Atenció a les Persones

EQUIP DE COORDINACIÓ I REDACCIÓ:

Antares Consulting: Eduard Portella, Esteban Carrillo, Meritxell Cucala, Marcos Guerra i Lorena García

COMITÈ D'EXPERTS DELS CAPÍTOLS I I II:

Sr. Climent Giné

Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna.
URL

Sr. Josep Maria Jarque

Membre fundador de la Plataforma per una Escola Inclusiva /Creu de Sant Jordi

Sr. Antoni Vilà

Professor de la Universitat de Girona

COMITÈ D'EXPERTS DEL CAPÍTOL III:

Sr. Enric Botí

Cap del Departament de Serveis Socials de l'ONCE

Sr. Salvador Curcoll

President d'APPS (Federació Catalana Pro Persones amb Retard Mental)

Sr. Emili Ramon Figueras

President d'ASPAYM Catalunya (Associació de Paraplègics i Grans Minusvàlids)

Sra. Ascensió Finet

Gerent del Consorci Sant Gregori

Sr. Climent Giné

Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna.
URL

Sr. Josep Maria Jarque

Membre fundador de la Plataforma per una Escola Inclusiva /Creu de Sant Jordi

Sr. Ramon Novell

Director de la Fundació Ave Maria

Sr. Josep Maria Ramírez

Director de l'Institut Guttmann

Sr. Pedro Serra

President de la Federació ECOM

Sra. Núria Silvestre

Directora del Grup GISTAL (Grup d'Investigació sobre Sordesa i Trastorns en l'Adquisició del Llenguatge), de la Universitat Autònoma de Barcelona

Sr. Antoni Vilà

Professor de la Universitat de Girona

ALTRES COL·LABORADORS:

Sra. Mercè Camprubí	Cap de Treball Social. Institut Guttmann
Sra. Lola de la Fuente	Directora general d'ESCLAT (Associació Pro Persones amb Paràlisi Cerebral)
Sr. Toni Espinal	Director general d'AMPANS
Sra. Roser Fernández	Gerent de la Federació ECOM
Sra. Ester Martí	Assistent social d'ASPAYM Catalunya (Associació de Paraplègics i Grans Minusvàlids)
Sr. Francesc Martínez de Foix	Director i gerent d'ACELL (Federació Catalana d'Esports per a Disminuïts Psíquics)
Sr. Jordi Mir	Director de la Residència de Grans Disminuïts Psíquics «Julio Payas» d'AMPANS
Sra. María José Pujol Rojo	Directora i gerent d'ICÀRIA (iniciatives socials), SAL
Sra. Cristina Rimbau	Professora de serveis socials i polítiques socials, de l'Escola de Treball Social de la Universitat de Barcelona
Sr. Toni Rodríguez	Cap de l'equip de secundària CREDAC Pere Barnils-Barcelona
Sr. Jordi Tudela	Gerent d'APPS (Federació Catalana Pro Persones amb Retard Mental)
Sr. Enric Ventura	Director general del Grup Catalònia
Sra. Katy Trias	Directora general de la Fundació Catalana Síndrome de Down

AGRAÏM LA COL·LABORACIÓ DELS MEMBRES DE L'ICASS:

Sr. Carles Arauzo	Responsable de Sistemes d'Informació
Sr. Josep Badia	Cap del Servei de Programació d'Atenció a les Persones
Sra. Pilar Contreras	Responsable del Centre d'Autonomia Personal Sírius
Sra. Anna Fornós	Responsable de la Unitat de Valoració de Necessitats i Accés, del Servei de Programació d'Atenció a les Persones
Sra. Cristina Gené	Cap del Gabinet d'Estudis i Planificació
Sra. Consol Lemonche	Subdirectora general d'Atenció a les Persones
Sra. Rosa Ortolà	Gabinet d'Estudis i Planificació
Sra. Mercè Romaní	Responsable de la Unitat d'Acreditació, Compra i Contractes Programa
Sra. Esther Rovira	Cap del Servei de Programació i Sistemes de Provisió
Sra. Àngels Vilaró	Secretària de la Comissió d'Assessorament de les Entitats Tutelars
Sra. Elvira Viladric	Cap del Programa de Recursos Propis

INTRODUCCIÓ

Per què un llibre sobre les
persones amb discapacitat?

La declaració de l'Any Europeu com a l'Any de les Persones amb Discapacitat és una bona oportunitat per a una reflexió en profunditat sobre l'adaptació de la nostra societat a la participació plena d'uns ciutadans diferents, però amb els mateixos drets i deures

L'any 2003 es compleixen 10 anys de l'adopció, per part de l'Assemblea General de les Nacions Unides, de les Normes Uniformes per a la Igualtat d'Oportunitats de les Persones amb Discapacitat. Aquesta oportunitat ens ha dut a un procés de reflexió que pretén evitar la limitació d'aquest esdeveniment a un conjunt d'activitats més o menys formals i transformar-lo en una reflexió en profunditat sobre el que han estat les polítiques d'integració i atenció a les persones amb discapacitat.

A Catalunya iniciem el mil·lenni amb l'orgull d'haver contribuït, i en molts aspectes liderat, la llarga lluita des de molts fronts per assolir que els ciutadans amb discapacitat poguessin incorporar-se a la societat. Qualsevol ciutadà és testimoni dels importantíssims avenços duts a terme en tots els àmbits.

A Catalunya trobem antecedents remots, entre els quals ocupa un lloc destacat el gironí Francesc Eiximenis que ja assenyalava en la seva gran obra, que el 1381 ja havia començat a redactar, *Lo Crestià: Com los inútils deuen ésser gitats, e hi deuen ésser sostenguts los pobres mendicants qui són vers indigents. El lo qual llargament se tracta com cascú en la comunitat deu ésser ocupat, gran o poc, dret o contret, hom o fembra*, en què dissenya al segle XIV tot un programa d'integració laboral de les persones amb discapacitat:

Los altres, si es vol sien orbs, e sens punys, o sens peus, o llebrosos, o en quina que manera sien afollats, tots deuen entendre en qualque ocupació. Car los cecs poden entendre a obres de mans, així com a tocar campanes o a meniar manxes als ferrers o en qualque altre exercici honest; los espunyats poden servir d'anar, e poden ésser correus e portar càrrec al coll, o calcigar cuiram, o semblants coses. Aquells qui són sense peus poden ensenyar a infants, o a escriure, o a revendre a la plaça per les revenedores. Los llebrosos poden fer ço que los altres fan lla on estan, jatsia que no degen molt participar ab nengú, car llur malaltia és contagiosa e pren-se d'un en altre.

Però també som conscients del fet que queda molt per fer. Valorar el que hem assolit no pot ser pas un exercici d'autosatisfacció, només ha de ser un punt d'aturada per a orientar el futur basant-nos en les fites del passat.

Entenem que el futur consisteix en un canvi de paradigma, basat en la concepció de la persona amb discapacitat com un ciutadà inclòs en una societat per a tothom, amb els suports mínims necessaris per exercir els seus drets i deures, i fer la seva contribució a la societat en tots els àmbits.

Aquestes reflexions expliquen l'estructura d'aquest llibre. L'encàrrec a un reconegut grup d'experts i tècnics inclou les perspectives de la discapacitat següents:

- Una valoració històrica que, sense pretensions d'academicisme, avaluï les fites assolides al llarg dels últims 30 anys i que han estat claus en el procés de lluita per a la normalització i la integració.
- Una visió resumida del marc conceptual actual que determina les orientacions polítiques.
- Un conjunt d'orientacions, basades en les experiències nacional i internacional i consensuades pels experts, com també la col·laboració de persones vinculades professionalment al sector i de les federacions que agrupen a les persones amb discapacitat.

CAPÍTOL I

Una lluita per la igualtat
d'oportunitats

Quan parlem de la història de les persones amb discapacitat en les darreres dècades ens referim a un moviment col·lectiu que vol assolir la igualtat d'oportunitats a la nostra societat, que s'inicia els anys 60 i té el seu punt àlgid els anys setanta i vuitanta

1. Una breu perspectiva històrica

Abans dels anys 60 la situació de la majoria de les persones amb discapacitat es caracteritzava per l'exclusió de la societat i per rebre una atenció de caire benèfic:

- Una situació d'exclusió social molt important: les persones amb discapacitat romanien a casa ateses per la seva família o en institucions assistencials, en molts casos en psiquiàtrics, institucions de caire benèfic; es trobaven, a més, amb una manca important de drets. La societat els considerava malalts i romanien amagats per un sentiment de vergonya social.
- Absència de polítiques públiques adreçades a millorar la situació deficitària de les persones amb discapacitat.
- L'absència de percepció dels poders públics dels drets de les persones discapacitades en una societat cada vegada més sensibilitzada.

Dates històriques d'interès abans de la dècada dels 60

1800	L'Ajuntament de Barcelona cedeix el Saló de Cent per a l'educació de sords	1936-1939	GUERRA CIVIL ESPANYOLA
1820	Barcelona. Primera Escola de Cecs d'Espanya	1938	Creació de l'Organització Nacional de Cecs d'Espanya
1843	Creació de l'Escola Municipal de Sordmuts a Barcelona	1939	Llar del Sordmut de Barcelona, acollit a l'Obra Sindical de la FET i les JONS
1850	Arribada a Catalunya del sistema Braille	1939-1945	II GUERRA MUNDIAL
1914-1919	I GUERRA MUNDIAL	1942	Neix la Fraternitat de Verdún a França
1918	Primeres activitats esportives dels mutilats de guerra alemanys	1942	Creació de l'Institut de Pedagogia Terapèutica pel Dr. Jeroni de Moragas
1919	Constitució del Centre Familiar de Sordmuts de Barcelona	1948	I Jocs Esportius d'Stoke Mandeville per a Paraplègics
1932	Primeres associacions esportives: Associació de Golfistes d'un Sol Braç (Escòcia) i Club del Motor (Alemanya)	1949	I Congrés de Sordmuts de Barcelona
1934	Constitució del Sindicat de Cecs de Catalunya	1949	Creació d'Auxília a Barcelona
1934	Primer sorteig del cupó de cecs	1952	Es reprenen les peregrinacions diocesanes a Lourdes (Hospitalitat)
		1955	Creació de la Germandat Catòlica de Malalts (després Frater) a Barcelona

** Nota: s'ha inclòs la creació d'algunes entitats a tall d'exemple.*

En la dècada dels 60 es comença a visualitzar un canvi en la percepció social, generat per l'inici del moviment associatiu i l'aparició dels primers antecedents de cobertura pública de les necessitats assistencials:

- Aparició de les primeres experiències d'escoles especials promogudes per l'incipient associacionisme de pares de fills amb discapacitat.
- Aprovació a Espanya de la Llei 45/1960 que crea el Fons Nacional d'Assistència Social (FNAS), el de Protecció del Treball (FNPT) i el Principi d'Igualtat d'Oportunitats (FNPIO). Apareixen en el sistema de cobertura social les primeres pensions assistencials per a persones amb discapacitat.
- Aprovació de la Carta Social Europea (1961) amb la inclusió del dret a la integració laboral de les persones amb discapacitat.

Dates històriques de la dècada dels 60 caracteritzades per la creació i la constitució d'associacions

1958	Constitució de l'Associació Nacional d'Invàlids Civils (ANIC)	1964	Publicació de la <i>Declaració dels Drets de les Persones amb Disminució</i>
1959	Creació de l'Associació de Sordmuts de Sabadell	1964	Aprovació de la Llei d'associacions
1959	Primer butlletí de Frater	1964	Contitució de la FEAPS, Federació Espanyola d'Associacions Pro Subnormals
1959	Neix ASPANIAS a Barcelona	1965	Creació de l'Institut Guttmann, primer centre especialitzat en la rehabilitació de lesionats medul·lars
1960	I Paraolimpiada (Roma)	1966	Primera participació espanyola (Guttmann) en els Jocs d'Stoke Mandeville
1961	Creació de l'Associació Famílies Agrupades per a l'Atenció de la Infància Menys Apta Fàtima, de Terrassa	1966	Primers Campionats Nacionals de Minusvàlids a Madrid
1961	Primera enquesta medicosocial sobre el nen amb disminució física	1968	Primera participació espanyola en les III Paraolimpiades, de Tel Aviv
1961	S'aprova la Carta Social Europea	1968	Constitució de la Federació Espanyola d'Esport per a Minusvàlids
1963	Aprovació de la Llei de Bases de la Seguretat Social	1969	Creació formal de la Federació Catalana d'Esports per a Minusvàlids
1963	I Olimpíades de l'Esperança a Tarragona		
1964	II Olimpíades de l'Eperança a Reus		

** Nota: s'ha inclòs la creació d'algunes entitats a tall d'exemple.*

Els processos anteriors cap al reconeixement de la realitat de les persones amb discapacitat serien només l'avantsala d'un intens procés de reivindicacions i un desplegament de polítiques públiques a la dècada dels 70, amb l'entrada d'Espanya en la seva transició política:

- El període de major activitat s'inicia el 1973, amb la creació del SEREM, i continua el 1988 amb la creació del Departament de Benestar Social.
- La celebració a Madrid del Simposi Internacional MINUSVAL 74, amb un excepcional impacte mediàtic i amb una gran participació, situa clarament els moviments per la igualtat en l'inici obert de la transició política.
- El 1976 neix el moviment de base amb les reivindicacions de les persones amb discapacitat física, que amb veu pròpia reinvidiquen els seus drets legítims. La consolidació de la transició política espanyola es produeix amb l'aprovació de la Constitució (1978), que ja reconeix els ciutadans amb discapacitat com a subjectes dels mateixos drets, al seu article 49 efectua un mandat vers els poders públics, per a la consecució d'aquests.
- A Catalunya, l'Estatut d'autonomia (1979) tanca la dècada amb l'assumpció de les primeres competències per part del Govern autonòmic.
- Conceptualment l'Informe Warnock (1978), de les autoritats educatives del Regne Unit, suposa un canvi fortament innovador del model d'educació especial i introdueix nous conceptes.
- En l'àmbit internacional, el Pla d'Acció Mundial per a les Persones amb Discapacitat de les Nacions Unides (1982) constitueix el referent internacional per a la promoció de mesures en l'àmbit de la prevenció, la rehabilitació i l'equiparació d'oportunitats.

El quadre cronològic de la dècada dels 70 està marcat, en l'àmbit polític, per la transició democràtica i les reivindicacions dutes a terme per les associacions que representen les persones amb discapacitat

1970	Creació del Servei Social de Recuperació i Rehabilitació de Minusvàlids (SEREM)	1977	RESTABLIMENT PROVISIONAL DE LA GENERALITAT
1970	Llei general d'educació (LGE)	1977	CREACIÓ DE LA COMISSIÓ ESPECIAL DEL CONGRÉS PER A L'ESTUDI DELS PROBLEMES DELS MINUSVÀLIDS
1970	Creació del Centre Municipal Fonoaudiològic. Barcelona	1977	Tancament en el SEREM de Barcelona
1972	Constitució de la Federació ECOM	1977	Creació de la Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat (CUS)
1974	MINUSVAL	1978	APROVACIÓ DE LA CONSTITUCIÓ ESPANYOLA
1974	Constitució de l'Agrupació Provincial Pro Subnormals (APPS)	1978	Ordenances d'edificació de la Corporació Metropolitana de Barcelona. Previsió sobre la supressió de barreres arquitectòniques
1974	Creació de la Comissió Interministerial per a la Integració Social dels Minusvàlids	1978	Informe Warnock
1975	MORT DEL GENERAL FRANCO I INICI DE LA TRANSICIÓ	1978	Pla Nacional d'Educació Especial
1975	Creació de l'Institut Nacional d'Educació Especial (INEE)	1978	APROVACIÓ DE L'ESTATUT DE AUTONOMIA DE CATALUNYA
1975	Creació de la Coordinadora de Grups de Base a Catalunya	1978	Creació de la Coordinadora de Tallers de Catalunya
1976	Concentració convocada per la Coordinadora de Grups de Base a Catalunya, a la plaça de Sant Jaume	1979	Convocatòria dels 14 partits polítics que participen en les primeres eleccions democràtiques
1976	Es constitueix la Coordinadora Estatal Provisional de Disminuïts Físics	1979	Creació del Centre de Dades de Disminuïts Físics de Barcelona
		1979	Constitució de la Federació d'Associacions de Sords de Catalunya

** Nota: s'ha inclòs la creació d'algunes entitats a tall d'exemple.*

Els anys 80 es caracteritzen pel desplegament normatiu dels conceptes i les realitats que havien estat elaborats en la dècada anterior. Aquesta època va significar l'assumpció de conceptes bàsics com la normalització, la integració (social, laboral, escolar...), la personalització de la resposta de suport i sectorització dels serveis per part de les administracions:

- La Llei d'integració social del minusvàlid (la popular LISMI) va suposar, l'any 1982, la consolidació d'un procés iniciat l'any 1978 per la Comissió Trias Fargas i desenvolupat amb un esforç exemplar de consens i integració, que va finalitzar en la seva aprovació a les Corts Generals per unanimitat i el seu posterior desplegament autonòmic, que es va dur a terme d'acord amb el repartiment competencial, alguns per l'Estat i altres per les comunitats autònomes, amb nombroses normes de caire divers.

«Primer de tot, jo voldria fer notar que no entenc aquesta Llei com a quelcom perfecte; sinó que, al contrari, crec que es tracta d'un començament més que d'un final. L'objectiu que cal assolir rau precisament en arribar a la situació en què les lleis especials no facin falta perquè les persones afectades restin integrades en un pla d'igualtat absoluta en la legislació general aplicable a tots els espanyols. Aquesta Llei ha de ser jutjada, doncs, com una finestra oberta al futur i no com un fet definitiu.»

Ramon Trias i Fargas

- L'any 1988 es crea el Departament de Benestar Social, com a interlocutor privilegiat per al desplegament dels serveis socials i l'assoliment de noves estratègies de participació social a Catalunya; abans els serveis socials estaven integrats al Departament de Sanitat i Seguretat Social.
- La dècada finalitza el 1990 amb una altra llei estatal clau: La Llei orgànica 1/1990, de 3 d'octubre, d'ordenació general del Sistema educatiu (LOGSE). Aquesta normativa estatal i els seus decrets de desenvolupament autonòmic (1997 a Catalunya) estableixen uns principis clars de l'escola integrada, amb l'adaptació especial a les necessitats de tots els alumnes.

Quadre cronològic de la dècada dels 80 caracteritzat pel traspàs de les competències a la Generalitat de Catalunya

1980	TRANSFERÈNCIES DELS SERVEIS DE L'ESTAT A LA GENERALITAT EN MATÈRIA DE SANITAT I SERVEIS I ASSISTÈNCIA SOCIAL	1983	Creació de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS)
1980	Posada en marxa del Patronat Municipal de Disminuïts Físics de Barcelona	1984	Aprovació del Decret 117/1984 d'educació especial
1980	Creació de la Comissió per a la Supressió de Barreres Arquitectòniques que Impedeixen o Dificulten la Mobilitat dels Disminuïts Físics	1985	Llei de serveis socials de Catalunya
1981	ANY INTERNACIONAL DELS DISMINUÏTS PSÍQUICS, FÍSICS I SENSORIALS	1985	Creació del Centre de Recursos Educatius per a Cecs Joan Amades
1981	TRANSFERÈNCIES DELS SERVEIS D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA DE LA SEGURETAT SOCIAL A LA GENERALITAT, EN MATÈRIA DE SANITAT I SERVEIS SOCIALS	1986	Corporació Empresarial ONCE
1981	Circular que estableix criteris d'actuació en el camp de l'educació especial	1987	Associació de Minusvàlids de Barcelona
1982	APROVACIÓ DE LA LLEI D'INTEGRACIÓ SOCIAL DELS MINUSVÀLIDS (LISMI)	1988	Federació d'Associacions de Minusvàlids de l'Autonomia Catalana
		1988	Creació de la Fundació ONCE
		1988	CREACIÓ DEL DEPARTAMENT DE BENESTAR SOCIAL
		1989	Creació del Consell Sectorial d'Atenció a Persones amb Disminució a Catalunya
		1989	Compareixença de les associacions al Parlament de Catalunya

* Nota: s'ha inclòs la creació d'algunes entitats a tall d'exemple.

Des de la dècada anterior, i amb especial importància a partir dels anys 90, es produeix, d'una banda, un ampli desplegament de recursos i serveis amb finançament públic i, d'altra, una important maduració i revisió dels elements conceptuals més importants que marcarà en gran mesura el futur:

- Els recursos creixen i es produeix, com a característica molt específica del nostre sistema, un procés de negociació entre l'associacionisme del sector i les autoritats públiques, per finançar la consolidació i el creixement dels recursos que les associacions havien desenvolupat en les dècades anteriors.
- Es genera tota una bateria de conceptes nous («escola per a tots» o *inclusive school*), adreçats a ressaltar tant els aspectes superadors de la mera integració, les capacitats de les persones amb discapacitat (conceptes de suport,...), les necessitats de participació de les persones amb discapacitat intel·lectual, com la nova Classificació Internacional del Funcionament, Discapacitats i Estats de Salut de l'OMS (CIF), 2001.

Quadre cronològic de la dècada dels 90 fins a l'actualitat

1990	Aprovació de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya	1994	Conferència Mundial sobre Necessitats Educatives Especials. Declaració de Salamanca (UNESCO)
1990	Aprovació de la Llei d'ordenació general del Sistema educatiu (LOGSE)	1994	Comissió d'Assessorament i Supervisió de les Persones Jurídiques amb Tutela de Menors i Incapacitats
1990	Pla interdepartamental d'integració laboral de les persones amb disminució	1994	Política social europea. Un pas endavant per a la unió. <i>Llibre blanc</i>
1991	Es crea el Centre de Referència Sírius	1996	Comunicació de la Comissió sobre la Igualtat d'Oportunitats de les Persones amb Discapacitat
1991	Aprovació de la Llei de promoció de l'accessibilitat i de la supressió de barreres arquitectòniques, i el Codi d'accessibilitat de Catalunya	1998	60è aniversari de l'ONCE
1991	TRASPÀS DE FUNCIONS I SERVEIS DE L'ESTAT A LA GENERALITAT RELATIUS A LA INTEGRACIÓ LABORAL DELS DISMINUÏTS	1998	Llei del Codi de família
1992	IX JOCS PARALÍMPICS DE BARCELONA	1998	Pla d'inserció sociolaboral de les persones amb disminució
1992	Celebració dels Special Olympics 92	2000	Congrés Nacional de Famílies a Barcelona, organitzat per APPS
1992	Nova definició del retard mental	2000	Mesures per al compliment de la quota del 2% a favor dels treballadors discapacitats
1992	Creació de la Coordinadora de Centres de Profunds de Catalunya	2000	Pla Integral de les Persones amb Disminució Física a Catalunya
1993	Normes uniformes sobre les igualtats d'oportunitats per a les persones amb discapacitat	2001	Classificació Internacional del Funcionament, Discapacitats i Estats de Salut de l'OMS (CIF), 2001
1993	Creació del CERMI	2002	Nova definició del retard mental (sistema 2002)
		2003	Publicació del Pla director de l'educació especial de Catalunya
		2003	Creació del Portal Social

* Nota: s'ha inclòs la creació d'algunes entitats a tall d'exemple.

Hi ha tota una sèrie de fets claus que han marcat l'evolució històrica del panorama de les discapacitats

	Anys 60: etapa de reconeixement i existència de les persones amb discapacitat	Anys 70: etapa de reivindicació dels drets i les necessitats	Anys 80: etapa de regulació del sector	Anys 90 fins a l'actualitat: etapa de provisió i creació de serveis
LEGISLACIÓ	<ul style="list-style-type: none"> ● Llei 45/1960: creació dels fons nacionals: impostos i estalvis, assistència social, protecció i treball i PIO ● Llei de bases de la Seguretat Social, 1963 	<ul style="list-style-type: none"> ● Creació del SEREM, 1973 ● Constitució espanyola, 1978: reconeixements de drets ● Creació al Congrés dels Diputats de la Comissió d'Estudi de la Problemàtica dels Minusvàlids ● Estatut d'autonomia, 1979 	<ul style="list-style-type: none"> ● LISMI, 1982 ● Decret 117/1984: ordenació de l'educació especial per a la seva integració en el sistema ordinari 	<ul style="list-style-type: none"> ● LOGSE, 1990: art. 3, adaptació de les necessitats particulars de tots els alumnes ● Desplegament de la LOGSE, amb el Decret 1997 a Catalunya
POLÍTiques SOCIALS			<ul style="list-style-type: none"> ● Creació de l'ICASS, 1983 ● Creació del Departament de Benestar Social, 1988 ● Elaboració del <i>Mapa de serveis Socials</i>, 1980/1981 ● Polítiques: supressió de barreres arquitectòniques, 1982; formació EVO i CAD; prestacions econòmiques, 1983; Programa d'estimulació precoç; centre d'ocupació disminuït 	<ul style="list-style-type: none"> ● Avaluació de la LISMI (10 anys, recomanacions i propostes, 1992) ● Incrementos de prestacions i serveis ● Accions per a la qualitat de vida de les persones amb discapacitat ● Implementació de la Xarxa SAP d'atenció precoç, 1992 ● Realització de plans i programes específics
MARC CONCEPTUAL	<ul style="list-style-type: none"> ● Termes: subnormalitat i invàlid ● No definició jurídica de la deficiència psíquica 	<ul style="list-style-type: none"> ● Trencament del model mèdic, s'inicia l'enfocament multiprofessional (educatiu i social) ● Terme: minusvàlid 	<ul style="list-style-type: none"> ● Posada en pràctica de la integració en tots els àmbits ● Definicions: Classificació Internacional de Deficiències, Discapacitats i Minusvalideses de l'OMS, 1980 	<ul style="list-style-type: none"> ● Definició del retard mental ● Creació d'una nova filosofia i model
EDUCACIÓ	<ul style="list-style-type: none"> ● Etapa benefico-assistencial: reclusió de les persones amb discapacitat 	<ul style="list-style-type: none"> ● Etapa rehabilitadora i terapèutica: creació d'escoles d'educació especial, Pla Nacional d'Educació Especial, 1978 	<ul style="list-style-type: none"> ● Etapa educativa: integració de les persones a escoles ordinàries ● Creació dels EAP 	<ul style="list-style-type: none"> ● Moviment de l'escola inclusiva. «Escola per a tots»

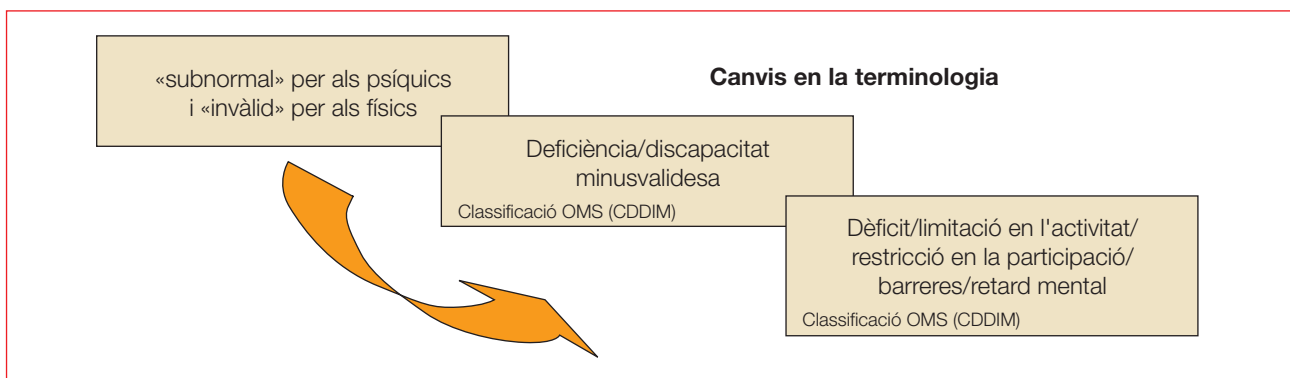
	Anys 60: etapa de reconeixement i existència de les persones amb discapacitat	Anys 70: etapa de reivindicació dels drets i les necessitats	Anys 80: etapa de regulació del sector	Anys 90 fins a l'actualitat: etapa de provisió i creació de serveis
MARC INTERNACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> ● Carta social europea (18 d'octubre de 1961), ratificada a Espanya, l'any 1980 	<ul style="list-style-type: none"> ● Conferència Internacional Minusval 74 ● Informe Warnock (1978), nou model i definició de conceptes: personalització de l'educació i les necessitats educatives especials 	<ul style="list-style-type: none"> ● Any Internacional ● Programa d'acció mundial per a persones amb discapacitat (1983/1992) Assemblea General de les Nacions Unides, 3 de desembre de 1982 ● Convenció de Drets de l'Infant, 1989 ● Classificació OMS (CIDDM) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Classificació Internacional del Funcionament, Discapacitats i Estats de Salut de l'OMS (CIF), 2001
POLÍTiques SOCIALS	<ul style="list-style-type: none"> ● Creació de les primeres associacions formades per pares de persones amb disminució 	<ul style="list-style-type: none"> ● Neixen i es desenvolupen les associacions ● Creació dels grups de bases ● Actes reivindicatius de protesta per la situació: tancament SEREM, parada d'una funció del Liceu, manifestacions... 	<ul style="list-style-type: none"> ● Consolidació de projectes i creixement dels serveis prestats per entitats 	<ul style="list-style-type: none"> ● Burocratització, disminució de la capacitat crítica i les innovacions
TREBALL		<ul style="list-style-type: none"> ● Primeres reserves de places ● Plans assistencials del SEREM 	<ul style="list-style-type: none"> ● Decret 71/1984 sobre la integració laboral dels disminuïts en els organismes de la Generalitat ● CET, SSIL... 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pla d'inserció sociolaboral de les persones amb disminució (1998/2004)
ESPORT I OCI	<ul style="list-style-type: none"> ● I Olimpíades per a disminuïts a Roma, 1960 1a Activitat esportiva a Catalunya: Gutman, H. Vall d'Hebron, Llars Mundet, Creació de la Federació Catalana d'Esports per a Disminuïts, 1969 	<ul style="list-style-type: none"> ● Accions de la Federació Catalana d'Esports per a Minusvàlids 	<ul style="list-style-type: none"> ● Promoció de l'esport, preparació per a Barcelona 92 	<ul style="list-style-type: none"> ● Paralímpics 92, Special Olympics Barcelona 92

L'evolució del llenguatge utilitzat al llarg de la història per designar les persones amb discapacitat constitueix tot un exponent dels avenços assolits en la segona meitat d'aquest segle

2. El llenguatge: una expressió visible dels canvis conceptuals

El concepte de persona amb discapacitat ha evolucionat amb la consciència progressiva que els entorns restrictius incideixen negativament i limiten el desenvolupament cap a un concepte lligat al dret a la vida amb qualitat.

S'ha passat d'un model basat en el dèficit de les persones i centrat en els suports que se'ls podia oferir, a un model centrat en la persona amb unes característiques concretes, les quals fan que necessiti ajuts per funcionar millor. Aquest és un model que té en compte la interacció persona-entorn i els suports que li calen per funcionar en aquest entorn. Els serveis s'adapten a la persona.



Evolució històrica social de la definició de discapacitat en la legislació espanyola:

- L'any 1910 es parla d'anormals: entesa la persona com a no normal: persona privada d'alguns dels sentits corporals o amb un desenvolupament mental imperfecte. Reial decret per a la creació del Patronat Nacional de Sordmuts, Cecs i Anormals.
- L'any 1930 es parla d'inútil: que és no útil, que no serveix per a res.
- L'any 1970 trobem termes com subnormal: per sota d'allò normal; invàlid: no vàlid; i deficient (defectuós, incomplet). (Legislació sobre l'assistència als subnormals en la Seguretat Social, 1970).

La Constitució de 1978 utilitza el terme *disminuido*; la LISMI, *minusválidos* i la legislació catalana, disminuïts. La utilització del terme discapacitat és força recent.

- Minusvàlid*: qualsevol persona les possibilitats d'integració educativa, laboral o social de la qual, es trobin disminuïdes com a conseqüència d'una deficiència, previsiblement permanent, de caràcter congènit o no, en les seves capacitats físiques, psíquiques o sensorials.
- Discapacitat**: és l'objectivació de l'eficiència sobre el pla funcional. La reducció o pèrdua de capacitat funcional, secundària a la deficiència, per dur a terme una activitat de la manera o dins dels nivells considerats normals en l'ésser humà. Continuant amb l'exemple anterior, seria la impossibilitat de dur a terme la bipedestació o la deambulació secundàries a la parèsia d'aquell grup muscular.

* Llei d'integració social dels minusvàlids, de 1982.

** Classificació Internacional de Deficiències, Discapacitats i Minusvalideses. 1980, OMS.

Les consideracions que provenen de l'experiència en el procés d'atenció a les persones amb discapacitat, durant el darrer mig segle a Catalunya, reflecteixen l'evolució del model professional

3. La transició del model professional

Una primera observació que cal fer és que, a Catalunya, l'atenció a les persones amb discapacitat psíquica no ha tingut una evolució homogènia, sinó que les actituds socials i els comportaments professionals transformadors han conviscut i conviuen amb praxis anacròniques. N'és un exemple el fet que l'avui anomenada Escola de la Diversitat coexisteix amb escoles que són exclusivament per a nois o per a noies; o bé, en l'àmbit administratiu, que els centres de treball protegit romanen sota la tutela del Departament de Benestar i Família i no del Departament de Treball. Així, quan analitzem els diferents estadis del procés d'atenció a les persones amb discapacitat, hem de relativitzar-ne, malauradament, l'aspecte quantitatiu de la seva aplicació, i centrar-nos en l'afaiçonament qualitatiu que representen. Podríem dir, a la manera de Raimon Pannikar (1998), "que aquesta percepció ens condueix a descriure, no uns estadis cronològics, sinó uns estadis «kairològics», en el sentit que focalitzem les seves qualitats i no l'extensió amb què ja s'apliquen". Dit això, una descripció del procés d'atenció a les persones amb discapacitat ens condueix a esmentar els estadis següents:

ASIL: aquest té com a finalitat descarregar la família, protegir de la societat la persona discapacitada i protegir ensem la societat de la persona discapacitada. Com a conseqüència, els infants, els adolescents o els adults amb discapacitat quan no romanen amagats a casa dels pares, ho fan en institucions tancades (asils o manicomis), on són aplegats indiscriminadament amb malalts mentals de totes les edats, la qual cosa fa que esdevinguin, més tard o més d'hora, plurideficients, és a dir pacients crònics.



PSIQUIÀTRIC: s'hi donen els mateixos principis que en l'estadi anterior, però comença una certa especialització: les persones amb discapacitat romanen en institucions tancades on són tractades, d'una banda, per un psiquiatre com a únic especialista –el qual, sovint, només pot certificar la derivació cap a l'internament– i, de l'altra, per uns celadors que, també sovint, presenten una formació professional precària o nul·la.



MULTIPROFESSIONAL: les persones són ateses en centres oberts –però aïllats de la societat– i especialitzats segons el tipus i el grau de les deficiències que tracten. Si bé la intervenció és ja multiprofessional en alguns casos, poques vegades ho és l'indole interdisciplinària, i el model mèdic continua sent el patró indiscutible.



L'INTERDISCIPLINARI: a més del psiquiatre, hi ha altres especialistes del camp mèdic: el neuròleg, el genetista, el pediatre, l'ortofonista, etc. als quals cal sumar professionals provinents d'altres camps: el psicòleg, el pedagog, el logopeda, el fisioterapeuta, el treballador social... A diferència del que es dona en l'estadi multiprofessional, tots els professionals intervenen en igualtat de condicions. Aquest estadi es caracteritza, també, pel fet que dona un impuls a la prevenció i l'atenció primerenca.

El concepte d'interdisciplinarietat i la seva praxi comporten i exigeixen la participació activa dels pares i d'altres familiars, tant en l'avaluació de les necessitats de la persona (educatives, laborals i socials), com en les accions terapèutiques i, sobretot, en les actuacions que a partir d'ara s'encaminen preferentment a aconseguir objectius d'ordre educatiu i social, que en cada cas cal personalitzar tenint en compte les capacitats de la persona i les característiques dels seus entorns familiar i social.

3

La transició del model professional

L'estadi interdisciplinari es correspon amb el reconeixement formal de la persona amb discapacitat com a ciutadà o ciutadana, com a subjecte de drets i deures, i es correspon també amb la proclamació legal dels principis de normalització i sectorització dels serveis d'integració social (escolar, laboral i comunitària) de les persones amb discapacitat. En definitiva, se'l reconeix formalment com a subjecte de drets i no com a simple objecte de tractaments o d'assistència.

Ara ve un nou estadi, que podríem situar en el present –un present, si es vol, desitjable–, al qual només arribarem quan aquest reconeixement formal esdevingui un reconeixement real.

El reconeixement progressiu del dret de les persones amb discapacitat esdevé l'eix central d'una roda, de la qual els principis de normalització i sectorització dels serveis d'integració i personalització són els radis vertebradors. Així, la participació activa de les persones amb discapacitat com a protagonistes insubstituïbles en les decisions que afecten la seva vida personal i comunitària constitueix el motor que la mou, i fa possible el seu avanç cap a fites cada vegada més àmplies.

No seria desitjable que haguessin de passar molts anys perquè comencem a descobrir en la persona amb discapacitat un individu amb unes necessitats a les quals cal respondre individualment, de forma personalitzada, sense separar-la, per aquest fet, del grup natural al qual pertany. La persona amb discapacitat ha de ser una persona amb capacitat de desenvolupament i d'integració a la societat i que només necessita que se li doni la possibilitat i els mitjans necessaris per aconseguir-ho.

La LISMI i els seus decrets de desplegament van suposar un pas clau per a la normalització i la integració en tots els àmbits de les persones amb discapacitat

La transició jurídica cap a la garantia de la igualtat d'oportunitats

4. La transició jurídica cap a la garantia de la igualtat d'oportunitats

A escala mundial són dues les peces que sustenten els drets fonamentals de les persones. La primera és la Declaració dels Drets Humans (1948) que, pel que fa als drets socials, proclama que totes les persones sense distinció han de tenir igualtat d'accés als serveis i prestacions, a la Seguretat Social, al treball, l'educació, l'alimentació, l'habitatge, l'assistència mèdica o als serveis socials. Pel que fa als nens, la Convenció dels Drets de l'Infant (1989) dedica l'article 23 als *infants mentalment o físicament impeditos* per als quals considera que cal fer efectiu l'accés a l'educació, la capacitat, els serveis sanitaris, els serveis de rehabilitació, que cal preparar-los per a l'ocupació i donar-los les oportunitats d'esbargiment, i també cal que rebin els serveis amb la finalitat que assoleixin la integració social i el desenvolupament individual.

Al nostre país, la Constitució espanyola (1978) proclama i regula el conjunt de drets i llibertats fonamentals que configuren el nucli bàsic de la ciutadania:

● Referent a la garantia i la tutela dels drets, la Constitució classifica i jerarquitzava el conjunt de drets fonamentals en tres blocs, als quals assigna diferents intensitats protectores. El primer, els que gaudeixen de la màxima protecció, es refereix als *drets fonamentals i les llibertats públiques* i agrupa bàsicament els esmentats drets civils i polítics, encara que també regula alguns drets socials importants, com l'educació. El segon grup tracta dels *drets i deures dels ciutadans* que igualment disposen d'importants garanties, encara que inferiors als anteriors. El darrer grup, anomenat *principis rectors de la política social i econòmica*, acull la majoria dels drets socials:

– entre els quals es troba un referent a **discapacitat** (art. 49) que efectua un mandat: **«Els poders públics duren a terme una política de previsió, tractament, rehabilitació i integració dels disminuïts físics, sensorials i psíquics, als quals es prestarà l'atenció especialitzada que requereixen, i els empararan especialment en la consecució dels drets que aquest Títol atorga a tots els ciutadans».**

CONSTITUCIÓ ESPANYOLA (1978)

Art. 49. Els poders públics duren a terme una política de previsió, tractament, rehabilitació i integració dels disminuïts físics, sensorials i psíquics, als quals es prestarà l'atenció especialitzada que requereixen, i els empararan especialment en la consecució dels drets que aquest Títol atorga a tots els ciutadans.

Llei d'integració social dels minusvàlids (LISMI, 1982)

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. Principis | 5. Integració laboral |
| 2. Prevenció | 6. Serveis socials |
| 3. Prestacions socials i econòmiques | 7. Mobilitat i barreres arquitectòniques |
| 4. Rehabilitació i educació | |

ESTAT

- Garantir la igualtat
- Sanitat: bases i coordinació
- Seguretat Social: legislació bàsica i règim econòmic
- Educació: normes bàsiques per al desenvolupament del dret i condicions, títols acadèmics i professionals
- Laboral: legislació

GENERALITAT

- Assistència social: exclusiva
- Associacions i fundacions: exclusiva
- Sanitat: desenvolupament legislatiu i execució
- Seguretat Social: desenvolupament legislatiu i execució
- Educació: plena en regulació i administració
- Laboral: execució

Font: VILA, Antoni. *Els drets socials de les persones amb discapacitat: on som i cap on anem?*

La norma que va donar vida i concreció a l'esmentat article 49 va ser la LISMI que, no gensmenys, exigia moltes vegades, pel seu caràcter de llei marc, disposicions de desenvolupament des de l'Estat i les comunitats autònomes, segons el repartiment competencial.

La LISMI pretén regular tots els àmbits bàsics relacionats amb la discapacitat: la prevenció, les prestacions socials i econòmiques, la rehabilitació, l'educació, la integració laboral, els serveis socials, la mobilitat i les barreres arquitectòniques.

A més de la regulació dels drets socials, cal remarcar la importància dels principis que proclama:

- Un grup d'aquests principis són de caràcter substantiu, com els d'igualtat i no discriminació, d'integració, de normalitat, de participació i de globalitat.
- Uns altres principis tenen un caire més instrumental i organitzatiu, com els de responsabilitat pública, paper de la iniciativa social, coordinació i descentralització.

Posteriorment a aquesta Llei, l'Estat espanyol va produir normativa abundant, entre la qual destaquem la següent:

– Reials decrets:

- Reial decret 27/2000, de 14 de gener. Estableix les mesures alternatives de caràcter excepcional per al compliment de la quota de reserva del 2% a favor dels treballadors discapacitats en empreses, de 50 o més treballadors.
- Reial decret 1971/1999, de 23 de desembre. Minusvàlids. Procediment de reconeixement, declaració i qualificació del grau de minusvalidesa.
- Reial decret 1451/1993. Preveu l'accés de persones amb disminució a l'empresa ordinària.
- Reial decret 2273/1985, de 4 de desembre. Invàlids-Invalidesa. Regula els centres especials de treball de minusvàlids.
- Reial decret 1368/1985, de 17 de juliol. Minusvàlids. Regula la relació laboral de caràcter especial dels que treballen en centres especials de treball.

L'objectiu bàsic de la Generalitat de Catalunya ha estat procurar consolidar el dret als serveis socials de les persones amb discapacitat i garantir el dret a nivells bàsics de benestar social, mitjançant polítiques socials destinades a la millora de les condicions generals de vida de les persones. Tot això regulat per una legislació específica, capdavantera en molts aspectes en relació amb la resta de comunitats autònomes de l'Estat.

El conjunt de normativa desenvolupada consolida un marc jurídic força avançat que encara pot permetre la promoció activa dels drets de les persones amb discapacitat

La transició jurídica
cap a la garantia
de la igualtat
d'oportunitats

Relació de legislació vigent en matèria de persones amb discapacitat, originada pel Departament de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya:

Normativa:

- Llei 20/1991, de 25 de novembre, de promoció i accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques.
- Decret 204/1999, de 27 de juliol, pel qual es dona nova redacció al capítol 5 del Decret 135/1995, de 24 de març, de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques, i d'aprovació del Codi d'accessibilitat.
- Decret 66/1999, de 9 de març, sobre l'accés a la funció pública de les persones amb discapacitat i dels equips de valoració multiprofessional.
- Decret 24/1998, de 4 de febrer, pel qual es regula el Programa d'ajudes d'atenció social a persones amb disminució.
- Decret 336/1995, de 28 de desembre, pel qual es regula el servei ocupacional d'inserció en els centres ocupacionals per a persones amb disminució.
- Decret 206/1995, de 13 de juny, pel qual s'adscriu l'atenció precoç al Departament de Benestar Social.
- Decret 135/1995, de 24 de març, de desplegament de la Llei 20/1991, de 25 de novembre, de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques, i d'aprovació del Codi d'accessibilitat.
- Decret 280/1993, de 28 de setembre, de modificació del Decret 279/1987, de 27 d'agost, pel qual es regulen els centres ocupacionals per a disminuïts.
- Decret 279/1987, de 27 d'agost, pel qual es regulen els centres ocupacionals per a disminuïts.

Relació de legislació vigent en matèria de persones amb discapacitat, originada pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya:

Normativa:

- Decret 117/1984, de 17 d'abril, sobre ordenació de l'educació especial per a la seva integració en el sistema educatiu ordinari.
- Decret 154/1992, de 20 de juliol, pel qual s'aprova el calendari d'aplicació de la nova ordenació del sistema educatiu a Catalunya.
- Decret 180/1993, de 27 de juliol, de modificació del calendari d'aplicació de la nova ordenació del sistema educatiu a Catalunya.

* Nota: relació de la normativa més destacable.

5. El desplegament normatiu i estructural per a l'establiment de mesures que garanteixin els serveis

● Els antecedents en la prevenció de les discapacitats, els trobem en actuacions fetes abans de 1976 que, dins l'àmbit de la sanitat, es feien sota la forma de «lluita contra les malalties», mitjançant disposicions que ho reglamentaven.

– Posteriorment destaquen les accions específiques iniciades pel Servei de Recuperació i Rehabilitació de Minusvàlids Físics i Psíquics (SEREM), que regulen, per primera vegada, les ajudes institucionals per a la prevenció de la subnormalitat.

– El Pla Nacional de Prevenció de la Subnormalitat, impulsat per Reial Patronat d'Educació Especial, tenia com a objectiu la prevenció de la subnormalitat, per això es crearen diferents grups de treball encarregats de fer les diverses accions.

● Les previsions de la LISMI, en matèria de prevenció, destaquen perquè la norma dedica un títol específic a la prevenció de les minusvalideses, representa la primera norma legal postconstitucional que fa referència a la importància primordial de la prevenció. Estableix l'elaboració d'un Projecte de Llei sobre prevenció de minusvalideses i la realització de plans quadriennals nacionals de prevenció, ja que aquesta matèria es va transferir a les comunitats autònomes.

Posteriorment des de les comunitats autònomes, s'han promogut plans de prevenció i lleis referides a cada una de les àrees d'actuació.

L'atenció precoç va ser un dels serveis desplegats per a la cobertura de tota la població infantil, avui encara constitueix un dels pocs exemples de serveis de cobertura universal per a les persones amb discapacitat o risc de patir-ne. El servei d'atenció precoç ha estat recentment reconegut com a dret en la llei de suport a les unitats familiars, i aprovada pel Parlament de Catalunya, el dia 25 de juny de 2003.

● L'atenció precoç fa referència a un conjunt d'actuacions adreçades a la població infantil i a les famílies, en la petita i primera infància que presenta disminucions, trastorns o disharmonies en el seu desenvolupament o té risc de patir-les. L'objectiu d'aquesta atenció és que aquests infants rebin, seguint un model biopsicosocial, tot allò que pugui potenciar la seva capacitat de desenvolupament i benestar. Per desenvolupament s'entén tant la maduració orgànica i funcional com l'estructura subjectiva i mental.

● Les primeres actuacions de l'Administració en aquesta matèria, les trobem en les subvencions de caire gracieble, i les primeres mesures són impulsades pel SEREM i apareixen en el Primer pla d'acció del 1977.

● Cal destacar Catalunya com a creadora i impulsora dels primers programes institucionals autonòmics: l'any 1985 es va crear el Programa sectorial d'estimulació precoç, gestionat per l'ICASS. Es creen les unitats de diagnòstic i les de tractament, que s'han d'estructurar segons criteris de sectorització i d'especialització.

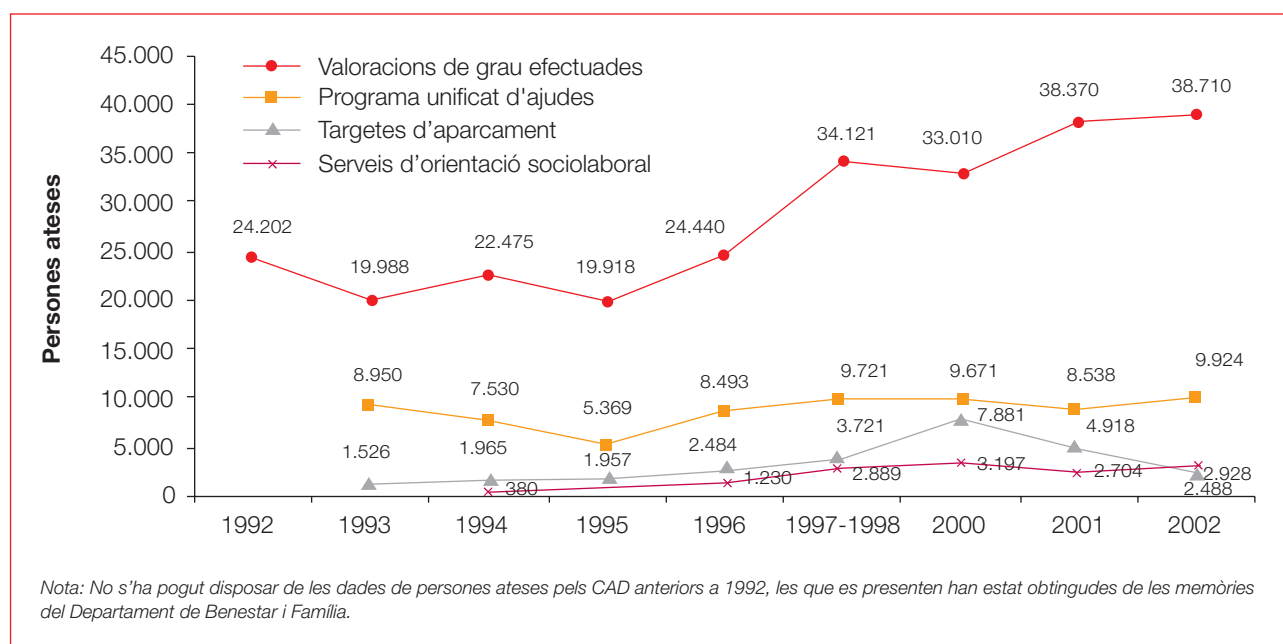
– Dins aquests àmbits s'ha de destacar la Llei 8/1985, de 27 de juliol, de l'atenció i la protecció als nens i als adolescents, que estableix els drets d'aquests a beneficiar-se de la detecció i tractament de les malalties i deficiències.

– Posteriorment amb el Decret 206/1995 es redefineix el Servei d'Atenció Precoç a Catalunya.

Com a conseqüència del desplegament dels serveis, les tasques de valoració de la discapacitat van ser objecte de regulació amb la creació dels equips de valoració i orientació

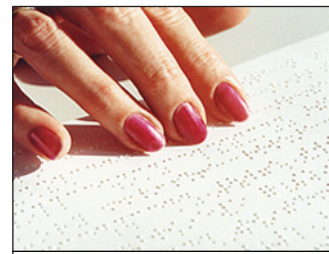
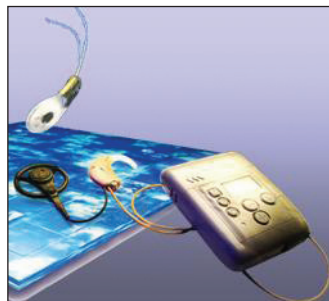
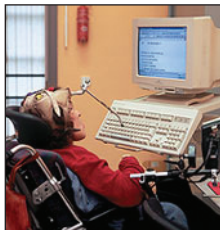
El desplegament normatiu i estructural per a l'establiment de mesures que garanteixin els serveis

- La situació del diagnòstic i la valoració fins a la dècada dels 80 estaven caracteritzades per la multiplicitat dels òrgans encarregats d'aquesta tasca, i la falta de connexió entre ells.
- Va ser l'any 1982 quan, amb l'Ordre de 5 de gener de 1982, es van regular els equips de valoració i d'orientació, els quals duen a terme dictàmens i valoracions per a beneficiaris de prestacions gestionats per altres organismes. La LISMI va disposar que les valoracions dels equips responguessin a criteris tècnics unificats i que tinguessin validesa davant qualsevol organisme públic, tanmateix resten encara en alguns àmbits òrgans específics de valoració.
- A Catalunya, els equips de valoració i d'orientació (EVO) dels centres d'atenció a persones amb disminució (CAD) tenen la funció de fer la qualificació de disminució i l'orientació de les persones amb discapacitat. Els equips són competents per emetre els dictàmens tècnics facultatius de les circumstàncies físiques, mentals i socials de les persones que ho demanin. Aquests dictàmens serveixen per a la declaració de beneficiari de les prestacions que puguin correspondre a les persones amb discapacitat i que siguin competència de la Generalitat de Catalunya.
- La normativa desplegada posteriorment a Catalunya fa referència a la valoració en l'àmbit de l'educació: l'Ordre de 20 de maig de 1983 que crea equips d'assessorament i d'orientació psicopedagògica i el Decret 117/1984, de 17 d'abril, d'ordenació de l'educació especial que estableix el mecanisme per a l'autorització de la intervenció dels equips d'assessorament. Aquesta normativa també es refereix a l'àmbit dels serveis socials: Ordre de 15 de juliol de 1987, que recull els requisits mínims que han de reunir els centres i els serveis dedicats al diagnòstic i la valoració de minusvàlids; Ordre de 8 de març de 1984, que estableix criteris de valoració, taules d'avaluació, barems socials. Cal destacar també el Reial decret 1971/1999, de 23 de desembre, de procediment per al reconeixement, la declaració i la qualificació del grau de minusvalidesa.



La rehabilitació de les persones amb discapacitat va anar desenvolupant una estructura especialitzada a la preexistent estructura hospitalària

- El primer antecedent d'ordenació general de la rehabilitació per a les persones amb discapacitat és de 1976, quan el tractament legal de la rehabilitació va quedar desvinculat de la invalidesa permanent.
- En l'àmbit dels serveis socials es creen els serveis de recuperació i de rehabilitació de minusvàlids físics i psíquics (SEREM), amb el Decret 731/1974, de 21 de febrer, al qual se li atribueix funcions d'universalització de la rehabilitació i la formació professional a les persones amb discapacitat. Posteriorment, l'any 1978, va ser absorbit pel nou Institut Nacional de Serveis Socials (INSERSO).
- Les dècades dels seixanta i setanta destaquen per l'increment de la infraestructura de la rehabilitació.
- Posteriorment, la LISMI s'inspira en un concepte de rehabilitació com un procés unitari i global, integrat en diferents fases i destaca el reconeixement de les prestacions com un dret subjectiu i la universalització de la seva aplicació.
- Destaca el fet que la LODE, l'any 1986, permet que les escoles especials disposin de fisioterapeutes, perquè consideren que la rehabilitació per als alumnes amb discapacitat es pot fer en el centre escolar.
- Hi ha normes posteriors a aquesta norma a Catalunya que fan referència als diferents àmbits d'actuació:
 - Posteriorment, amb el Decret 17/1994, de 16 de novembre, s'atribueixen funcions rehabilitadores als serveis d'atenció especialitzada.
 - En el sector de la formació professional ocupacional, destaca el Decret 204/1990, de 30 de juliol, que preveu la subvenció d'accions dirigides a facilitar la integració laboral a les persones amb una disminució física, psíquica o sensorial mitjançant mesures d'orientació i informació professional, formació professional ocupacional, adaptació i reciclatge professional.
 - Programes específics amb l'Ordre, de 29 de juliol, de 1985 del Departament de Sanitat i Seguretat Social que crea el Programa sectorial d'atenció precoç.
 - L'Ordre, de 15 de novembre de 1982 que recull, entre les funcions assignades als centres d'atenció als disminuïts, l'elaboració de programes individuals de recuperació.



La supressió de barreres arquitectòniques; transició cap a l'accessibilitat i el disseny per a tothom

- L'eliminació dels obstacles urbanístics, d'edificació i en el transport que impedeixen o dificulten la comunicació amb les persones amb discapacitat. El desenvolupament normal d'una vida activa i participativa és un imperatiu que es troba en la Constitució. Abans d'aquesta, són pocs els antecedents que hi fan referència, i són de caràcter sectorial; els trobem sobretot en l'àmbit urbanístic i en les ordenances municipals.
 - Posterior a la Constitució destaquen ordres i reials decrets de caire estatal que fan referència a accions concretes sense ànim d'unitat.
- La LISMI destina vuit articles a la mobilitat i la supressió de barreres arquitectòniques que es dirigeixen a regular la prevenció i la supressió de barreres en els àmbits d'urbanisme, edificació i transport, amb la intenció d'abordar el problema de l'accessibilitat de manera global i unitària.
- A Catalunya, posteriorment a aquesta Llei, s'han dictat normes bàsiques de caire general per seguir avançant en la supressió de barreres, entre les quals destaca el Codi d'accessibilitat:
 - El Decret 135/1995, de 24 de març, de desplegament de la Llei 20/1991, de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques, i d'aprovació del Codi d'accessibilitat.
 - El Decret legislatiu 6/1994, de 13 de juliol, que disposa que el Govern de la Generalitat haurà d'aprovar un Codi d'accessibilitat que refongui totes les normes dictades en la matèria i, alhora, faculta el mateix Govern i els consellers competents per efectuar el desplegament reglamentari.
 - La Llei 10/1993, de 8 d'octubre, que regula l'accés a l'entorn de les persones amb disminució visual acompanyades de gossos pigall.
 - El Decret 314/1992, de 24 de novembre, que estableix ajudes per a l'adjudicació de domicilis adaptats o de fàcil adaptació.
 - La Llei 20/1991, de 25 de novembre, de promoció de l'accessibilitat i supressió de barreres arquitectòniques.
 - La Llei 24/1991, de 29 de novembre, que afavoreix la realització d'obres d'adaptació a aquelles persones que acreditin una situació de mobilitat reduïda.
 - El Decret 100/1984, de 10 abril, sobre supressió de barreres en el camp urbanístic, l'edificació i pel que fa al transport va suposar la primera normativa autonòmica sobre aquest tema.

Amb el desplegament normatiu s'ha fet un pas endavant molt important en el reconeixement de les necessitats de les persones amb limitacions i en l'establiment de mesures per superar-les. Tot i això, no s'han complert totes les expectatives dels col·lectius afectats. Per exemple, el Codi d'accessibilitat presenta l'estructura d'una normativa urbanística o de construcció, però li cal incorporar els aspectes tecnològics i de comunicació.

Cal destacar que l'any 1995 es va constituir el Consell per a la promoció de l'accessibilitat i la supressió de barreres arquitectòniques, com a òrgan de participació amb representació de les diferents administracions, les entitats del sector i experts.

6

Evolució de l'educació marcada per la creació d'escoles especials i la integració a les escoles ordinàries

L'evolució de l'educació està marcada per la creació d'escoles especials i per la integració a les escoles ordinàries. Cal destacar que en els darrers anys es produeixen iniciatives de renovació pedagògica, tant en el si de les escoles ordinàries (inclusió) com en les d'educació especial (escola compartida i transformació en centres de recursos)

6. Evolució de l'educació marcada per la creació d'escoles especials i la integració a les escoles ordinàries

A Catalunya el camp de l'educació especial ha presentat transformacions i canvis en les darreres dècades, els canvis han girat al voltant de tres lleis fonamentals: la Constitució, la LISMI i la LOGSE. La història d'aquests 25-30 anys es pot veure en tres etapes clarament diferenciades:

- Dècada dels seixanta, fins al 1978: aprovació de la Llei general d'educació, creació INEE, i la publicació del Pla Nacional d'Educació Especial.
- Dècada dels vuitanta i principi de la dels noranta: tenen com a elements crítics la promulgació de la Llei d'integració social dels minusvàlids (1982); el Decret 117/1984 sobre ordenació de l'educació especial, la LOGSE (1990) i el desenvolupament de les polítiques d'integració.
- Del 1995/1997 fins a l'actualitat: aquesta etapa arrenca de la publicació per part de les administracions educatives del nou Decret que regula l'educació especial a partir de les previsions de la LOGSE.

1. No es poden assenyalar característiques diferenciades pròpies als anys cinquanta, seixanta i setanta, atès que l'Estatut d'autonomia es promulgà l'any 1979 i les transferències en matèria d'educació especial a Catalunya van tenir lloc el 1981.

- La característica més important dels anys seixanta i setanta fou l'existència d'un model clínic d'aproximació a l'educació especial. L'actuació dels professionals obeïa a una concepció patològica de la discapacitat i a un model clínic en la intervenció, com reflecteix el qualificatiu de pedagogia terapèutica.
- Aquest model identifica allò que no funciona del subjecte, classifica el tipus de dèficit d'acord amb les diverses categories diagnòstiques i prescriu el tractament (rehabilitador). L'educació especial s'organitzava d'acord amb aquest patró i amb un pes important de l'opinió del metge.
- En aquestes dècades a Catalunya tingué lloc l'explosió en la creació de centres d'educació especial des de les associacions de pares, seguint la lògica de l'especialització tant dels centres com dels professionals, i es va obtenir així una autèntica xarxa de centres segregats paral·lela als ordinaris.
- Durant els darrers anys de la dècada dels setanta començaren a aparèixer les primeres iniciatives a Catalunya dels pares i els professionals destinades a la integració dels infants amb discapacitat a l'escola ordinària. La societat comença a tenir consciència del fet que les condicions d'exclusió eren desfavorables per al desenvolupament de les persones amb discapacitat. Abans, s'optava per un model d'educació centrat en els dèficits més que en les necessitats.
- Els antecedents a la LISMI:
 - La Llei 14/ 1970, de 4 d'agost, és la primera norma que atorga a l'educació especial una dimensió qualitativa, la seva aplicació va propiciar una política de creació de centres d'educació especial.
 - El Decret, de 23 de maig de 1975, crea l'Institut Nacional d'Educació Especial, organisme responsable de l'elaboració del Pla Nacional d'Educació Especial.
 - Generalitat: cal destacar la Circular que estableix criteris d'actuació en el camp de l'educació especial (Barcelona, 4 de setembre de 1981), que pretenia, un cop efectuades les transferències en matèria d'ensenyament i no es dictaven disposicions de rang normatiu, disposar d'uns criteris sobre els objectius de l'educació especial i el marc en què s'han de desenvolupar.

2. L'educació especial en la dècada dels vuitanta a Catalunya queda marcada per un fet històric: la recuperació de parcel·les d'autogovern de la Generalitat. Pel que fa a l'Ensenyament, es reconeix a la Generalitat la competència plena i rep les transferències l'any 1981. En aquests anys l'educació especial passa per un moment de forta creativitat, inversió, iniciatives emprenedores que suposen canvis en el sistema educatiu. Aquests canvis es poden concretar en un conjunt d'iniciatives que s'articulen en els eixos següents:

- El Departament d'Ensenyament inicia un esforç per planificar i regular el sistema i al mateix temps orientar l'actuació dels professionals. La tasca normativa culmina amb el Decret 117/1984, d'ordenació de l'educació especial per a la seva integració en el sistema educatiu ordinari mitjançant un pla d'actuació progressiu. Abans es crearen, l'any 1983, els EAP (Equips d'assessorament i orientació psicopedagògica) com a forma de regulació de la intervenció psicopedagògica als centres escolars.
- Es duen a terme un conjunt de mesures orientades a fer que els infants amb alguna discapacitat puguin ser atesos tan a prop com sigui possible del seu domicili (sectorització de serveis).
- Iniciatives relatives a l'adaptació de la resposta educativa a les necessitats dels alumnes mitjançant el currículum. El resultat fou a Catalunya, una opció a favor d'un únic marc curricular per a l'ensenyament obligatori per a tots els alumnes, i que quan fos necessari podria adaptar-se a l'alumnat amb necessitats especials.
- Dins d'aquest marc destaca la comarca del Garraf com a comarca pilot per a la integració escolar. El centre d'educació especial «El Margalló», de Vilanova i la Geltrú, es va reconvertir en centre ordinari, essent la primera experiència d'integració total a tot l'Estat.
- L'Administració va dur a terme esforços per a la formació i l'actualització del professorat i l'orientació de la formació dels futurs especialistes en el camp de l'educació especial.
- Posteriorment, amb l'objectiu de proposar criteris tècnics per a l'aplicació de la reforma educativa i l'escolarització d'alumnes amb necessitats educatives especials, es va crear una comissió tècnica d'educació especial amb l'Ordre de 15 de juny de 1990.

Les conseqüències positives d'aquesta etapa han estat: la major sensibilitat dels equips de professors cap a l'atenció a la diversitat, alguns canvis metodològics, la transformació del mestre d'educació especial en mestre de suport en col·laboració amb la resta de l'equip, la millora de l'autoestima dels alumnes i el canvi de la imatge social de les persones amb discapacitat.

3. La publicació, per part de la Generalitat, del Decret 299/1997 sobre l'atenció educativa a l'alumnat amb necessitats educatives especials, havia de significar l'impuls definitiu per a la implementació del model educatiu.

- Tenia previst la transformació dels centres d'educació especial, la integració, la necessitat de modificar les pràctiques relatives a l'avaluació psicopedagògica i els recursos personals i els requisits mínims de les unitats i centres d'educació especial.
- La realitat mostra que són comptades les experiències de transformació dels centres i que la integració a secundària afronta dificultats de diversa naturalesa.

Convé assenyalar l'experiència duta a terme a Catalunya, promoguda pel Departament d'Ensenyament, per un conjunt d'escoles basant-se en materials de la UNESCO. L'objectiu era promoure la reflexió i el treball cooperatiu del professorat per fer l'escola més inclusiva, més atenta vers les necessitats particulars de tots els alumnes. Entesa l'educació inclusiva com que tots els nens d'una determinada comunitat aprenguin junts, independentment de les seves condicions personals, socials o culturals, inclosos aquells nens que presenten discapacitats, per afrontar el dret a l'educació, la igualtat d'oportunitats i la participació.

Aquest és el camí iniciat cap a una escola per a tothom (inclusiva) com a horitzó de desenvolupament de l'educació especial a partir de les tendències de la Unió Europea i dels Estats Units d'Amèrica del Nord.

6

**Evolució de l'educació
marcada per la creació
d'escoles especials
i la integració a les
escoles ordinàries**

Recentment el Departament d'Ensenyament ha presentat el Pla director de l'educació especial a Catalunya. Aquest Pla pretén ser un instrument al servei del procés col·lectiu que porta a avançar educativament cap a fites socialment considerades com a millores en la qualitat de vida de les persones amb discapacitat. Els seus principis: normalització, integració, inclusió, personalització, participació, sectorització, atenció interdisciplinària, optimització dels serveis presidiran les actuacions que es desenvoluparan en accions concretes.



7. Integració laboral de les persones amb discapacitat

Per aconseguir la integració de les persones a la societat, cal aconseguir la integració laboral; aquesta representa una peça fonamental per arribar a la integració social. Per tant, encara que hi hagi previsions legislatives sobre la integració laboral, les seves realitzacions pràctiques estan totalment vinculades a l'adequat funcionament d'altres aspectes.

A la dècada dels anys 60 van aparèixer els primers centres d'educació especial, els quals dins l'àmbit escolar organitzaven per als nois i les noies, ja adolescents, aules-tallers. Era el final de l'etapa educativa i va representar un intent de donar una orientació laboral i professional a la persona amb discapacitat.

- La consideració del treball com a factor fonamental de la integració de la societat de les persones amb discapacitat queda recollida en la Llei 193/1963, de bases de la Seguretat Social. Posteriorment, s'elaboraran normes sobre aquest tema, amb una efectivitat pobra respecte al que representà la LISMI. Totes elles recullen la demanda creixent de la necessitat de fer realitat els principis d'igualtat d'oportunitats pel que fa al treball.

Entre els anys 1975 i 1980, i de forma paral·lela a l'escolaritat ordinària, es va organitzar la formació professional dels alumnes sota diverses formes que, encara que no s'arribés a regular per l'Administració, aquesta la subvencionà posteriorment i, a mesura que els nois i les noies es feien grans, van començar a sorgir els tallers de treball.

- La LISMI va representar la regulació de manera homogènia de diferents sistemes d'ocupació:

- Destaca el principi d'igualtat i de prioritització de la incorporació al sistema productiu ordinari per a aquelles persones que presentin una capacitat de rendiment. Per això, es recullen diverses mesures, algunes obligatòries, com la reserva de llocs de treball; i d'altres de foment, com les ajudes, les bonificacions i les subvencions.
- Recull diverses disposicions sobre el treball protegit amb la creació de centres especial de treball (CET) i centres ocupacionals (CO) per als quals no és possible un treball productiu.

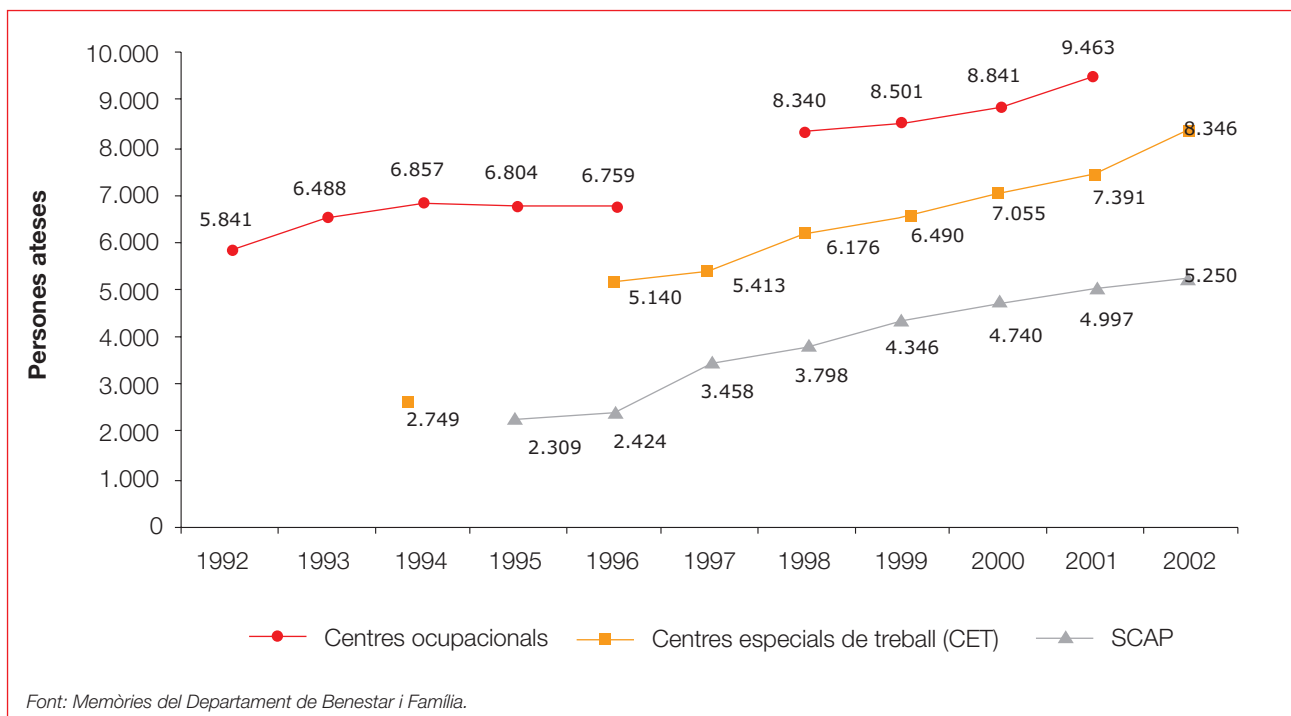
La principal crítica a les formulacions de la LISMI és l'omissió d'una referència a les administracions com a subjectes obligats a complir amb la reserva de places a persones amb discapacitat. Malgrat que disposicions posteriors, especialment autonòmiques, establien diferents mesures, algunes d'aquestes són molt innovadores com, per exemple, la catalana de 1984.



- El desenvolupament normatiu posterior a la Llei 13/1982 (LISMI) a Catalunya que cal destacar és el següent:

- El Reial decret 27/2000, de 14 de gener, pel qual s'estableixen les mesures alternatives de caràcter excepcional al compliment de la quota de reserva del 2% a favor de treballadors minusvàlids en empreses de 50 o més treballadors. Tot i que aquest límit es troba regulat a l'article 4 del Reial decret 1451/1983, per a modificar el límit de 50 treballadors com a volum de l'empresa que estarà obligada a contractar un percentatge de treballadors amb disminució, cal preveure que l'esmentat límit també es trobava regulat a l'article 38.1, de la Llei 13/1982 d'integració social dels minusvàlids.
- Mitjançant el Decret 336/1995, de 28 de desembre, es crea el servei ocupacional d'inserció en els centres ocupacionals, destinat a les persones que han acabat el període de formació escolar i estan en edat laboral i no s'han integrat en un centre especial de treball.
- La Llei 9/1994, de 29 de juny, que estableix un benefici addicional a la reserva en garantir el dret preferent per escollir vacants en condicions legals de les persones amb discapacitat.
- Pel que fa al treball protegit, el Departament de Benestar Social, amb l'Ordre de 12 de juny de 1992, va crear el Registre del centres especials de treball i la Comissió de Seguiment dels Programes d'Ajuda a la Integració Laboral.
- Es creen els primers serveis socials d'ajuda a la integració laboral de les persones amb disminució (SSIL), mitjançant l'Ordre del Departament de Benestar Social, d'1 de març de 1990.
- El Decret 279/1987, de 27 d'agost, pel qual es regulen els centres ocupacionals per a persones amb discapacitat.
- El Reial decret 1368/1985, de 17 de juliol, de regulació de la relació especial de treballadors amb disminució.
- El Decret 71/1984, de 15 de març, sobre la integració dels disminuïts en els organismes dependents de la Generalitat i en el qual s'estableixen unes quotes de reserva.

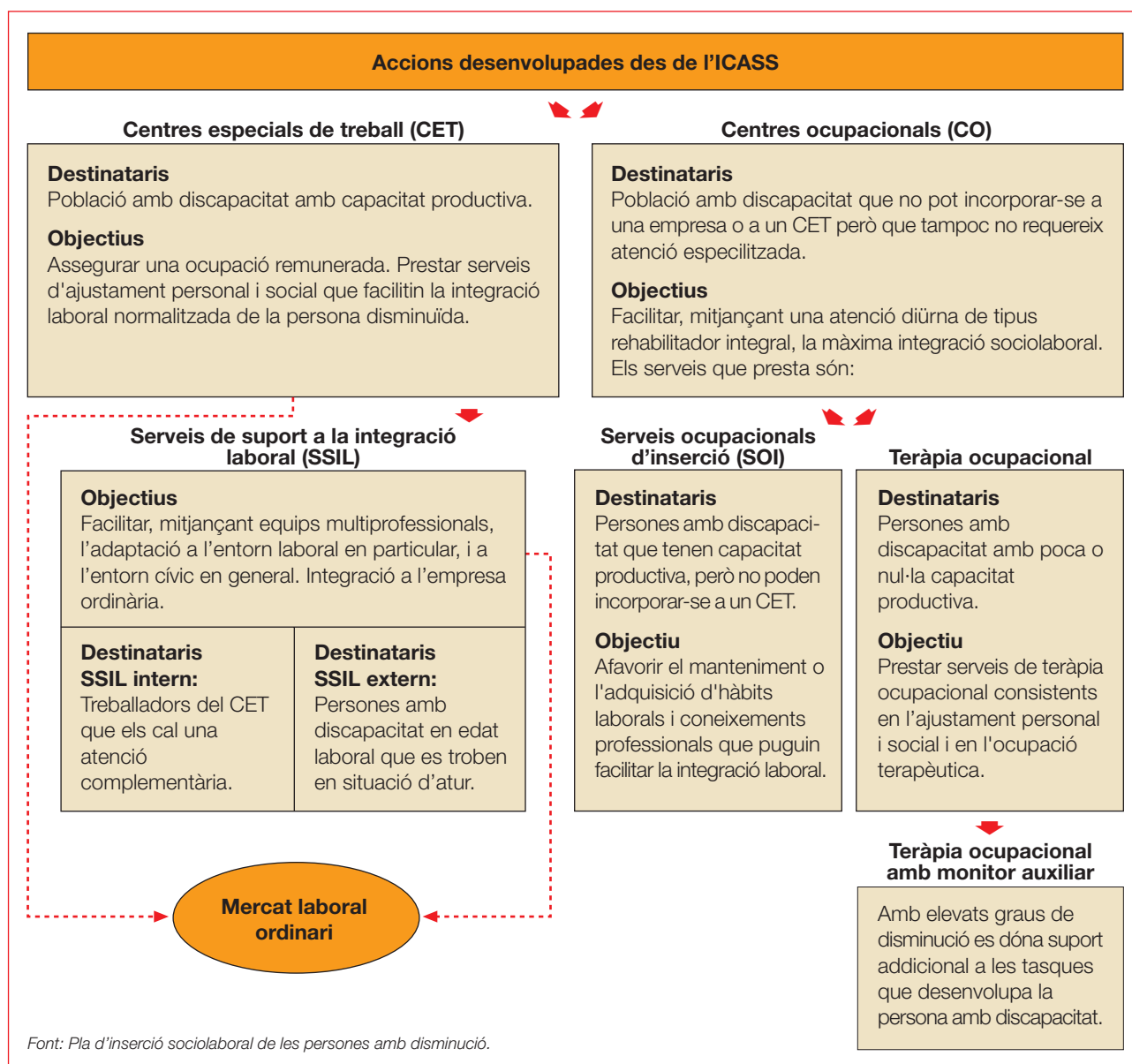
Evolució, a Catalunya en els darrers anys, dels treballadors en els centres especials de treball i dels usuaris dels centres ocupacionals



El Departament de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya, mitjançant l'ICASS, té entre els seus objectius la millora de la qualitat de vida i el foment de la integració social de les persones amb discapacitat.

Arran de les directrius de la LISMI, l'any 1990 es va aprovar el primer Pla interdepartamental d'integració laboral de les persones amb disminució, com a instrument de planificació específica, i va significar una primera experiència global de sistematització, i de coordinació entre diversos departaments amb competències que conflueixen en la integració laboral i ocupacional de les persones amb discapacitat. Però amb el nou Pla es pretén donar un pas qualitatiu per assolir noves fites en el procés d'integració i de normalització a fi de potenciar l'accés de les persones amb discapacitat a l'empresa ordinària.

Les línies d'actuació de l'àmbit de la integració sociolaboral es presenten en el quadre següent:



8. Els serveis i les prestacions socials: un avenç cap a la universalització dels drets

● La situació preconstitucional en matèria de prestacions socials per a les persones amb discapacitat destaca per l'evolució de la beneficència pública a una prestació de serveis cada vegada més professionalitzada.

La promulgació de la Constitució representa un canvi radical amb el nou model d'estat del benestar i els traspassos dels serveis socials a les comunitats autònomes. Cal recordar que, d'acord amb l'Estatut d'autonomia, les comunitats autònomes tenen competència exclusiva en matèria d'assistència i serveis socials.

● Posteriorment, la LISMI dissenya un model de serveis socials per a persones amb discapacitat modern i obert, per això es va nodrir de les tendències més avançades i va influir en els serveis socials autonòmics que estaven creixent.

● Des de la Generalitat s'ha promogut l'extensió dels serveis socials i s'ha desplegat la normativa que tendeix a la garantia dels drets.

● La LISMI va establir provisionalment les normes desenvolupades amb anterioritat sobre aquest tipus de prestacions destinades a les persones amb discapacitat fins que es creà un sistema més protector i complet, dins la Seguretat Social, la Llei 26/1990, de 20 de desembre, que regula les prestacions econòmiques no contributives del sistema de la Seguretat Social:

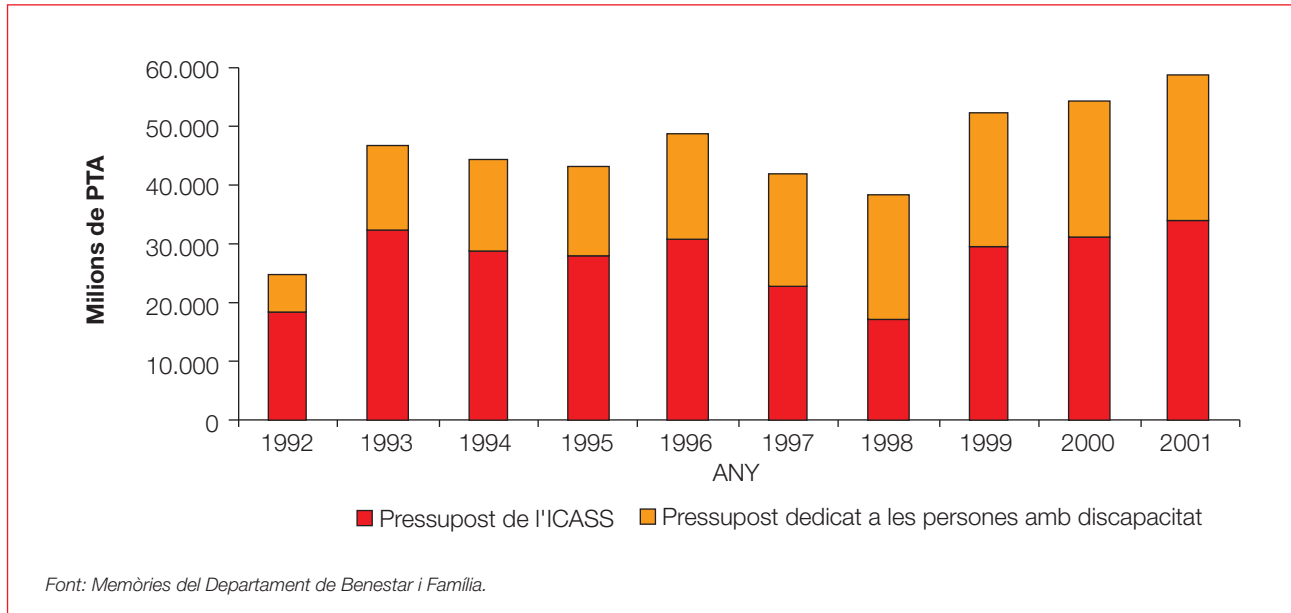
- Assistència sanitària i prestació farmacèutica
- Subsidi de garantia d'ingressos mínims
- Subsidi per ajuda de tercera persona
- Subsidi de mobilitat i compensació per despesa de transport
- Recuperació professional
- Rehabilitació mèdica i funcional.

– Les principals disposicions posteriors a Catalunya que regulen les ajudes prestades a les persones són:

- El Decret 254/1992, de 26 d'octubre, de creació del Programa d'ajuda a les famílies amb una persona gran discapacitada, amb l'objectiu de promoure la permanència en el domicili familiar de la persona mitjançant l'ajuda a la família cuidadora. Dins el Programa «Viure en Família».
- I el Decret 50/1994, de 22 de febrer, que regula el Programa d'ajudes d'atenció social a persones amb disminució. Destaca per la seva diversitat d'ajudes i explicita la incompatibilitat que estableix amb altres lleis.

● L'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS), creat l'any 1983, és l'entitat gestora de les prestacions d'assistència social i dels serveis socials de la Seguretat Social i de la Generalitat a Catalunya

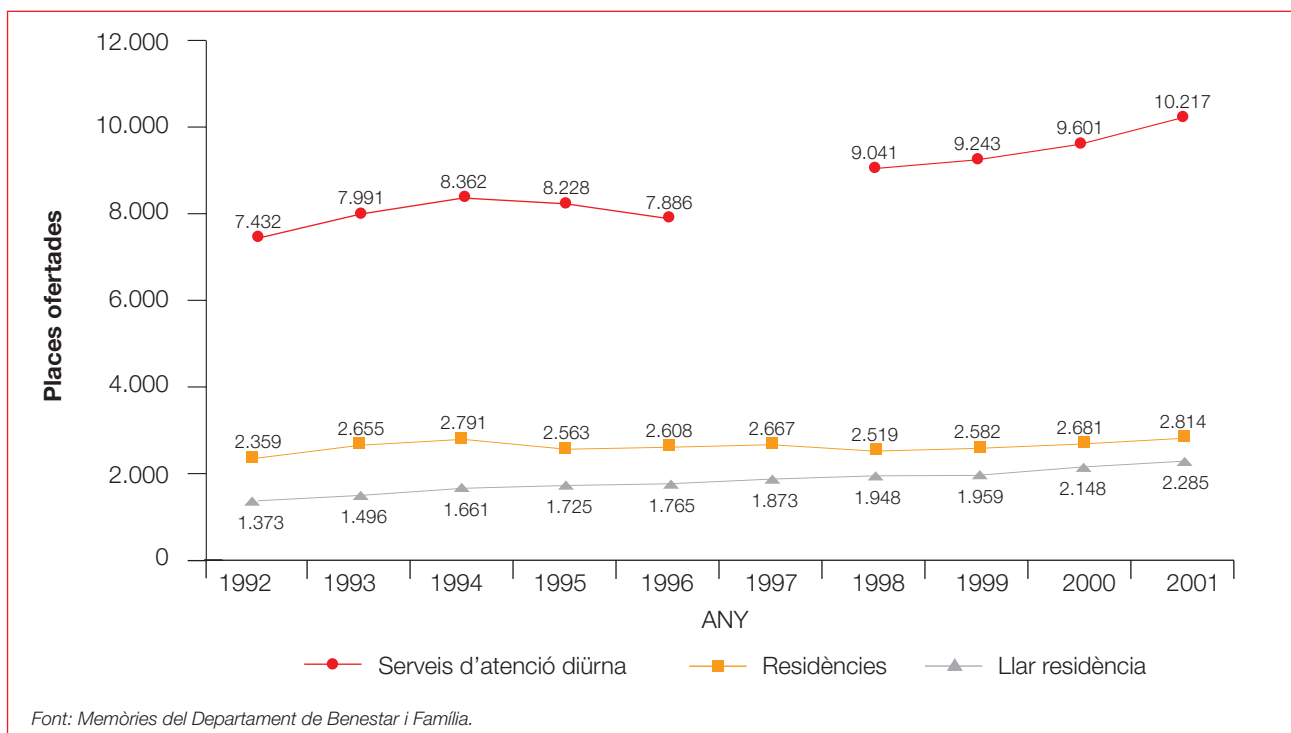
Evolució del pressupost de l'ICASS i del pressupost dedicat a les persones amb discapacitat



• Des de la creació de l'ICASS, s'ha impulsat contínuament l'atenció i la promoció del benestar de les persones amb discapacitat, per a oferir una atenció ajustada a cada etapa de la vida de les persones. La millora de la qualitat de vida i de l'autonomia de les persones amb discapacitat constitueix un dels principals reptes.

• Els equipaments i els programes en l'àmbit de l'atenció social han experimentat al llarg dels darrers anys un creixement important.

Evolució de les places ofertades en els establiments dels serveis de l'àmbit social



La història de l'esport per a les persones amb discapacitat a Catalunya s'ha d'emmarcar dins el context nacional i internacional

9. Història de l'esport per a les persones amb discapacitat

Els inicis de la pràctica de l'esport es remunten a principis del segle xx quan un grup de mutilats alemanys de la guerra van iniciar la pràctica esportiva als hospitals on s'estaven rehabilitant. No va ser fins a la finalització de la Segona Guerra Mundial que es va anar consolidant de manera definitiva l'esport de persones amb discapacitat.

La consagració definitiva va tenir lloc amb el Dr. Ludwing Guttmann que va introduir la pràctica esportiva en el procés de rehabilitació dels paraplàtics. El 1948 creà els primers jocs esportius a Stoke Mandeville, però es tenia clar que l'esport de les persones amb discapacitat no havia de ser un gueto i que només aconseguiria una repercussió mundial si els jocs coincidien amb les olimpíades, així va ser com, amb el suport de l'organització olímpica, es van organitzar a Roma l'any 1960 les Primeres Paralímpiques.

El quadre següent demostra com l'esperit paralímpic s'ha desenvolupant al costat de les olimpíades d'estiu. Des de l'any 1976, s'han organitzat jocs paralímpics d'hivern i des del 1992 han coincidit amb els Jocs Olímpics.

Any	Jocs olímpics	Jocs Paralímpics	Esportistes	Delegacions
1948	XIV Londres	Stoke Mandeville	130	2
1960	XVII Roma	I Roma	400	23
1964	XVIII Tòquio	II Tòquio	390	22
1968	XIX Mèxic	III Tel-Aviv	750	29
1972	XX Munic	IV Heidelberg	1.000	44
1976	XXI Mont-real	V Toronto	1.600	42
1980	XXII Moscou	VI Arnhem	2.500	42
1984	XXIII Los Àngeles	VII Nova York	4.080	42
1988	XXIV Seül	VIII Seül	3.053	61
1992	XXV Barcelona	IX Barcelona	3.020	82
1996	XXVI Atlanta	XXVI Atlanta	3.195	103
2000	XXVII Sydney	XXVII Sydney	3.843	123

A Catalunya, a principis dels anys seixanta, es van introduir diverses disciplines esportives com a pràctica rehabilitadora, a l'Instut Guttmann i a l'Hospital de la Vall d'Hebron. L'inici de la pràctica esportiva destaca per l'organització de diferents esdeveniments esportius com la Primera Olimpíada de l'Esperança a Tarragona.

El canvi polític del país en la dècada dels setanta va propiciar el desenvolupament de la Federació Catalana d'Esports de Minusvàlids que, juntament amb els organismes públics responsables a Catalunya, van lluitar perquè les persones amb discapacitat assolissin amb l'esport les màximes quotes d'integració, normalització i socialització.

L'any 1985 a Barcelona s'inicia una etapa d'il·lusió amb l'organització dels Jocs Olímpics. És l'època de la promoció de l'esport femení en general, i destaca el bàsquet en cadira de rodes. La comissió mèdica de la FCDM va començar la formació d'especialistes, metges, fisioterapeutes i llicenciats en educació física en els diferents àmbits de l'esport adaptat.

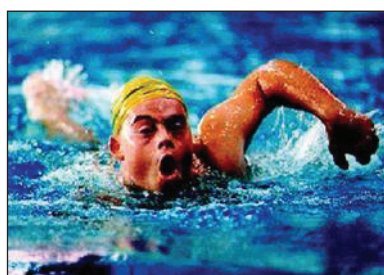
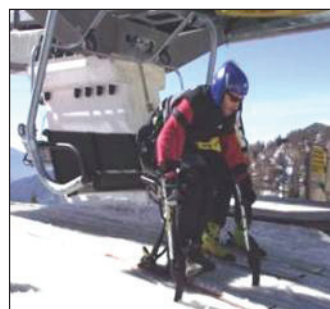
Els Jocs Paralímpics del 92 van ésser, en opinió de tots els participants, els millors de la història. El fenomen més admirable va ser la participació ciutadana que va omplir els estadis, els pavellons i les piscines per donar calor humana als esportistes pel seu valor personal.

Des de l'any 1992, a Catalunya hi ha en marxa el Programa «Hospi-Sport», un programa esportiu que dona noves eines de readaptació funcional i normalització social, mitjançant l'activitat física adaptada, a les persones que estan ingressades als hospitals catalans.

Els Special Olympics, després de l'organització dels Jocs Special Olympics Barcelona 92 i Reus 96, han aconseguit que la pràctica esportiva de les persones amb discapacitat intel·lectual es normalitzi, tenint actualment uns 13.000 esportistes adherits.

La Federació Catalana d'Esports per a Disminuïts Psíquics va ser constituïda el 1997 amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida de les persones amb disminució psíquica de Catalunya mitjançant l'esport i el lleure. Actualment ofereix un ampli ventall esportiu i organitza diverses competicions de diverses modalitats esportives i promou esports nous o de poca participació.

La Federació Esportiva Catalana de Paràlisi Cerebral va ser constituïda l'any 1991 amb l'objecte de promocionar i difondre arreu de Catalunya l'esport adaptat per a les persones afectades per una discapacitat física generada per una lesió cerebral. Actualment és una entitat privada d'utilitat pública i d'interès cívic i social. Ha promocionat l'esport català i la participació dels campionats estatals a Catalunya (ha organitzat 8 campionats d'Espanya de diferents esports).



La història del moviment associatiu a Catalunya constitueix, sens dubte, la raó fonamental dels ràpids canvis que el panorama de la discapacitat ha experimentat en les darreres dècades

10. Evolució del moviment associatiu

Les associacions de persones amb discapacitat són agrupacions que s'uneixen de manera voluntària, lliure i solidària per aconseguir, sense afany de lucre, una finalitat comuna d'interès general o particular i es comprometen, per això, a posar en comú llurs coneixements, activitats o recursos econòmics, amb caràcter temporal o indefinit. Aquestes poden actuar com a grup de pressió per a defensar els interessos de la persona, per lluitar contra mesures discriminatòries o preservar els valors socials; una altra de les seves funcions és el paper d'agent innovador i la seva dedicació a la gestió de serveis. Al llarg dels anys, cada vegada han adquirit més importància en el seu paper d'agent mediador entre la persona i la complexa xarxa administrativa. A Catalunya, el moviment associatiu s'ha desenvolupat al costat de la història del país:

- En un primer moment, les associacions van adquirir importància sota la tutela de l'església, amb l'objectiu d'ajudar les persones i les famílies amb una persona amb discapacitat.
- Posteriorment, les persones amb discapacitat, especialment les que pateixen alguna discapacitat física, lideren un moviment de reivindicació directe, mitjançant grups de base.
- Finalment, una vegada aconseguits molts dels objectius històrics, s'inicia una etapa d'institucionalització en la qual les associacions es converteixen en gestores de serveis, i la majoria se sustenten mitjançant subvencions públiques.

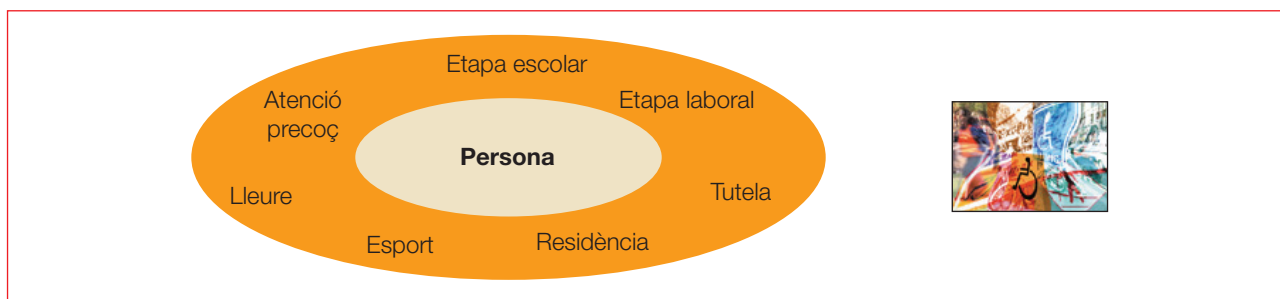
Abans de la Guerra Civil Espanyola trobem els antecedents més immediats en el camp de la discapacitat sensorial, pioners en el moviment associatiu (el s. XIX es crea a Barcelona la Primera Escola per a Cecs) i l'any 1934 va néixer el Sindicat de Cecs a Catalunya. Després de la Guerra, el moviment associatiu va romandre congelat. No va ser fins a la dècada dels cinquanta que va tornar a sorgir, sota la tutela de l'església, el primer nucli que es va crear i va ser d'inspiració francesa (Auxília, Hospitalitat de Lourdes i Frater).

La dècada dels setanta, que coincideix amb una tímida obertura del règim i l'aprovació de la Llei d'associacions, neixen i es desenvolupen associacions de tots els àmbits de la discapacitat. A partir de la segona meitat de la dècada, coincidint amb la transició, es produeixen les transformacions en el país, i el moviment associatiu de les persones amb discapacitat lluita en primera línia per les llibertats i els reconeixements dels drets.

Al llarg dels anys vuitanta es comencen a consolidar els projectes i a concretar els canvis, com la creació de noves entitats. Les associacions en molts casos es converteixen en entitats prestadores de serveis. Ens trobem amb la mateixa situació en la dècada dels noranta; no s'ha d'oblidar que aquesta dècada està marcada per la Barcelona del 92, amb les capacitats i les possibilitats que es van demostrar.

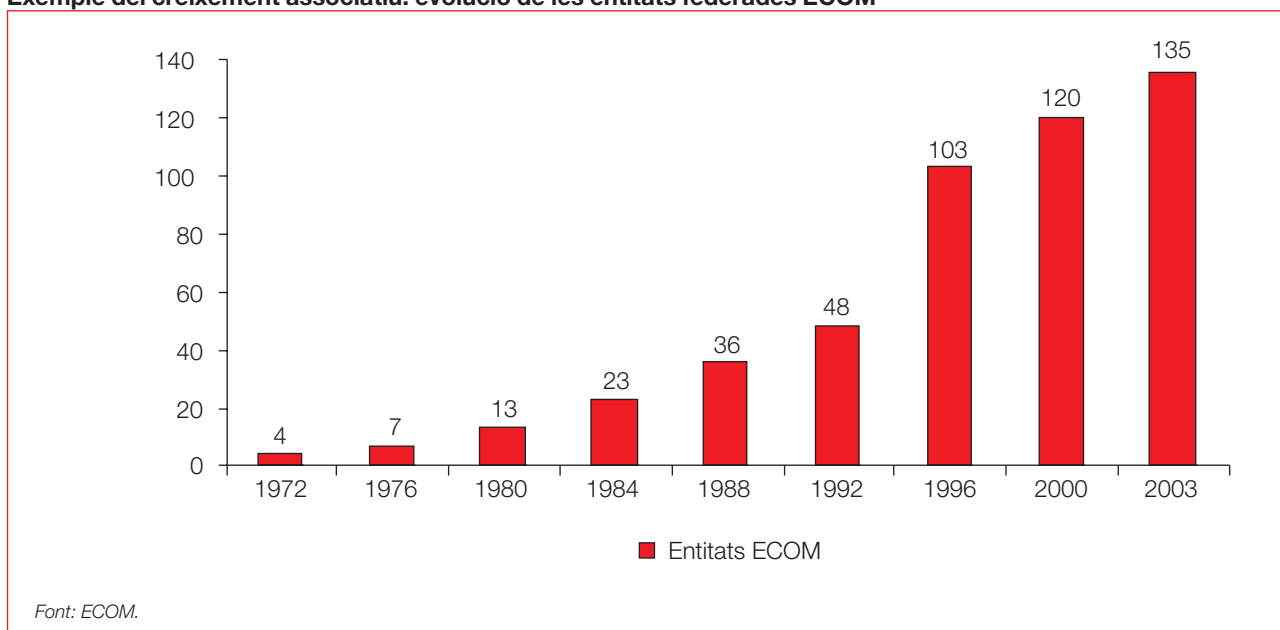
Cal destacar que la societat civil ha generat molts serveis responent a les necessitats de les persones amb discapacitat. Aquestes necessitats han estat liderades pels pares de les persones amb discapacitat i posteriorment pels professionals. El paper de les administracions ha estat desenvolupar la reglamentació jurídica d'aquest àmbit i la participació parcial o total en el finançament que fa sostenible tots aquests serveis.

Actualment, hi ha entitats de caire molt divers, però les activitats conjuntes que duen a terme abarquen tot el cicle de vida de la persona amb discapacitats:



● Entitats com ECOM i APPS han vist incrementar el moviment associatiu de forma significativa en les últimes dècades.

Exemple del creixement associatiu: evolució de les entitats federades ECOM



Sense deixar de ser conscients de tot el que queda per fer, no podem deixar d'estar orgullosos pel fet que Catalunya hagi estat capdavantera en l'evolució de la situació de les persones amb discapacitat

11. Catalunya, capdavantera

En molts àmbits de l'atenció a les persones amb discapacitat, Catalunya ha estat una comunitat capdavantera i de referència. Si reviséssim la història trobaríem fets que ens demostren que la innovació ha estat una constant al llarg dels anys.

És així com veiem sorgir a Barcelona durant els anys 30 els primers sindicats i mutualitats de cecs i sords. La realització del primer cupó de cecs, com s'anomenava llavors l'actual sorteig de l'ONCE i el potent moviment associatiu existent a l'actualitat. El desenvolupament associatiu té a Catalunya fites històriques com ara la creació d'Auxília (1949), la Germandat Catòlica de Malalts (després Frater), o ASPANIAS (1959), entre d'altres. Aquest moviment va tenir el seu major ressò històric posteriorment amb els moviments de base i les seves accions com la tancada de persones amb discapacitat a les oficines del SEREM, l'any 1977.

També el desenvolupament de l'atenció professional ha estat una constant històrica incloent, per exemple la creació de la primera Escola de Cecs l'any 1820, o l'Institut de Pedagogia Terapèutica del Dr. Jeroni de Moragas.

A Catalunya, l'educació destaca per un fort moviment pedagògic de gran acceptació de les tendències més innovadores de l'entorn. Pel que fa a l'educació de les persones amb discapacitat, l'impuls ve de la mà del lideratge dels pares i posteriorment dels professionals, amb la incorporació al sistema dels moviments com l'Escola Nova, mesures per a la integració de les persones amb discapacitat al sistema ordinari i actualment amb el moviment d'Escola Inclusiva. Tot això ha permès que al llarg dels anys s'anessin incorporant models d'ensenyament-aprenentatge nous que són impulsats per professionals de diferents àmbits. Cal destacar, per exemple:

- L'aparició pionera, els primers anys de la dècada dels 60, de les primeres escoles d'educació especial.
- Amb el traspàs de la gestió de serveis a la Generalitat de Catalunya, la publicació l'any 1981 d'una circular que establia els criteris d'actuació en el camp de l'educació especial, durant el primer curs després de les transferències en matèria d'ensenyament.
- L'experiència de la comarca del Garraf com a comarca pilot per a la integració escolar, convertint-se en la primera experiència d'integració escolar a tot l'Estat. Actualment aquesta experiència continua, ja que el 99% dels alumnes amb discapacitat són escolaritzats en centres ordinaris, perquè el Garraf és una comarca sense centre d'educació especial.
- La creació dels EAP (equips d'assessorament psicopedagògic) s'iniciaren i definiren les seves funcions a Catalunya.

Moltes de les accions que han tingut una important repercussió en l'àmbit de l'Estat espanyol han estat impulsades des de Catalunya de la mà de catalans, l'exemple més clar és el Sr. Ramon Trias Fargas que va presidir la Comissió que desenvolupà la LISMI, constituïda l'any 1977.

El 1980 i el 1981 es va produir per primera vegada el traspàs de la sanitat i els serveis socials a Catalunya. L'Estatut ha propiciat que des de l'Administració catalana i amb el suport de les entitats s'hagi desenvolupat un conjunt de normatives específiques que han estat una referència per a tot l'Estat. Això ha permès avançar en la cobertura de les necessitats específiques de Catalunya mitjançant la creació d'un sistema de serveis socials.

La integració laboral també va tenir els seus inicis històrics els primers anys 60 amb el desenvolupament del moviment associatiu i dels primers tallers de treball protegit. Les transferències de serveis van permetre el desenvolupament de la Xarxa de centres especials de treball. Pel que fa al món laboral ordinari a Catalunya destaca, no solament pel desplegament de normatives pioneres específiques, sinó també per la integració de persones discapacitades a l'empresa ordinària i a la funció pública.

Catalunya va ser la primera comunitat autonòmica que impulsà l'atenció precoç amb la creació dels primers programes institucionals autonòmics, creant el Programa sectorial d'estimulació precoç, l'any 1985.

Pel que fa a la supressió de barreres arquitectòniques, el Codi d'accessibilitat del 1991, representa un fet pioner a l'Estat en aquesta matèria. Destaca el capítol IX, que estableix com a òrgan de participació del Consell per a la Promoció de l'Accessibilitat i la Supressió de Barreres Arquitectòniques una comissió interdepartamental per a l'accessibilitat. En matèria d'accessibilitat arquitectònica i urbanística, cal destacar les actuacions dutes a terme per la divisió de Paralímpics (Comitè Organitzador Olímpic de Barcelona), la Fundació ONCE i l'INSERSO per a les instal·lacions dels Jocs Olímpics. La realització dels Jocs Paralímpics de Barcelona 92 va constituir un salt qualitatiu en la sensibilització i l'expressió de la solidaritat ciutadana.

La població catalana destaca per la cultura i la pràctica de l'esport, no en va la introducció de l'esport adaptat va tenir lloc a Catalunya. En el camp dels discapacitats és una comunitat pionera en la seva pràctica i en el desenvolupament de centres i entitats esportives, com també en l'organització de campionats, sense oblidar l'èxit de l'organització i la participació ciutadana en els Jocs Paralímpics de Barcelona 92.

Pel que fa a la prestació de serveis, els equipaments i els programes en l'àmbit de l'atenció social han experimentat, des de principis dels anys 90 fins a l'actualitat, un creixement notori, tant en el volum de serveis com en la qualitat de l'atenció donada. Destaca positivament l'increment en el nombre de places en centres especials de treball i en serveis d'atenció diürna, produint-se un augment del 204% i del 40%, respectivament, en els últims 9 anys.

CAPÍTOL II

Els nous conceptes:
un repte per a la societat catalana

És força evident com les persones amb discapacitat s'han situat en una posició històrica radicalment diferent gràcies als avenços de les darreres dècades del segle XX

La perspectiva històrica ens mostra, avui a Catalunya, una posició de les persones amb discapacitat diferent, per exemple, a la situació dels anys 60. Com a elements importants d'aquest canvi qualitatiu podríem assenyalar:

- Tot i que avui sembli obvi, les persones amb discapacitat han conquerit, a partir de la dècada dels 70, la consideració de ciutadans en igualtat. La societat actual comença a veure les dificultats d'accés en igualtat de condicions com un problema de l'estructura de la societat i no com una limitació de les persones amb discapacitat.
- El desplegament, a partir de la LISMI, d'un marc normatiu que en el seu moment va tenir un caire avançat, atorga als ciutadans amb discapacitat una base de reconeixement i promoció dels seus drets ciutadans. Encara que avui sigui un objectiu a assolir, el compliment íntegre de les lleis és un bon indicador dels avenços que manquen per aconseguir.
- Les autoritats públiques han establert progressivament iniciatives específiques que han contribuït de manera prou significativa a eliminar barreres físiques i fer accessible els edificis i els serveis a les persones amb discapacitats físiques. Tot i tractar-se d'un èxit desigualment distribuït al territori, tots els ciutadans poden percebre el canvi de perspectiva que s'ha operat en la forma d'abordar l'arquitectura i l'urbanisme en els darrers temps.
- El desenvolupament dels serveis ha experimentat una evolució més que important. Tot i les insuficiències quantitatives i qualitatives que encara hi ha, hem passat d'una situació de quasi inexistència de serveis a un conjunt de serveis bàsics per a les persones amb discapacitat.
- L'associacionisme de les persones amb discapacitat i els seus familiars ha passat de ser una resposta inicial a l'absència de serveis a convertir-se, a Catalunya, en un ampli moviment plural i que lidera no tan sols l'autoajuda i les reivindicacions socials, sinó també la provisió de serveis per a les persones amb discapacitat i l'elaboració de polítiques sobre aquestes matèries.

Aquesta evolució ens fa pensar que estem en un bon moment perquè la societat catalana dugui a terme una reflexió sobre el seu futur com a societat amb les persones amb discapacitat i són les associacions els organismes encarregats de tornar a adquirir el paper reivindicador dels anys 60, amb força per a trencar l'actual estructura social.

Lluny del repte d'assolir la inclusió de tothom en igualtat, en la societat catalana

El repte actual és construir una societat per a tothom perquè: «és la societat en el seu conjunt qui ha adaptar-se a la diversitat dels seus membres introduint les modificacions ambientals necessàries per a garantir la plena participació de les persones amb discapacitat en totes les àrees de la vida.» (*)

- Els conceptes sobre la conquesta dels drets de les persones amb discapacitat han canviat arreu del món significativament. En moltes de les bases teòriques per abordar el canvi social necessari, no es tracta simplement d'aprofundir en allò ja fet, sinó en enfocaments innovadors en els quals cal renovar la perspectiva i les pràctiques.
- És més que evident que, tot i comptar amb un marc regulador encara avançat, el compliment i la pràctica de la normativa que regula els principis de promoció de la igualtat és força irregular. Així com en d'altres aspectes legals les infraccions són fortament sancionades, en el cas dels drets de les persones amb discapacitat sembla que ens trobem encara en el terreny del voluntariat a l'hora de complir les disposicions existents.
- Malgrat els avenços obtinguts en la integració en el sistema educatiu, les noves regulacions del marc estatal sobre l'ensenyament obligatori han reprès idees que poden amenaçar els importants nivells d'inclusió de les persones amb discapacitat que s'havien obtingut en el sistema educatiu. A Catalunya, amb el Pla director es pretén posar en marxa mesures que evitin aquest fet.
- El desplegament dels serveis s'ha dut a terme sota el paradigma assistencial de prestacions discrecionals, i el conjunt de mecanismes d'ordenació i finançament d'aquests serveis encara respon a enfocaments obsolets.
- La societat catalana té davant el repte de passar d'ocupar-se de les persones amb discapacitat perquè són «discapacitades», a passar a introduir els canvis necessaris perquè tothom pugui exercir els mateixos drets perquè tots som abans que res ciutadans subjectes a drets i deures.

La discapacitat és un tema relatiu en molts sentits. Per començar, resulta relatiu quan s'ha de començar a considerar que determinada forma de funcionament no és normal; també és un fet que algunes limitacions poden tenir més importància o més impacte en unes edats que en d'altres, en unes circumstàncies que en d'altres... Dues persones amb una limitació semblant en la mobilitat però que viuen en contextos diferents, una en un pis elevat sense ascensor i una altra en un immoble sense barreres, tenen, de fet, un nivell o un grau de discapacitat molt diferent en relació amb les seves possibilitats d'integració social.

Tot això equival a dir que la discapacitat no és pas un atribut de la persona, sinó un complicat conjunt de condicions, moltes de les quals vénen determinades pel context social.

* Diputació Foral d'Àlaba, Diputació Foral de Bizkaia, Diputació Foral de Guipúscoa. *En pie de igualdad. Manifiesto por una sociedad accesible*. Sant Sebastià: SIIIS, juliol de 2002.

Ens trobem davant d'un canvi de paradigma en el qual és la societat catalana qui ha d'evolucionar per a garantir la plena participació de tots els seus ciutadans

El nou paradigma parteix del fet que les persones, com a ciutadans en plenitud de drets, tenen els mateixos drets siguin quines siguin les seves diferències i especificitats.

És clau partir del model proposat de la persona, que té com a atributs no ja la «discapacitat/no discapacitat», sinó els seus drets com a ciutadà amb els principis següents:

- L'autonomia personal
- La igualtat d'oportunitats
- La participació activa sota els principis d'integració i normalització
- La qualitat de vida
- La protecció (per a aquelles persones que no puguin regir els seus actes)
- La salut

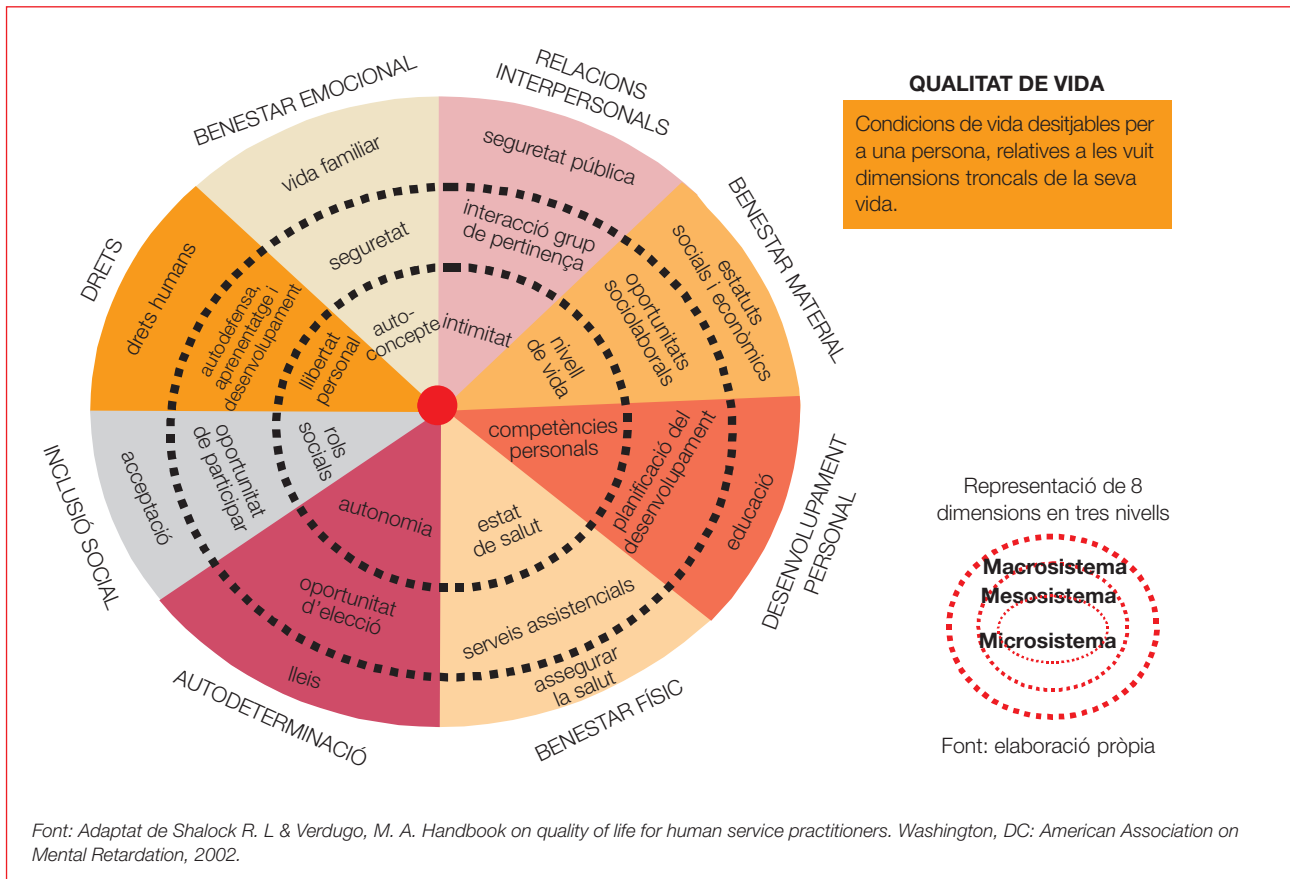
L'exercici en la pràctica d'aquests drets es materialitza en una sèrie de mesures de promoció i de suport orientades a fer realitat la igualtat d'oportunitats. Tot el conjunt de mesures s'organitza al voltant de 4 conceptes clau:

- L'accés a la informació, veraç i comprensible, com a primera mesura imprescindible per garantir la igualtat.
- L'orientació activa envers els recursos existents per a desenvolupar les capacitats de la persona.
- Les mesures de suport orientades a fomentar les capacitats i evitar les restriccions del funcionament personal i social són en tots els serveis.
- Les polítiques d'inclusió en els diferents sectors d'activitat (ensenyament, treball, oci...)

Aquestes mesures es troben regulades per un entorn social i comunitari que inclou des dels aspectes legislatius fins a la participació de les associacions en l'orientació de les diferents polítiques sobre temes que afecten la vida de les persones amb discapacitat.

Dins d'aquest nou paradigma trobem la qualitat de vida com a concepte i eina de treball per a millorar les condicions de vida de les persones

La representació gràfica de la definició de qualitat de vida de Shalock basada en les vuit dimensions i els seus indicadors. Cavalcant entre la subjectivitat i l'objectivitat abracen les tres perspectives: indicadors psicològics, indicadors socials i polítiques socials de qualitat



Els principis que regeixen el nou paradigma han estat força recollits en alguns documents de planificació

Autonomia personal

Per sobre d'estratègies que prioritzen la protecció generadora de dependència i passivitat, s'ha de promoure l'autonomia de les persones amb discapacitat mitjançant quotes d'autogovern i autodeterminació i una major participació en la vida social i econòmica, amb accions que desenvolupin l'autonomia personal i la suficiència econòmica, i un creixent protagonisme individual i col·lectiu en la resolució dels seus propis problemes.

Qualitat de vida

Qualitat de vida significa autosatisfacció de la persona amb discapacitat amb les seves condicions de vida a la llar, a l'escola, al treball i a la societat. La major eficiència dels recursos comporta la major satisfacció dels usuaris. L'organització dels recursos ha de garantir l'atenció de cada tipus de necessitat i el benestar global de les persones.

Igualtat d'oportunitats

Les persones amb discapacitat han de tenir les mateixes possibilitats que la resta de la població per accedir als béns o recursos de la societat, o gaudir-ne. Els desavantatges, a l'hora de participar en igualtat de condicions personals associades a la disminució com als obstacles socioambientals amb què, a diferència d'altres persones, s'han d'enfrontar. L'equiparació d'oportunitats tracta d'establir l'equitat mitjançant suports complementaris i l'eliminació d'aquells obstacles limitants o excloents.

Integració i normalització

Les persones amb discapacitat són, com totes les persones, membres de la col·lectivitat. Una integració social normalitzada significa que han de viure, estudiar, treballar i divertir-se en els mateixos llocs que ho fa la resta de persones de la seva comunitat i dels seus grups d'edat. Per al compliment d'aquest principi, han de rebre els suports necessaris, dins els recursos ordinaris, que atenguin les seves necessitats especials mitjançant el desenvolupament de polítiques pensades per a tothom.

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social. *Pla integral de les persones amb disminució física a Catalunya*. Barcelona, 2001.

Vida independent

Viure simplement com tots els altres. Tenir oportunitats de prendre decisions que afecten la vida d'un mateix i la capacitat per dur a terme les activitats que un mateix decideixi, limitat únicament de la mateixa manera que un veí no discapacitat ho estaria. La vida independent té relació amb la determinació pròpia. Significa tenir el dret i l'oportunitat de perseguir una acció determinada. És la llibertat per fracassar, i per aprendre dels propis fracassos, tal i com fan les persones sense discapacitat.

<http://www2.state.id.us/silc>

L'entorn de la valoració de la persona amb discapacitat és el primer aspecte en el qual la percepció social canvia de perspectiva amb els actuals enfocaments

Autodeterminació

És un concepte relativament nou, que han adoptat les organitzacions que defensen els drets de les persones amb discapacitat intel·lectual. Field i Hoffman (1996) la defineixen com l'habilitat de definir i aconseguir objectius a partir de la base del coneixement i la valoració d'un mateix. Wehmeyer (1998), com la capacitat d'actuar com a agent causal en la pròpia vida i fer eleccions i prendre decisions amb relació a la qualitat de vida d'un mateix, que estigui lliure d'influències o interferències externes indegudes.

Font: Field, S i Hoffman, A. *Step to self-determination. A curriculum to help adolescents learn to achieve their goals.* Austin: Pro-Ed, 1996.

Suports

Són els recursos i estratègies que tenen l'objectiu de promoure el desenvolupament, l'educació, els interessos i el benestar d'una persona i que milloren el funcionament individual. El funcionament individual resulta de la interacció dels suports amb les dimensions següents: habilitats intel·lectuals, conducta adaptativa, participació, interacció, rols socials, salut i context. Els serveis són un tipus de suport que proporcionen els professionals i les institucions.

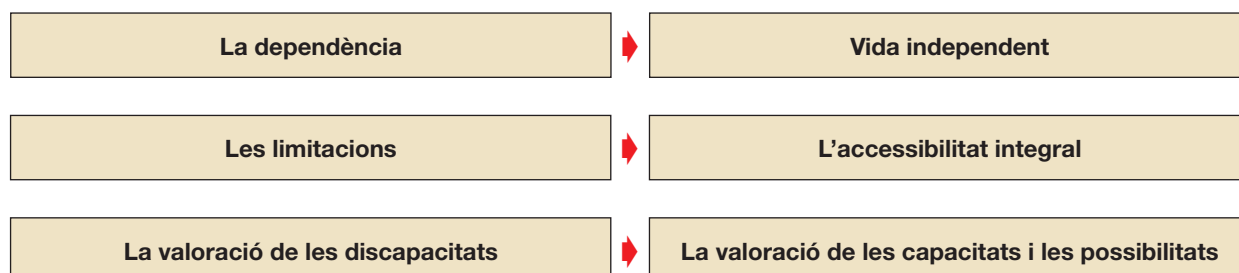
Font: Field, S i Hoffman, A. *Step to self-determination. A curriculum to help adolescents learn to achieve their goals.* Austin: Pro-Ed., 1996.

Conseqüentment, amb la visió de les discapacitats més com una qüestió d'adaptació a l'entorn i que com una característica de la persona, el nou paradigma suposa un canvi de pes:

- Des de la descripció de les discapacitats i la dependència passem a l'enumeració dels suports que la persona amb discapacitat necessita per a desenvolupar una vida autònoma.
- «En aquest sentit, s'hauria de destacar la voluntat de desplaçar la denominació tradicional d'aquestes persones per una descripció dels elements i dels suports que necessiti incorporar i per una consideració expressa tant de l'ambient habitual en què es desenvolupa l'individu, com de l'entorn òptim per facilitar la millor inserció possible.»¹

Els propis avenços en la terminologia tècnica internacional recullen aquest moviment cap a una visió social de la persona amb discapacitat:

- La Classificació Internacional de Deficiències, Discapacitats i Minusvalideses ja va suposar al seu moment un punt de trencament amb una visió mèdica centrada en la malaltia, i va permetre ampliar-la.
- La nova revisió d'aquesta Classificació, centra els seus conceptes en els conceptes de «limitacions a l'activitat» i «restriccions a la participació» d'acord amb els nous enfocaments.



Font: Elaboració pròpia.

1. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social. *Pla integral de les persones amb disminució física a Catalunya.* Barcelona, 2001.

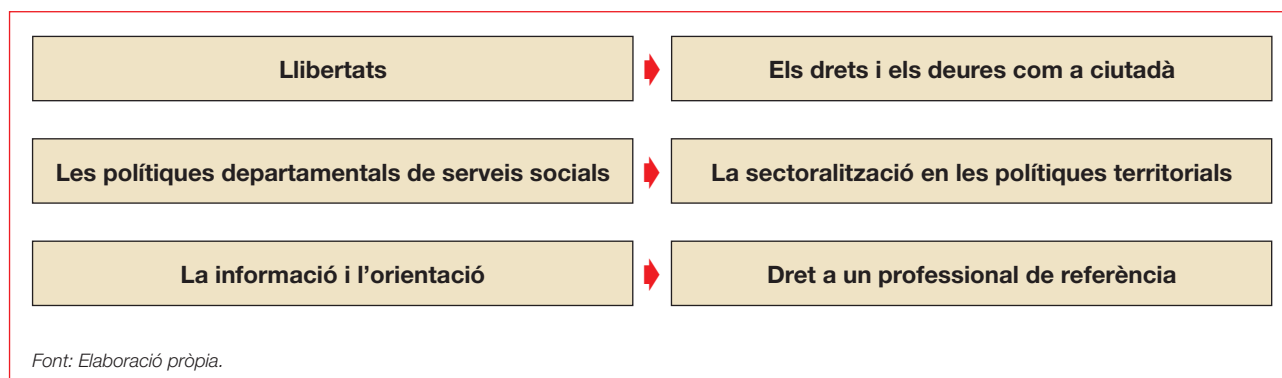
L'altre component essencial del nou paradigma és el canvi de la perspectiva des d'un model assistencialista a les persones amb discapacitat, cap al reconeixement del dret d'aquestes persones a la igualtat d'oportunitats real

D'acord amb aquesta visió, la protecció del dret a la igualtat d'oportunitats es converteix en una responsabilitat de la societat que assoleix les diferències entre els seus ciutadans i inclou els deures de la persona amb discapacitat perquè contribueixi a la societat com a ciutadà.

Aquesta perspectiva té com a conseqüència la universalització del dret d'accés als suports necessaris per a la persona amb discapacitat perquè pugui exercir plenament els seus drets com a ciutadà.

També afecta a la normalització de les polítiques socials. Les polítiques específiques envers les persones amb discapacitat, dutes a terme des dels departaments de serveis socials, s'integren en l'elaboració de polítiques generals pròpies de cada àmbit administratiu: la visió de futur no és l'existència d'una política específica, sinó la inclusió en totes les polítiques corresponents a cada àrea administrativa dels elements necessaris per a garantir i promoure la igualtat d'oportunitats.

- Aquesta visió de sectorialització implicaria, per exemple, que més aviat que una llei sobre persones amb discapacitat, cada llei sectorial (i, no ho oblidem, tota la normativa que la desplega) hauria de contenir prou elements com per protegir i promoure els drets de totes les persones.
- Implica també passar d'una situació en què l'Administració garanteix la informació i l'orientació de les persones amb discapacitat, a una gradació d'aquest suport segons les necessitats, arribant a l'esquema anomenat de gestió de casos per a les situacions de major complexitat.



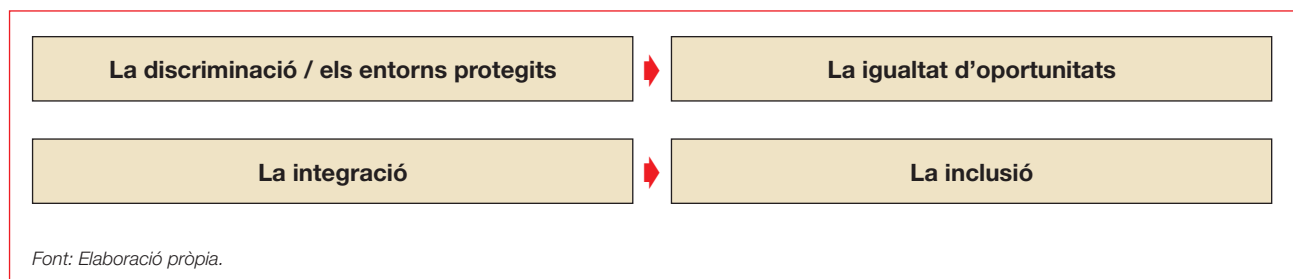
Els conceptes relacionats amb la participació social de les persones amb discapacitat, el de lliure elecció del seu estil de vida com a dret de les persones amb discapacitat són, probablement, els que han experimentat un major canvi de perspectiva.

Les dècades precedents van fer importants avenços envers la integració de les persones amb discapacitat en tots els entorns habituals (ensenyament, treball, oci...). Però el propi concepte d'integració sembla avui insuficient en el sentit que es relaciona amb integrar a «dins» allò que és «a fora». Si bé el concepte va permetre importants avenços per a normalitzar la vida de molts ciutadans amb discapacitat, encara es troba en revisió.

Des del món educatiu, el nou concepte d'escola inclusiva (*inclusive school*) parteix de superar la denominació d'integració ja que les persones amb discapacitat ja hi són des del principi en entorns normalitzats.

Les polítiques d'accessibilitat són presents en els diferents entorns de la vida, i estan basades en el fet que la plena integració de les persones amb discapacitat produeix guanys per a tots els agents implicats:

- Per a les persones amb discapacitat perquè gaudeixen d'un entorn integrat en el seu medi i d'un l'estímul aportat per l'activitat de les persones sense discapacitat.
- Per als professionals i per als companys dels centres de treball o escolars perquè aprenen, com a situació quotidiana, a conviure amb les diferències, acceptar-les i integrar-les.
- Per als professionals dels centres especials (d'educació, de treball...) perquè la integració en un entorn de persones sense discapacitat els ofereix una perspectiva menys esbiaixada que en els entorns protegits habituals, en centres exclusius per a persones amb discapacitat.
- Per a tots els ciutadans perquè aprenem a conviure amb les diferències que tots tenim, a respectar-les i a valorar-les. Es resolen les necessitats d'un petit col·lectiu, però es millora per a tothom.



L'atenció als infants i adolescents amb discapacitat origina una varietat d'actuacions administratives des d'una vessant plural i multidisciplinària i són diversos els departaments de la Generalitat implicats

El conjunt d'actuacions requereix una coordinació adequada perquè la intervenció es desenvolupi amb la màxima unitat de criteris i amb la finalitat de garantir que la prestació dels diferents serveis adreçats a aquest col·lectiu es porti a terme d'una manera eficaç.

En conseqüència, l'any 1993, amb el Decret 307/1993, de 28 de setembre, es va crear la Comissió Interdepartamental per a la Coordinació d'Actuacions de l'Administració de la Generalitat adreçades als infants amb disminucions o amb risc de patir-les, en la qual participen els departaments d'Ensenyament, Sanitat i Seguretat Social, i Benestar i Família; l'any 1996 es va dur a terme la modificació del Decret i es va incloure el Departament de Justícia.

El motiu de la creació de la Comissió va ser l'existència de xarxes amb equipaments i serveis que, amb competències i àmbits d'actuació diferenciats, atendien una mateixa població. Aquestes s'havien desenvolupat paral·lelament de manera descoordinada, amb repetició d'actuacions i amb buits en els processos d'atenció als usuaris i les famílies, sense que hi hagués un disseny clar en els circuits d'atenció que permetés la racionalització, l'optimització i la prestació dels diferents serveis de forma eficaç i eficient.

Per això es crea la Comissió Interdepartamental de Coordinació d'Actuacions Adreçades als Infants i Adolescents amb Discapacitat o amb Risc de Patir-ne, amb les funcions de coordinar les actuacions i efectuar el seguiment dels serveis i equips de l'Administració de la Generalitat: EAP (equips d'assessorament i orientació psicopedagògica); CREDA (centre de recursos específics per a alumnes amb deficiències sensorials auditives); CREC (centre de recursos per a alumnes amb deficiències visuals); CAD (centre d'atenció als disminuïts); SAP (servei d'atenció precoç); CSMIJ (centre de salut mental infantil i juvenil); EAIA (equips d'atenció a la infància i l'adolescència). Altres funcions de la Comissió són elaborar estudis, informes i recomanacions de les actuacions; emetre informes sobre la normativa que els diferents departaments generin amb relació als programes; i elaborar instruments tècnics de coordinació i d'informació.

El seu objectiu principal és centrar les actuacions en l'usuari, per a donar resposta integral a les necessitats dels infants i adolescents amb discapacitat.

Aquesta Comissió representa el primer pas per a dur a terme la gestió dels casos i és el camí iniciat per la Generalitat per a donar respostes integrals. Encara resta per identificar el cicle de les persones adultes integrant aspectes com el treball, l'esport, el lleure...

CAPÍTOL III

Orientacions sobre una política
per a les persones amb discapacitat

1. Garantir una societat accessible per a tothom

CONSTATEM COM:

Una societat madura és una societat que s'adapta a la diferència

Les discapacitats constitueixen un fenomen social, que esdevé un reflex de l'esforç que un país és capaç de fer per a garantir els valors d'igualtat de tots els seus ciutadans.

- La discapacitat és un concepte relatiu. Dues persones amb les mateixes limitacions funcionals poden tenir nivells de participació ciutadana i qualitat de vida molt diferents, segons quin sigui l'entorn físic i social en què viuen.
- Des d'aquest punt de vista, la discapacitat no constitueix únicament una característica intrínseca de la persona que es pugui definir des d'una classificació mèdica.

Allò que millor defineix la realitat de les persones amb discapacitat és que es tracta de persones amb unes capacitats diferents. Oblidem habitualment que una persona amb discapacitat desenvolupa capacitats compensatòries per superar les seves limitacions funcionals.

El conjunt de la societat catalana guanya amb la seva adaptació a la pluralitat i a les diferències. Entenem, no tan sols l'adaptació de la societat per acollir les persones amb discapacitat, sinó també l'esforç per acollir qualsevol tipus de diferència que enriqueixi el conjunt i dugui a terme les seves pròpies aportacions. Resoldre les necessitats d'algunes persones és un benefici per a tothom.

- La valoració positiva que la societat fa de la supressió de barreres físiques és un bon exemple. L'esforç d'eliminació de barreres arquitectòniques es va fer com a conseqüència de la política sobre discapacitats, però d'aquest esforç es beneficia també qualsevol ciutadà. En la majoria de les ocasions construir un pas accessible resulta, fins i tot, més econòmic que elevar un graó.
- El millor eix vertebrador de la política sobre persones amb discapacitat no és tan sols garantir la igualtat de drets d'una minoria, sinó també construir una societat per a tothom.

Els països més desenvolupats que constitueixen el nostre referent són aquells on la societat ha fet grans evolucions per adaptar-se al conjunt de diferències entre els seus ciutadans.

Catalunya, malgrat alguns endarreriments històrics, ha estat capdavantera en evolucionar cap a una societat plural i integradora. A l'inici del nou segle estem convençuts que el nostre país pot afrontar el repte de donar un salt qualitatiu en la construcció d'una societat per a tothom.

La societat ha de respondre al repte de la igualtat de drets per a construir una societat per a tothom

Entenem com a accessibilitat: el convertir en un dret objectiu els suports necessaris per permetre a la persona amb discapacitat participar en igualtat de condicions.

Catalunya ha desenvolupat un ampli ventall de suports i recursos per a les persones amb discapacitat. Però no tots els ciutadans tenen accés al mateix nivell de cobertura de les seves necessitats. Els dèficits existents, en algunes tipologies de suport o per a algun tipus de discapacitat específic, ens fan considerar que encara queda pendent un esforç important per garantir l'accés a tothom.

La tendència actual va encaminada cap al reconeixement dels drets universals als suports necessaris per a les persones amb discapacitat.

En la majoria dels àmbits s'ha produït un increment constant del finançament públic dels serveis per a persones amb discapacitat. Les reflexions actuals comencen a recolzar-se sobre:

- Orientar aquest finançament cap a les persones més que cap als serveis.
- Identificar l'esforç que encara és necessari per arribar al nivell de garantia dels suports com a dret universal.

El reconeixement de l'accés als suports com un dret de la persona amb discapacitat constitueix un repte clau de la societat catalana.

El caire de cobertura universal ja ha començat a ser introduït en algun tipus de suport com ara els centres de diagnòstic infantil i atenció precoç (CDIAP), en què l'accés gratuït és generalitzat per a tota la població de Catalunya.

En canvi, en determinats mecanismes de prestació de serveis, per part de les administracions hi predomina un esquema que encara conserva el caire de discrecionalitat i prioritat segons el nivell econòmic de la persona i la seva família, i la valoració de la necessitat.

Les necessitats d'adaptació inclouen tota la societat

La vida quotidiana de la persona amb discapacitat inclou tots els àmbits de la societat. El millor abordatge per construir un país per a tothom és que les polítiques sobre les persones amb discapacitat s'elaborin i despleguin des de cada sector de la societat. Defensem, doncs, que les polítiques generals incloguin els discapacitats en cada àmbit de preferència i no es faci sobre l'elaboració a posteriori de polítiques específiques per a persones amb discapacitat.

Les polítiques actives sobre discapacitats s'han desplegat de manera desigual en els diferents sectors d'activitat. En algunes àrees com l'ensenyament, l'accessibilitat física, o la sanitat s'han fet importants avenços, però en canvi en d'altres àrees, com la inclusió en llocs de treball normalitzats, no estem en una posició tan avançada.

L'autonomia i la coordinació entre sectors ha d'evitar que es produeixin les assimetries existents.

Hi ha una àmplia experiència en la coordinació de les polítiques sobre discapacitat entre els diferents departaments de la Generalitat de Catalunya, entre les diferents administracions catalanes i amb el món associatiu.

- Hi ha àmbits de coordinació sectorial entre les administracions, i alguns organismes de coordinació interdepartamentals per àmbits, com la infància, la integració laboral i l'accessibilitat.
- Però l'experiència ens indica que s'ha de fer un esforç major en el compromís de cada organisme, en l'estabilitat i el lideratge d'alguns representants i en l'eficàcia del funcionament de coordinació.
- El compliment de la normativa desenvolupada a partir de la LISMI és encara molt parcial i més comparada amb la de la Unió Europea. A tots els sectors, inclosos els organismes públics, es constaten incompliments evidents de la normativa d'accessibilitat, la reserva de places laborals, etc. L'efecte més preocupant és comprovar que, així com d'altres normatives generen una important preocupació per les possibles sancions que les acompanyen, la normativa sobre persones amb discapacitat sembla trobar-se encara en l'àmbit de la voluntarietat i la sensibilitat personal dels responsables.

Entre els directius del món empresarial comença a ser freqüent la perspectiva de la responsabilitat social de l'empresa. Aquesta perspectiva, que és ja una realitat força estesa en altres activitats (per exemple, l'impacte ambiental, la conciliació de la vida familiar amb el treball, la salut laboral...), és encara poc freqüent respecte a les persones amb discapacitat.

Actualment, es valora la importància de reforçar els incentius i la formació dels empresaris per acompanyar l'exigència del compliment de normatives respecte a la incorporació de persones amb discapacitat a l'empresa.

L'accessibilitat i totes les seves dimensions són peces clau de la participació ciutadana a la societat

Les barreres de l'entorn constitueixen la principal limitació perquè les persones amb discapacitat gaudeixin de la qualitat de la seva vida en igualtat de condicions.

Quan es parla de barreres, no ens hem de limitar a l'aspecte més evident de les barreres físiques, sinó també a les de comunicació, culturals, etc., en un sentit ampli.

És evident que la nostra societat ha avançat molt en les darreres dècades.

- Els ciutadans podem observar que s'ha produït una sensibilització i un increment de la utilització de criteris d'accessibilitat en diverses manifestacions.
- Però aquests canvis no són encara ni generalitzats, ni inclouen tots els tipus de barreres per igual. Així, com es pot observar, l'esforç que s'ha fet en algunes ciutats per a la supressió de barreres físiques, no ha estat igual en l'adaptació de les barreres de comunicació.

Sense mobilitat ni desplaçaments, les persones no poden desenvolupar-se ni arribar a ser autònomes, no poden ser productives en un sentit ampli.

- L'urbanisme, l'arquitectura i el disseny dels productes i dels serveis encara no han assumit el concepte d'accessibilitat per a tothom. Fins i tot, en molts casos quan s'aplica la normativa vigent, es detecta que es pot respectar més la lletra que no pas l'esperit de la llei, això dona com a resultat una pseudoaccessibilitat o accessibilitat fallida.
- Accedir també a activitats de lleure, esportives, culturals... és quelcom que ha de poder formar part del programa existencial de qualsevol ésser humà. La progressiva accessibilitat arquitectònica, urbanística i de comunicació, i un canvi d'actituds i expectatives en l'àmbit social han de facilitar que les persones amb discapacitat gaudeixin de l'entorn, desenvolupin el seu camp d'interessos i aportin la seva creativitat.

El moviment anomenat «Disseny per a tothom» ha constituït un important avançament per fer comprendre que els productes i els articles per a l'ús quotidià, els entorns d'edificis i l'urbanisme, i els productes i serveis de la tecnologia de la informació han de ser accessibles i utilitzables per totes les persones fins al mateix límit en què això sigui tècnicament possible. Es tracta d'un corrent que considera totes les persones com a usuaris i clients potencials de les organitzacions que adopten aquest principi.

Les transformacions generades al voltant de l'anomenada societat de la informació, presenten grans oportunitats per a les persones amb discapacitat. Però, al mateix temps, s'aixeca l'amenaça de la «infoexclusió» com una nova barrera de gran impacte.

- L'evolució de les tecnologies de la informació i les comunicacions genera alternatives per tal que les persones amb discapacitat física, psíquica o sensorial puguin accedir a les telecomunicacions o gaudir d'un suport tècnic en les comunicacions socials habituals.
- La formació en noves tecnologies constitueix avui una necessitat per a tothom. Per a les persones amb discapacitat és una exigència més gran per a poder accedir a un mercat de treball cada vegada més tecnificat.

Per eliminar les barreres d'accés a la societat de la informació hi ha nombroses iniciatives, com per exemple, l'anomenat WAI «*Web Accessibility Initiative*», que serveix com a referent per a una societat incloent.

- Estudis recents mostren com el compliment d'aquests criteris al nostre país és encara minoritari. El risc de «la infoexclusió» és evident.

RECOMANEM:

Garantir una societat accessible per a tothom requereix la coordinació d'accions per generar canvis a tots els sectors de la societat.

1.1. Considerar tothom com a ciutadà amb plenitud de drets

- Compartir amb tota la societat catalana l'assoliment dels valors del respecte a la diferència i la riquesa de la pluralitat.
- Potenciar el dret a la igualtat d'oportunitats com un eix clau de vertebració social en les properes dècades.

1.2. Garantir l'exercici ple de la ciutadania i la participació activa de les persones amb discapacitat. Això implica

- Que la Generalitat de Catalunya exerceixi una aposta decidida per tal que s'implanti un sistema de protecció a les discapacitats en el marc d'un sistema públic de protecció de la dependència.
- Consolidar i desenvolupar el marc normatiu del dret a la igualtat real de les persones amb discapacitat. El principi de transversalitat de les polítiques sobre persones amb discapacitat implica que cada sector de la vida social interioritzi el compliment i el desenvolupament del marc normatiu existent en l'àmbit que li pertoca.
- Assolir amb decisió el repte d'universalitzar l'accés als suports necessaris amb la finalitat que les persones amb discapacitat gaudeixin del màxim nivell de qualitat de vida i participació social.
- Definir, a cada sector, el catàleg de suports disponibles per a les necessitats en tots els àmbits de la vida de la persona amb discapacitat. Això inclou determinar també les característiques de qualitat i les seves condicions d'accés (elegibilitat) i finançament.
- Centrar les condicions de participació econòmica en les possibilitats reals de la persona amb discapacitat.
- Garantir que els serveis d'accés universal, i especialment els gratuïts per a tots els ciutadans, adaptin el seu servei per tal que les persones amb discapacitat no siguin penalitzades en l'exercici del dret a la utilització d'aquests serveis.
- Promoure l'exercici actiu dels deures ciutadans per part de les persones amb discapacitat.
- Dotar-nos de mecanismes de monitorització del compliment real dels drets garantits a cada àmbit.

1.3. Construir un país accessible

- Estendre les polítiques d'accessibilitat a tots els àmbits per construir un país accessible per a tothom.

- Donar suport tècnic als professionals i les organitzacions productores de béns i serveis, per facilitar l'adaptació als criteris del disseny per a tothom.
- Revisar i actualitzar les exigències normatives sobre tots els sectors, amb una atenció especial a l'habitatge, els espais d'ús públic i als productes i serveis de les tecnologies de la informació i les telecomunicacions.
- Dotar-se de sistemes de vigilància per monitoritzar activament la situació real d'accessibilitat en els diferents sectors de la societat.
- Reforçar i generalitzar les iniciatives d'accés a les noves tecnologies i a la formació per a les persones amb discapacitat.
- Fomentar i vigilar el compliment de criteris d'accessibilitat en el terreny de la tecnologia.

1.4. Desenvolupar una estratègia de comunicació per formar els diferents agents socials en el coneixement dels guanys que poden obtenir amb la participació de les persones amb discapacitat

- Considerar com a usuaris finals de la comunicació tots els actors socials implicats.
- Garantir una informació i una comunicació obertes per tal que arribin a tots els destinataris finals.
- Consolidar la imatge de les persones amb discapacitat com a membres actius de la societat.

1.5. Generar una iniciativa específica de comunicació i coordinació entre tots els agents implicats al si de les administracions públiques

- Garantir la transversalitat de les polítiques, amb la participació i la implicació de tots els sectors i nivells.
- Reforçar el lideratge per garantir i desenvolupar mecanismes clars de coordinació i comunicació.
- Promoure la participació en les polítiques que afecten a les persones amb discapacitat, tant des del món de l'associacionisme com des dels diferents sectors socials.

2. Els sistemes de suport centrats en les persones

CONSTATEM COM:

Inici d'una nova etapa: ordenació integral dels suports centrats en la persona

Els suports per compensar les limitacions funcionals de les persones s'han anat creant i desenvolupant en les darreres dècades en tots els àmbits.

- A Catalunya comencem a gaudir d'un ventall d'ajuts que cal consolidar i potenciar, sense obviar les deficiències existents.
- S'obre una nova etapa en què el principal repte és que aquests ajuts s'organitzin de forma integrada al voltant de les necessitats de la persona.

La valoració de la persona i els suports necessaris són el punt clau d'ordenació del sistema

La valoració de la persona, les seves necessitats i els ajuts requerits constitueixen el punt d'entrada al sistema.

- Els organismes internacionals han fet recentment un important esforç per canviar radicalment els sistemes de valoració, des d'una tradició de classificació mèdica de les deficiències, cap a un sistema de valoració integral de la persona, la seva funcionalitat, les capacitats i les necessitats de suport.
- Catalunya compta ja amb una xarxa d'equips de valoració i d'orientació estesa a tot el territori.
- Els sistemes de valoració utilitzats al nostre país estan encara massa centrats en la funció de reconeixement del dret legal a les prestacions.

Les funcions d'informació, orientació, intermediació i suport per a facilitar l'autonomia d'elecció són bàsiques en un sistema orientat a la persona. Constatem com a la xarxa catalana, encara que els serveis de valoració han tingut un important desenvolupament, les seves funcions són encara febles.

Centrar en la persona els sistemes d'informació

La informació existent per a les persones està orientada als recursos.

- Els actuals sistemes d'informació per a la gestió del sistema centren el seu esforç en la informació sobre els diferents tipus de suport i recursos.
- Analitzar la informació ja existent segons com les persones necessiten i utilitzen els diferents tipus d'ajuts existents esdevé una tasca difícil en aquest context.

En els països desenvolupats, un dels *leit-motiv* de les reformes dels serveis des de la dècada dels 80 ha estat el de fomentar l'autonomia de decisió de les persones amb discapacitat.

- Un dels mecanismes més importants ha estat fer que el sistema de finançament vagi lligat més a la persona que necessita els suports que als centres que els subministren. Això incrementa el nivell d'elecció de la persona sobre el tipus de suport que desitja i l'entitat que el presta.
- Aquesta tendència és fruit de la demanda d'autonomia i l'autocontrol de les persones amb discapacitat.
- Evidentment, el control de la persona sobre el finançament dels seus serveis requereix importants canvis en els

mecanismes econòmicoadministratius, i també en les iniciatives de suport a la informació, l'orientació i la intermediació.

- A Catalunya, l'extensió i la diversificació dels suports planteja la possibilitat d'elecció, pràcticament inexistent quan els serveis eren mínims. El nou repte és permetre que la persona amb discapacitat pugui organitzar els suports segons les seves preferències personals.

Diversificar els suports existents per adaptar-se a les persones

Els recursos existents necessiten diversificar i flexibilitzar la seva cartera de serveis incorporant noves prestacions.

- Això és més important per als serveis orientats a l'entorn comunitari, com ara l'atenció domiciliària, en què seria convenient la revisió de les seves prestacions, per incloure, per exemple, aspectes com la rehabilitació, la bugaderia, els àpats...

El fet que l'esforç de les darreres dècades s'hagi centrat en desplegar i fer créixer uns recursos pràcticament inexistents, ha generat també un conjunt de problemes d'ordenació que cal afrontar ara.

- La distribució dels recursos no és gens òptima, tant pel que fa als territoris de Catalunya, com per a les diferències de cobertura entre tipologies de discapacitat.
- En moltes ocasions l'evolució natural de la vida d'una persona amb discapacitat es veu envoltada d'una teranyina de serveis i organismes molt complexa.
- L'estructuració dels suports en recursos fragmentats, poc diversificats en el seu ventall de prestacions i regulats amb rigideses, tendeix a (produir) dificultar la coordinació.
- Aquestes situacions de complexitat de la coordinació són especialment importants en els moments de transició entre etapes vitals (preescolar a escolar, escola a universitat o treball, etc.), en les quals els suports necessaris i les institucions que els subministren canvien.
- La regulació administrativa s'ha anat desenvolupant de forma específica per a l'accés a cada tipus d'ajut i serveis. Adaptar els suports a les necessitats individuals de la persona es fa més difícil en desplegar-se un ventall d'opcions cada vegada més ampli, amb els seus procediments i organismes.

L'evolució de la tecnologia aporta contínuament novetats en el camp dels ajuts tècnics, que són vitals per garantir una vida independent de les persones amb discapacitat.

- L'accés a aquests serveis és dificultat a vegades per la rigidesa dels catàlegs de prestacions sanitàries i socials amb finançament públic i la llunyania dels barems finançats respecte del cost real.

Una gran diversitat de situacions específiques

El món de les persones amb discapacitat és un univers d'una gran complexitat.

- Els individus que etiquetem com a persones amb discapacitat inclouen un immens ventall de situacions personals de gran abast i radicalment diferents entre elles. Algunes persones amb discapacitat presenten problemes de conducta i malalties mentals que reproduïxen situacions personals molt específiques i en alguns casos complexes.
- Contínuament es creen noves situacions i canvia significativament l'estat de les persones.

Hi ha un conjunt de plans específics, en diferent estat d'elaboració o implementació, per a una bona part de les tipologies de discapacitats.

2

Els sistemes de suport centrats en les persones

- A títol d'exemple podem citar la planificació en l'àmbit de discapacitats físiques.
- Però encara queden àrees amb un escàs abordatge de planificació, com és el cas d'alguns tipus de discapacitats sensorials, les persones amb discapacitats múltiples, etc.

S'ha detectat el problema de l'envelliment de les persones amb discapacitat com un tema relativament nou i comú a la majoria de situacions.

- Un èxit de la nostra societat, com és l'allargament de la vida de les persones amb discapacitat, genera la necessitat de subministrar nous serveis per atendre l'envelliment d'aquestes persones.
- L'envelliment de les persones amb discapacitat presenta en molts casos característiques específiques, com el fet de produir-se a edats més primerenques i amb una intensitat diferent, pel que fa a l'aparició de la dependència.
- Això ha començat a generar una demanda en què és difícil d'identificar fins a quin punt s'ha de resoldre des dels serveis orientats a les persones grans, des dels serveis específics per a discapacitats, o generant nous tipus de servei.
- No s'ha d'oblidar que actualment hi ha un fet social que afecta tota la població i no deixa de banda les persones amb discapacitat, com és l'envelliment de les persones que tradicionalment han tingut el rol de cuidadores i els canvis en els models de família.

El món de les persones amb discapacitats molt severes constitueix un camp d'especial preocupació per les limitacions en l'exercici de la seva autonomia de decisió i l'amplitud dels suports que requereixen per portar una vida digna.

Tampoc podem oblidar que hi ha un ampli conjunt de ciutadans amb discapacitat no reconeguda oficialment perquè tenen una afectació funcional inferior al 33%.

RECOMANEM:

Reorientar els sistemes de suport a les persones amb discapacitat des de la seva visió centrada en el recurs, cap a la perspectiva de les necessitats de la persona i la seva qualitat de vida.

2.1. Fer un salt en el desplegament dels serveis d'informació i orientació al voltant d'un punt únic d'accés als serveis

- Fer un esforç especial per tal que la informació, els recursos i els serveis arribin a tota la població amb discapacitat, i garantir d'aquesta forma l'exhaustivitat i la qualitat dels registres de la població demandant de serveis, actualment existents.
- Articular l'accés del ciutadà a la informació i l'orientació al voltant de la xarxa habitual de cada sector.
- Mantenir la qualitat i l'actualització de la informació mitjançant recursos especialitzats de suport a les xarxes generals d'informació.
- Fomentar la creació i el desenvolupament dels centres d'informació i recursos. Amb formats i continguts molt diferents, aquests centres han d'orientar-se a la transmissió proactiva del coneixement i la tecnologia existent, tant als usuaris directes com a les institucions i organismes que se'n puguin beneficiar.

2.2. Millorar l'autonomia de l'individu perquè pugui exercir l'autocontrol de la seva vida

- Utilitzar les mesures de suport requerides a cada situació per afavorir la participació plena.
- Desenvolupar les accions innovadores en matèria de serveis que tenen en compte les preferències, els drets i les circumstàncies específiques de les persones amb discapacitat.
- Finançar els suports amb mecanismes flexibles que afavoreixin el control i la decisió de la persona. Aquests mecanismes han d'afavorir la capacitat del ciutadà de seleccionar personalment la combinació de suports que pot utilitzar alternativament.

2.3. Avançar en l'existència d'un interlocutor entre la persona amb discapacitat i el sistema com a paradigma del reforçament dels serveis d'informació i orientació

- Els interlocutors han de ser entesos com un suport més a la persona amb discapacitat i a la seva família, per a facilitar la intermediació amb el conjunt de suports i els organismes que els presten.
- En els casos amb graus més elevats de complexitat, creació de figures del tipus de la «gestió de casos».
- Reforçar especialment aquest rol de suport en les etapes de transició vital (entre etapes

educatives, entre l'educació i el treball, entre la vida adulta i l'envelliment, etc.), en què la coordinació dels suports pot ser més complexa.

2.4. Garantir a la persona, en els casos necessaris, l'acció tutelar independent respecte a les administracions, les institucions i les famílies

2.5. Coordinar els processos d'avaluació de la persona d'una manera integral

- Establir un sistema de procés d'avaluació únic i comú entre els organismes, les prestacions i els professionals.
- Incorporar als sistemes de valoració de les persones amb discapacitat la perspectiva de les capacitats, la funcionalitat i les necessitats de suport.

2.6. Centrar la informació en la persona

- Desenvolupar sistemes de tractament de la informació que facilitin la transmissió d'informació entre els professionals i els serveis.
- Desenvolupar l'historial personal unificat, que garanteixi l'accés a la informació necessària i la protecció de les dades personals i la privacitat.
- Canviar la perspectiva dels sistemes d'informació existents, des de la gestió dels recursos per a centrar en la persona l'acumulació d'informació.

2.7. Dur a terme, per part de les administracions, el procés de revisió i flexibilització del catàleg de serveis acreditats i el seu finançament

- Fer, des de les entitats prestadores de serveis, un esforç continuat per tal de diversificar les seves prestacions.
- Disposar d'un ampli ventall de suports que s'adapti a les necessitats individuals per portar una vida autònoma, lliurement escollida i de qualitat.
- Primar la innovació i la integració en l'orientació, la gestió i la utilització dels suports.

2.8. Reforçar les funcions de «centre de recursos» per donar el suport necessari a la persona amb discapacitat que s'integra en entorns normalitzats

2.9. Consolidar i desenvolupar un ventall d'accions, programes i serveis adreçats a les famílies de les persones amb discapacitat

- Combinar els serveis orientats a la millora del coneixement, els serveis de respir i els programes de suports emocionals i psicològics.

2.10. Aprofundir i consolidar els abordatges específics perquè cada tipus de situació tingui una resposta específica sota el marc d'aquestes recomanacions generals

- Contemplar específicament tot el ventall dels diferents tipus de persones amb discapacitat en la planificació, la programació i el desenvolupament de tipologies de suports.
- Abordar l'estudi dels problemes i situacions emergents per adaptar la xarxa de suport a les noves necessitats.
- Estudiar les necessitats derivades de l'envelliment de les persones amb discapacitat. Preveure i planificar l'adaptació dels serveis i suports, existents o nous, per atendre les necessitats específiques derivades de l'envelliment en les persones amb discapacitat.

3. Una nova perspectiva cap a la professionalització de la gestió i la prestació de serveis

CONSTATEM COM:

Un sector en fase de canvi

El sector de serveis per a persones amb discapacitat s'ha desenvolupat majoritàriament des de la voluntat altruista de la iniciativa social.

El fet que aquesta xarxa estigui majoritàriament lligada al món de l'associacionisme ha comportat importants avantatges per la proximitat a les necessitats de les persones afectades i els seus familiars. Però no podem obviar que aquest fenomen també està acompanyat d'algunes limitacions:

- Per al món de l'associacionisme, els importants requeriments econòmics i humans per a la creació i la gestió de serveis han suposat una disminució de les funcions més pròpies del moviment associatiu, com ara la reivindicació de drets o la sensibilització ciutadana. Hi ha un cert consens pel fet que subministrar serveis ha portat a molts moviments associatius a un desequilibri del seu rol social.
- Aquest entorn afavoreix que els interessos del món de l'associacionisme i els dels responsables i els professionals dels centres es confonguin.
- Com a conseqüència, bona part de la formació en la gestió ha evolucionat de manera autodidacta, presentant-se nivells variables entre les entitats.
- La professionalització de la gestió es troba dificultada pel fet que la majoria de recursos presenten una mida petita que els impedeix dotar-se d'una estructura de gestió suficient. Hi ha una contradicció entre la necessitat de cobrir tot el territori, amb estructures petites fortament arrelades en les comunitats naturals, i la de generar una massa crítica de les organitzacions per poder dotar-se d'un equip de gestió professional.
- Tant dins del sector com en d'altres àmbits, hi ha experiències d'establiment de xarxes de petits serveis com per a poder superar aquestes dificultats.

Les entitats es troben amb el repte d'adaptar-se a la demanda dels usuaris del ventall de serveis, cada vegada més diversificat, complex i polivalent.

- Tant la mida petita dels centres, com la rigidesa de moltes regulacions administratives i de finançament constitueixen barreres per a l'evolució natural que demanda la societat.

Tot i reconeixent les necessitats esmentades, hem de reivindicar l'experiència i les aportacions en els serveis creats des del món de l'associacionisme i les entitats no lucratives com un capital històric que ha de continuar jugant el seu paper en el futur.

- A Catalunya, el sector és en l'actualitat majoritàriament de caire no lucratiu i qualsevol ordenació que se'n faci en el futur ha de tenir en compte aquesta realitat.

Amb necessitat de consolidar la professionalització

Molts professionals que presten serveis a les persones amb discapacitat s'han anat incorporant progressivament a la prestació de serveis sense una formació reglada de base, que no existia en el seu moment.

- El professionalisme constitueix una de les eines fonamentals contra l'amenaça del *burnout* en un sector que descansa bàsicament sobre els professionals i on el treball és especialment dur.
- Si fins ara la voluntat ha substituït en moltes ocasions l'absència d'una política de recursos humans, Catalunya no pot deixar de banda la necessitat d'aquesta. La feblesa de la política de recursos humans constitueix una amenaça per al capital més important amb què comptem: els professionals del sector.
- Es palesa la necessitat d'una política per al desplegament i el reconeixement de la professió tant en l'àmbit acadèmic com laboral.
- La formació, la promoció de la qualitat, la recerca i el desenvolupament constitueixen eines per consolidar un sector que ha anat superant l'absència de regulacions existent en el moment inicial de creació dels serveis.

Reforç del rol de l'associacionisme

L'associacionisme de les persones amb discapacitat i les seves famílies ha estat fins ara a Catalunya el motor principal dels nombrosos canvis que s'han produït. Aquest protagonisme s'ha presentat des de la creació de serveis fins a l'acció política i la sensibilització ciutadana.

- L'anàlisi de l'evolució, el volum i la tipologia de les associacions catalanes ens mostra un camp d'especial riquesa social que cal mantenir viu i actiu pel futur del país.
- Els plantejaments actuals portaran cap a un horitzó on les associacions, sense deixar de mantenir la seva proximitat en el desenvolupament dels serveis, faran una reorientació de les seves activitats cap a les seves funcions més clàssiques de reivindicació, participació, sensibilització ciutadana, informació, oci i lleure, voluntariat, etc.

RECOMANEM:

Consolidar la transició des de l'etapa de creació de nous serveis de caire voluntari cap a la professionalització i la qualitat dels suports.

3.1. Fomentar iniciatives per millorar la professionalització de la gestió

- Tendir a separar les funcions de gestió de serveis de les de caire associatiu, com les entitats associatives de persones amb discapacitat i dels seus familiars.
- Generar un conjunt d'iniciatives de professionalització de la gestió dels centres de serveis.

3.2. Incentivar la creació de xarxes de coordinació entre els proveïdors de serveis i suports, que permetin superar les limitacions derivades del petit tamany dels centres

- Afavorir que els centres de petita mida comparteixin en xarxa recursos de gestió i de suport tècnic per fer assequible una gestió professionalitzada amb la millor relació cost/qualitat.
- Fomentar i incentivar el desenvolupament d'iniciatives dirigides a la millora de la gestió en l'aprofitament i la rendabilitat dels recursos.

3.3. Generalitzar les mesures internes i externes als centres per reforçar les polítiques de recursos humans i el professionalisme

- Millorar el procés d'atenció als recursos humans, des de la selecció i l'enquadrament fins a la incentivació i la promoció.
- Afavorir iniciatives de foment del professionalisme, la formació, la docència i la recerca, el desenvolupament i la innovació.

3.4. Fomentar i incentivar el desenvolupament de programes de gestió de la qualitat als centres

3.5. Consolidar i potenciar la xarxa d'institucions que conformen l'associacionisme català de les persones amb discapacitat i els seus familiars

- Donar suport a l'associacionisme de les persones amb discapacitat i als seus familiars.
- Fomentar el desenvolupament de les funcions més tradicionals de l'associacionisme, del tipus de: lideratge, comunicació i sensibilització social, reivindicació de drets, suport emocional, oci i lleure, formació de les persones i famílies, etc.
- Donar suport des de l'Administració a l'associacionisme amb mesures legislatives, fiscals, etc.

- Fomentar i facilitar la diversificació de les fonts de finançament que permetin evolucionar cap a l'autosuficiència de les associacions.

3.6. Donar el major protagonisme a les persones amb discapacitat en l'orientació dels serveis

- L'objectiu de la participació és que els professionals i els suports mantinguin l'orientació cap a l'usuari final dels seus serveis.
- Promoure la participació directa de les persones amb discapacitat en l'orientació general, les decisions estratègiques i l'avaluació de la gestió dels serveis. La participació s'ha de fomentar en el rol d'usuari que orienta les seves necessitats.
- Reorientar el rol de titular dels serveis de moltes associacions cap a la representació dels drets de les persones i el lideratge en la innovació, separant la funció de gestió directa dels centres de serveis de les tradicionals de l'associacionisme.

4. Prevenió, recerca, desenvolupament i innovació per a la discapacitat

CONSTATEM COM:

Consolidar la prevenió de la discapacitat

Catalunya ha integrat al cos normatiu i programàtic dels serveis sanitaris les funcions preventives sobre el conjunt de la població.

- L'atenció primària de la salut integra entre les seves funcions la prevenió de les malalties i la rehabilitació de les discapacitats.
- També en altres serveis especialitzats, com els de planificació familiar, atenció maternal i infantil, genètica, etc., es troba inclòs un seguit d'activitats preventives, moltes de les quals van adreçades a l'aparició de les discapacitats.
- Aquestes mesures han estat recollides en els plans de salut de Catalunya i altres documents de planificació.
- Tot i que encara queden aspectes específics (com podria ser el cribatge i el diagnòstic precoç de la sordesa) per incorporar a les rutines del sistema, les tasques preventives es troben inserides en les rutines de la sanitat pública.

Podríem dir que Catalunya gaudeix d'una estructura assistencial desenvolupada i amb instruments suficients com per garantir la prevenió de les discapacitats en aquells aspectes assolibles des de l'atenció sanitària. El límit d'aquesta tasca es troba en els diferents nivells de compliment dels programes i estàndards entre els centres i els professionals sanitaris.

La societat catalana pateix encara un greu problema derivat de la sinistralitat. Els accidents de trànsit han estat objecte de nombroses intervencions preventives amb èxits importants, però continuen sent un dels primers causants de mortalitat i discapacitats entre la població jove. A aquesta situació, s'han afegit les elevades taxes d'accidents laborals, que semblen encara de difícil control malgrat l'increment dels serveis de salut laboral.

Pràcticament des de l'assumpció de les transferències, la Generalitat de Catalunya va desenvolupar els centres de diagnòstic infantil i atenció precoç. Podem considerar aquest tipus de recurs com un referent d'universalització de l'accés a una mesura de suport per als nens amb discapacitat o en risc de patir-la.

Desenvolupament de la recerca

La innovació del mercat de les ajudes tècniques i de les noves tecnologies no para d'oferir nous productes que incrementen l'autonomia i faciliten la vida quotidiana a les persones i els cuidadors. El potencial del món de la recerca, el desenvolupament i la innovació (R+D+I) és en aquest camp enorme. Hi ha grans possibilitats de suport i finançament a les iniciatives innovadores, actualment no són explotades en tot el seu potencial.

La presència de l'àrea de les persones amb discapacitat és freqüent a una gran part de programes públics de R+D+I, però amb un caire de baixa prioritat en els continguts i en la seva dotació.

El coneixement de les característiques, les necessitats i la utilització dels suports de les persones amb discapacitat i els seus familiars és encara molt parcial. S'incrementen els esforços per conèixer el sector, però seria convenient desenvolupar una política de gestió del coneixement que omplís la manca d'informació existent i posés a l'abast del sector la informació i la recerca existent.

El sector jove presenta una capacitat feble per generar, finançar i dur a terme tasques de recerca i de desenvolupament a causa de les seves característiques professionals. Crear, desenvolupar i consolidar la capacitat de R+D+I requereix un suport continuat d'informació, comunicació i metodologies i la integració de diferents sectors en coordinació amb el món empresarial i el món universitari.

RECOMANEM:

Potenciar i incentivar de forma visible la recerca en l'àmbit de la discapacitat.

4.1. Els sistemes d'informació, la recerca, el desenvolupament, la innovació, etc. es beneficiaran de la seva sistematització amb una visió de conjunt i amb l'elaboració d'una política explícita. Aquesta hauria d'evitar promoure els interessos més sobreespecialitzats i afavorir visions integradores de conjunt sobre la discapacitat, en especial en àmbits com els sistemes de comunicació alternatius, el desenvolupament de recursos i ajuts tècnics, com també l'accessibilitat

4.2. Reforçar les iniciatives de prevenció de caire transversal entre els diferents departaments i institucions

- Revisar la introducció d'alguns sistemes de diagnòstic precoç, encara no inclosos rutinàriament en els centres sanitaris.
- Reforçar al màxim les intervencions per evitar els accidents de trànsit i els riscos i accidents laborals, escolars, etc.
- Fomentar la monitorització del compliment real de les activitats preventives als serveis sanitaris, especialment a l'àmbit maternal i infantil.
- Incloure dins del concepte de prevenció (terciària) les bones pràctiques socials adreçades a la inclusió de les persones amb discapacitat a la societat.

4.3. Promoure la inclusió de la recerca relacionada amb la discapacitat entre els objectius prioritaris dels programes de recerca, desenvolupament i innovació

4.4. Fomentar que els centres de serveis, l'empresa i la universitat participin en els programes de recerca, desenvolupament i innovació

4.5. Fomentar la creació d'estructures en xarxa de gestió del coneixement que identifiquin, difonguin i facilitin l'aplicació pràctica de les innovacions en el coneixement i la tecnologia

4.6. Promoure l'estudi en la detecció de les necessitats de les persones amb discapacitat orientat a abordar i detectar les mancances existents en els recursos comunitaris per a la inclusió

5. Generar un nou marc per al finançament

CONSTATEM COM:

Els mecanismes de finançament han de respondre al nou paradigma de drets

En les darreres dècades ha crescut una important xarxa de serveis, majoritàriament lligada a la iniciativa social de les associacions de persones amb discapacitat i a les seves famílies. El fet de tractar-se de serveis promoguts per entitats no lucratives va generar inicialment mecanismes de finançament mitjançant subvencions globals no relacionades amb tarifes sobre la base de l'activitat.

Aquest sistema comporta el problema d'establir un finançament no relacionat amb els costos reals de la prestació del servei, i el risc evident d'aparició d'inequitats entre centres per la manca de sistemes objectius de fixació de tarifes.

A Catalunya, la pròpia evolució natural, ha iniciat la superació del sistema actual de finançament. Observem amb interès la posada en marxa d'iniciatives de canvi en el sistema de definició de serveis i el finançament d'aquests.

Els mecanismes de fixació de tarifes esdevenen una peça clau per incentivar les polítiques desitjades. Per a les persones amb discapacitat, els mecanismes de fixació de tarifes que incentivin la integració en la comunitat, en entorns normalitzats, ha de constituir una eina de gran poder dinamitzador.

Continuar incrementant l'esforç solidari de la societat

A l'Estat espanyol i, per tant, a Catalunya, la proporció del PIB destinada a despesa social roman encara entre les més baixes d'Europa. Malgrat l'esforç fet durant les darreres dècades, la despesa social necessita d'increments sostinguts i importants.

Dins d'aquesta limitació general, els serveis socials continuen essent una de les àrees amb menor proporció de participació en la despesa.

Com a element positiu, la despesa de la Generalitat de Catalunya en serveis de benestar social, directament destinada a les persones amb discapacitat, s'ha mantingut les darreres dècades amb una tendència creixent, fins i tot en moments de restricció general en d'altres conceptes socials.

La creació de pensions no contributives ha estat un gran avanç per cobrir necessitats vitals de les persones amb discapacitat, un segment de població en què les dificultats d'accés al treball generen unes taxes d'atur força elevades. Avui, aquestes pensions només cobreixen una part de les persones amb discapacitat, i la quantia d'aquestes prestacions està encara per sota del nivell necessari per garantir una vida digna. La rigidesa de la regulació actual de les pensions no incentiva, en molts casos, la possibilitat de l'accés al treball.

RECOMANEM:

El sistema de finançament necessita un canvi de paradigma des de la prestació de serveis beneficoassistencials cap al dret objectiu per a l'accés als suports necessaris.

5.1. Per a la prestació de serveis, passar del sistema discrecional de subvencions a un sistema de contractació amb garanties, més d'acord amb el caire de dret d'accés als serveis que es proposa

- El canvi requereix la definició del catàleg de suports, dins del criteri de personalització dels suports segons les necessitats individuals.
- Aquest catàleg s'ha d'acompanyar amb la definició de sistemes de tarifes dels serveis a prestar des dels centres i els criteris d'accés (elegibilitat) i cofinançament per l'usuari.
- Paral·lelament, definir i avaluar els estàndards de qualitat mínima dels serveis.
- Consolidar aquest canvi mitjançant la regulació normativa adient.

5.2. Centrar el finançament en la persona i les seves necessitats

- Els mecanismes de finançament han d'estar basats en la persona i les seves necessitats permetent l'elecció del centre proveïdor de serveis.
- Assolir el màxim nivell de flexibilitat amb la finalitat que la persona pugui seleccionar els suports que necessita.
- Els mecanismes de finançament han de permetre també la flexibilitat en la utilització dels suports al llarg del temps, per tal que aquests s'adaptin a les necessitats canviants de la persona.

5.3. El disseny del sistema de finançament ha de posar especial èmfasi en incentivar la normalització de la vida de les persones amb discapacitat

- Els sistemes de finançament dels serveis han de ser una eina per a la implantació de les polítiques per a les persones amb discapacitat.
- L'objectiu dels sistemes de finançament ha de ser fomentar les alternatives normalitzadores (a l'ensenyament, el treball, l'habitatge, etc.), alternatives als entorns restrictius.

5.4. Seguir incrementant l'esforç solidari de la societat catalana per apropar el país cap als nivells de despesa social dels països del nostre entorn

- Mantenir un esforç continuat per millorar el finançament del sector.
- Que la Generalitat de Catalunya contribueixi, en la mesura de les seves possibilitats competencials i d'influència, a:
 - Millorar la quantia de les pensions no contributives per arribar almenys al salari mínim interprofessional.
 - Incentivar l'accés al treball de les persones amb discapacitat amb dret a pensió, flexibilitzant les normatives pertinents.

- Reconèixer el dret de pensió no contributiva (PNC) com a dret individual de les persones amb discapacitat.
- Consolidar i millorar el conjunt d'instruments fiscals i econòmics sobre les persones amb discapacitat i els suports que precisen.
- Cercar formes de cobertura per a aquelles persones majors de 18 anys que per no arribar al 65% legal del grau de disminució no són objecte de protecció.

5.5. Que els mecanismes de coparticipació econòmica de les persones amb discapacitat siguin regulats de forma que l'accés als suports no suposi una sobrecàrrega econòmica per a la persona i la seva família

- Alleugerar el cost addicional d'una família que conviu amb una persona amb discapacitat.
- Tenir en compte com a tendència l'aplicació de sistemes de copagament, però, dins del marc legal, centrant-los més aviat en la persona amb discapacitat que en la unitat familiar.

5.6. Generar un marc que afavoreixi les vies complementàries de finançament del sector.

- Afavorir les possibilitats d'aportació de finançament complementari al sector, mitjançant les regulacions i les polítiques fiscals.
- Promoure el desenvolupament d'iniciatives de màrqueting social per incrementar el potencial d'autofinançament.

RECOMENDACIONES

RECOMENDAMOS:

Garantizar una sociedad accesible para todos requiere la coordinación de acciones para generar cambios en todos los sectores de la sociedad.

1.1. Considerar que todos somos ciudadanos de pleno derecho

- Compartir con toda la sociedad catalana la consecución de los valores del respeto a la diferencia y la riqueza de la pluralidad.
- Potenciar el derecho a la igualdad de oportunidades como eje clave de la vertebración social en las próximas décadas.

1.2. Garantizar el pleno ejercicio de la ciudadanía y la participación activa de las personas con discapacidad. Esto implica:

- Que la Generalitat de Catalunya tiene que realizar una apuesta decidida por la implantación de un sistema de protección de las discapacidades, en el marco de un sistema público de protección de la dependencia.
- Consolidar y desarrollar el marco normativo del derecho a la igualdad real de las personas con discapacidad. El principio de transversalidad de las políticas sobre personas con discapacidad implica que cada sector de la vida social debe interiorizar el cumplimiento y el desarrollo del marco normativo existente en el ámbito que le corresponda.
- Conseguir con decisión el reto de universalizar el acceso a los apoyos necesarios con la finalidad de que las personas con discapacidad disfruten del máximo nivel de calidad de vida y participación social.
- Definir en cada sector el catálogo de apoyos disponibles para las necesidades en todos los ámbitos de la vida de la persona con discapacidad. Esto incluye determinar también las características de calidad y sus condiciones de acceso (elegibilidad) y financiación.
- Centrar las condiciones de participación económica en las posibilidades reales de la persona con discapacidad.
- Garantizar que los servicios de acceso universal, y especialmente los gratuitos para todos los ciudadanos, adapten su servicio a fin de que las personas con discapacidad no vean penalizado su ejercicio del derecho a utilizar estos servicios.
- Promover el ejercicio activo de los deberes ciudadanos por parte de las personas con discapacidad.
- Dotarnos de mecanismos de monitorización del cumplimiento real de los derechos garantizados en cada ámbito.

1.3. Construir un país accesible

- Extender las políticas de accesibilidad a todos los ámbitos para construir un país accesible para todos.
- Prestar apoyo técnico a los profesionales y a las organizaciones que produzcan bienes y servicios para facilitar la adaptación a los criterios de “diseño para todos”.
- Revisar y actualizar las exigencias normativas en todos los sectores, con especial atención a la vivienda, los espacios de uso público y los productos y servicios de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones.
- Dotarse de sistemas de vigilancia para monitorizar activamente la situación real de accesibilidad en los distintos sectores de la sociedad.
- Reforzar y generalizar las iniciativas de acceso a las nuevas tecnologías y de formación de las personas con discapacidad.
- Fomentar y vigilar el cumplimiento de criterios de accesibilidad en el ámbito de la tecnología.

1.4. Desarrollar una estrategia de comunicación para formar a los agentes sociales en el conocimiento de las ganancias que pueden obtener con la participación de las personas con discapacidad

- Considerar usuarios finales de la comunicación a todos los actores sociales implicados.
- Garantizar una información y una comunicación abiertas para que lleguen a todos los destinatarios finales.
- Consolidar la imagen de las personas con discapacidad como miembros activos de la sociedad.

1.5. Generar una iniciativa específica de comunicación y coordinación entre todos los agentes implicados en el seno de las administraciones públicas

- Garantizar la transversalidad de las políticas mediante la participación y la implicación de todos los sectores y todos los niveles.
- Reforzar el liderazgo para garantizar y desarrollar mecanismos claros de coordinación y comunicación.
- Promover la participación en las políticas que afectan a las personas con discapacidad, tanto desde el mundo del asociacionismo como desde los distintos sectores sociales.

RECOMENDAMOS:

Reorientar los sistemas de apoyo a las personas con discapacidad desde la visión centrada en el recurso, en la perspectiva de las necesidades de la persona y su calidad de vida.

2.1. Realizar un salto en el despliegue de los servicios de información y orientación alrededor de un punto único de acceso a los servicios

- Hacer un esfuerzo especial para que la información, los recursos y los servicios lleguen a toda la población con discapacidad, garantizando así la exhaustividad de los registros de población demandante actual.
- Articular el acceso del ciudadano a la información y la orientación alrededor de la red habitual de cada sector.
- Mantener la calidad y la actualización de la información mediante recursos especializados de apoyo a las redes generales de información.
- Fomentar la creación y el desarrollo de los centros de información y recursos. Con formatos y contenidos muy distintos, estos centros deben orientarse hacia la transmisión proactiva del conocimiento y la tecnología existente, tanto a los usuarios directos como a las instituciones y los organismos que puedan beneficiarse de ella.

2.2. Mejorar la autonomía del individuo para que pueda ejercer el autocontrol sobre su vida

- Utilizar las medidas de apoyo necesarias en cada situación para favorecer la plena participación.
- Desarrollar las acciones innovadoras en materia de servicios, que tienen en cuenta las preferencias, los derechos y las circunstancias específicas de las personas con discapacidad.
- Financiar los apoyos con mecanismos flexibles que favorezcan el control y la decisión de la persona. Estos mecanismos tienen que favorecer la capacidad del ciudadano de seleccionar personalmente la combinación de apoyos que puede utilizar alternativamente.

2.3. Avanzar en la existencia de un interlocutor entre la persona con discapacidad y el sistema como paradigma del refuerzo de los servicios de información y orientación

- Los interlocutores se tienen que concebir como un apoyo más para la persona con discapacidad y su familia, para facilitar la intermediación con el conjunto de apoyos y los organismos que los prestan.
- En los casos con mayores grados de complejidad, creación de figuras del tipo de la “gestión de casos”.

- Reforzar especialmente este rol de apoyo en las etapas de transición vital (entre etapas educativas, entre educación y trabajo, entre la vida adulta y el envejecimiento, etc.), momento en el que la coordinación de los apoyos puede ser más compleja.

2.4. Garantizar a la persona, en los casos necesarios, una acción tutelar independiente de administraciones, instituciones y familias

2.5. Coordinar los procesos de evaluación de la persona de forma integral

- Establecer un sistema de proceso de evaluación único y común entre organismos, prestaciones y profesionales.
- Incorporar a los sistemas de valoración de las personas con discapacidad la perspectiva de las capacidades, la funcionalidad y las necesidades de apoyo.

2.6. Centrar la información en la persona

- Desarrollar sistemas de tratamiento de la información que faciliten su transmisión entre los profesionales y los servicios.
- Desarrollar un historial personal unificado, que garantice el acceso a la información necesaria y la protección de los datos personales y la privacidad.
- Cambiar la perspectiva de los sistemas de información existentes, desde la gestión de los recursos para centrar en la persona la acumulación de información.

2.7. Llevar a cabo, por parte de las administraciones, el proceso de revisión y flexibilización del catálogo de servicios acreditados y su financiación

- Realizar, desde las entidades prestadoras de servicios, un esfuerzo continuado para diversificar sus prestaciones.
- Disponer de un amplio abanico de apoyos que se adapten a las necesidades individuales para llevar una vida autónoma, elegida libremente y de calidad.
- Primar la innovación y la integración en la orientación, gestión y utilización de los apoyos.

2.8. Reforzar las funciones de “centro de recursos” para prestar el apoyo necesario a la persona con discapacidad que se integra en entornos normalizados

2.9. Consolidar y desarrollar un abanico de acciones, programas y servicios dirigidos a las familias de las personas con discapacidad

- Combinar los servicios orientados a la mejora del conocimiento, los servicios de respiro y los programas de apoyo emocional y psicológico.

2.10. Profundizar y consolidar los abordajes específicos para que cada tipo de situación tenga una respuesta específica, bajo el marco de estas recomendaciones generales

- Contemplar específicamente todo el abanico de tipos y situaciones de personas con discapacidades en la planificación, la programación y el desarrollo de tipologías de apoyos.
- Abordar el estudio de los problemas y las situaciones emergentes para adaptar la red de apoyo a las nuevas necesidades.
- Estudiar las necesidades derivadas del envejecimiento de las personas con discapacidades. Prever y planificar la adaptación de los servicios y apoyos, existentes o nuevos, para atender las necesidades específicas derivadas del envejecimiento de las personas con discapacidad.

RECOMENDAMOS:

Consolidar la transición de la etapa de creación de nuevos servicios de tipo voluntario a la profesionalización y la calidad de los apoyos.

3.1. Fomentar iniciativas para mejorar la profesionalización de la gestión

- Tender a separar las funciones de gestión de servicios de las de naturaleza asociativa, en las entidades asociativas de personas con discapacidad y de sus familiares.
- Generar un conjunto de iniciativas de profesionalización de la gestión de los centros de servicios.

3.2. Incentivar la creación de redes de coordinación entre los proveedores de servicios y de apoyos que permitan superar las limitaciones derivadas de las pequeñas dimensiones de los centros

- Favorecer que los centros de pequeñas dimensiones compartan recursos de gestión y de apoyo técnico en red para hacer asequible una gestión profesionalizada con la mejor relación coste-calidad.
- Fomentar e incentivar el desarrollo de iniciativas dirigidas a la mejora de la gestión en el aprovechamiento y la rentabilidad de los recursos.

3.3. Generalizar las medidas internas y externas en los centros para reforzar las políticas de recursos humanos y el profesionalismo

- Mejorar el proceso de atención a los recursos humanos, desde la selección y el encuadramiento hasta la incentivación y la promoción.
- Favorecer iniciativas de fomento de profesionalismo, formación, docencia e investigación, desarrollo e innovación.

3.4. Fomentar e incentivar el desarrollo de programas de gestión de la calidad en los centros

3.5. Consolidar y potenciar la red de instituciones que conforman el asociacionismo catalán de las personas con discapacidad y sus familiares

- Prestar apoyo al asociacionismo de las personas con discapacidad y sus familiares.
- Fomentar el desarrollo de las funciones más tradicionales del asociacionismo, del tipo: liderazgo, comunicación y sensibilización social, reivindicación de derechos, apoyo emocional, ocio y tiempo libre, formación de las personas y las familias, etc.
- Prestar apoyo al asociacionismo desde la Administración con medidas legislativas, fiscales, etc.

- Fomentar y facilitar la diversificación de fuentes de financiación que permitan evolucionar hacia la autosuficiencia de las asociaciones.

3.6. Dar el mayor protagonismo a las personas con discapacidad en la orientación de los servicios

- El objetivo de la participación es que los profesionales y los apoyos mantengan la orientación al usuario final desde sus servicios.
- Promover la participación directa de las personas con discapacidad en la orientación general, decisiones estratégicas y evaluación de la gestión de los servicios. La participación se tiene que fomentar en el rol de usuario que orienta hacia sus necesidades.
- Reorientar el rol de titular de los servicios de muchas asociaciones hacia la representación de los derechos de las personas y el liderazgo en la innovación, separando la función de gestión directa de los centros de servicios de las tradicionales del asociacionismo.

RECOMENDAMOS:

Potenciar e incentivar de forma visible la investigación en el ámbito de la discapacidad.

4.1. Los sistemas de información, investigación, desarrollo, innovación, etc., se beneficiarán de su sistematización con una visión de conjunto y con la elaboración de una política explícita. Ésta debería evitar promover los intereses más sobreespecializados y favorecer visiones integradoras de conjunto sobre la discapacidad, en especial en ámbitos como los sistemas de comunicación alternativos, el desarrollo de recursos y ayudas técnicas, y también la accesibilidad

4.2. Reforzar las iniciativas de prevención de tipo transversal entre los distintos departamentos e instituciones

- Revisar la introducción de algunos sistemas de diagnóstico precoz que todavía no se incluyen rutinariamente en los centros sanitarios.
- Reforzar al máximo las intervenciones para evitar los accidentes de tráfico y los riesgos y accidentes laborales, escolares, etc.
- Fomentar la monitorización del cumplimiento real de las actividades preventivas en los servicios sanitarios, especialmente en el ámbito maternal e infantil.
- Incluir en el concepto de prevención (terciaria) las buenas prácticas sociales dirigidas a la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad.

4.3. Promover la inclusión de la investigación relacionada con la discapacidad entre los objetivos prioritarios de los programas de investigación, desarrollo e innovación

4.4. Fomentar que los centros de servicios, la empresa y la universidad participen en los programas de investigación, desarrollo e innovación

4.5. Fomentar la creación de estructuras en red de gestión del conocimiento que identifiquen, difundan y faciliten la aplicación práctica de las innovaciones en el conocimiento y la tecnología

4.6. Promover el estudio en la detección de las necesidades de las personas con discapacidad orientado a abordar y detectar las carencias existentes en los recursos comunitarios para la inclusión

RECOMENDAMOS:

El sistema de financiación precisa un cambio de paradigma de la prestación de servicios benéfico-asistenciales en dirección al derecho objetivo al acceso a los apoyos necesarios.

5.1. Para la prestación de servicios, pasar del sistema discrecional de subvenciones a un sistema de contratación con garantías, más acorde con la naturaleza de derecho de acceso a los servicios que se propone

- El cambio requiere la definición del catálogo de apoyos dentro del criterio de personalización de éstos según las necesidades individuales.
- Este catálogo debe ir acompañado de la definición de sistemas de tarifas de los servicios a prestar desde los centros y los criterios de acceso (elegibilidad) y cofinanciación para el usuario.
- Paralelamente, definir y evaluar los estándares de calidad mínima de los servicios.
- Consolidar este cambio mediante la regulación normativa adecuada.

5.2. Centrar la financiación en la persona y sus necesidades

- Los mecanismos de financiación se tienen que basar en la persona y en sus necesidades, y deben permitir la elección del centro proveedor de servicios.
- Alcanzar el máximo nivel de flexibilidad con la finalidad de que la persona pueda seleccionar los apoyos que necesita.
- Los mecanismos de financiación también deben permitir la flexibilidad en el uso de los apoyos a lo largo del tiempo, para que éstos se adapten a las necesidades cambiantes de la persona.

5.3. El diseño del sistema de financiación debe poner un énfasis especial en incentivar la normalización de la vida de las personas con discapacidad

- Los sistemas de financiación de los servicios tienen que ser una herramienta para la implantación de las políticas para las personas con discapacidad.
- El objetivo de los sistemas de financiación tiene que ser el fomento de las alternativas normalizadoras (en la enseñanza, el trabajo, la vivienda, etc.), alternativas a los entornos restrictivos.

5.4. Seguir incrementando el esfuerzo solidario de la sociedad catalana para acercar al país a niveles de gasto social de los países de nuestro entorno

- Mantener un esfuerzo continuado para mejorar la financiación del sector.

- Que la Generalitat de Catalunya contribuya, en la medida de sus posibilidades competenciales y de influencia, a:
 - Mejorar la cuantía de las pensiones no contributivas para alcanzar, por lo menos, el salario mínimo interprofesional.
 - Incentivar el acceso al trabajo de las personas con discapacidad con derecho a pensión, flexibilizando las normativas pertinentes.
 - Reconocer el derecho de pensión no contributiva (PNC) como derecho individual de las personas con discapacidad.
 - Consolidar y mejorar el conjunto de instrumentos fiscales y económicos sobre las personas con discapacidad y los apoyos que precisan.
 - Buscar formas de cobertura para las personas mayores de 18 años que, por no llegar al 65% legal del grado de disminución, no son objeto de protección.

5.5. Que los mecanismos de coparticipación económica de las personas con discapacidad sean regulados de forma que el acceso a los apoyos no suponga una sobrecarga económica para la persona y su familia

- Aligerar el coste adicional de una familia que convive con la persona con discapacidad.
- Tener en cuenta como tendencia la aplicación de sistemas de copago, dentro del marco legal, pero centrándolos más en la persona con discapacidad que en la unidad familiar.

5.6. Generar un marco que favorezca las vías complementarias de financiación del sector

- Favorecer las posibilidades de aportación de financiación complementaria en el sector mediante las regulaciones y las políticas fiscales.
- Promover el desarrollo de iniciativas de marketing social para incrementar el potencial de autofinanciación.

RECOMMENDATIONS

WE RECOMMEND THAT:

In order to guarantee a society accessible to everyone, we must coordinate actions to bring about changes in all sectors of society.

1.1. Everybody is regarded as a citizen with full rights

- The whole of Catalan society is taught the values of respect for difference and the richness of plurality.
- The right to equal opportunities is promoted as an essential element of the backbone of society in the decades to come.

1.2. Full exercise of citizenship and active participation of disabled people is guaranteed. This will require:

- The Generalitat of Catalonia to make a firm decision allowing a system to be introduced to protect the disabled in the context of a public dependence protection system.
- The consolidation and development of regulations on the rights of disabled people to real equality. The mainstreaming element of policies on the disabled requires every sector of social life to take on the responsibility for developing and complying with regulations in the area in which it is affected.
- Firm acceptance of the challenge of universalising access to necessary supports to allow people with disabilities to enjoy the maximum level of quality of life and social participation.
- Defining the catalogue of support available in each sector for needs in all areas of the lives of disabled people. This also involves determining the characteristics of quality and conditions for access (eligibility) and financing of the latter.
- The conditions for financial participation should be based on the real possibilities of people with disabilities.
- Guaranteeing that services with universal access, particularly services that are free to all citizens, adapt their services to prevent disabled people from being penalised when exercising their right to use these services.
- Encouraging disabled people to actively exercise their duties as citizens.
- The introduction of mechanisms to monitor the real compliance of guaranteed rights in every area.

1.3. An accessible country is constructed

- Accessibility policies are extended to all areas to construct a country that can be accessed by everybody.
- Technical support is given to professionals and organisations that produce goods and services to adapt their criteria of a “design to suit all”.

- Regulatory requirements for all sectors are revised and updated and special attention is paid to housing, use of public space and the products and services of telecommunications and information technology.

1.4. A communication strategy is developed to educate social agents about the benefits obtained from the participation of disabled people

- All the social actors involved are regarded as final users of the strategy.
- Open communication and information are guaranteed to ensure that they reach all final recipients.
- The image of disabled people as active members of society is consolidated.

1.5. A specific communication and coordination initiative is created among all agents involved in public administrations

- The mainstreaming of policies, with the participation and involvement of all sectors and levels, is guaranteed.
- Leadership is reinforced to guarantee and develop clear mechanisms of coordination and communication.
- Participation in policies affecting people with disabilities is encouraged by associations and the different sectors of society.

WE RECOMMEND THAT:

The perspective of support systems for people with disabilities is changed from a resource-based point of view to one of people's needs and quality of life.

2.1. Progress is made in information and orientation services to provide a single point of access to the latter

- A special effort is made to ensure that information, resources and services reach the entire population of disabled people, thus guaranteeing that current records of the population requesting the latter are complete.
- Access to information and orientation is structured around the usual network of each sector.
- Information is updated and quality is maintained by specialist support resources for general information networks.
- The creation and development of information and resource centres is encouraged. These centres, with very different formats and contents, must aim to pro-actively transfer existing knowledge and technology to direct users, institutions, and bodies that could benefit from this.

2.2. The autonomy of individuals is increased to enable them to take control of their lives

- Support measures adapted to each situation are used to promote full participation.
- Innovative actions are developed in services that take into consideration the preferences, rights and specific circumstances of people with disabilities.
- Support is financed with flexible mechanisms to promote the control and decision of the individual. These mechanisms must support the ability of citizens to select alternative combinations of support.

2.3. Progress is made to create an interlocutor between disabled people and the system as a paradigm of the reinforcement of information and orientation services

- Interlocutors are regarded as an additional support for disabled people and their families to facilitate intermediation between support and the organisations offering it.
- "Case management-type" figures are created in cases that are more complex.
- This support role is particularly reinforced at stages of transition in life (between stages of education, between education and work, between adult life and old age, etc.), where coordinating support can be more complex.

2.4. When required, individuals are guaranteed protective action that is independent of administrations, institutions and families

2.5. Individual assessment processes are fully coordinated

- A unique assessment process system is created for all organisations, benefits and professionals.
- Support needs, functionality and capacities are incorporated into systems for assessing people with disabilities.

2.6. Information is focused on the individual

- Information processing systems are developed to facilitate the transfer of information between professionals and services.
- A unified personal history is created to guarantee access to necessary information and the protection of personal data and privacy.
- The focus of existing information systems is changed from resource management to individual accumulation of information.

2.7. The administrations revise and improve the flexibility of the catalogue of accredited services and their financing

- A continued effort is made by the organisations that provide services to diversify their offer.
- There is a wide range of support that adapts to individual needs of living an independent, freely-chosen, quality life.
- Priority is given to innovation and integration in the orientation, management and use of support.

2.8. The functions of the “Resource Centre” are reinforced to provide the necessary support to disabled people who are integrating into normalised environments

2.9. A range of actions, programmes and services are consolidated and developed for the families of disabled people

- Services aimed at improving knowledge, short break services and emotional and psychological support programmes are all combined.

2.10. Specific approaches are studied and consolidated to ensure that there is a specific response for each type of situation, in the framework of these general recommendations

- The entire range of types and situations of individuals with disabilities are studied specifically when planning, programming and developing support typologies.
- Emerging situations and problems are studied to adapt the support network to new needs.
- The needs of elderly disabled people are studied. Plans and forecasts are made to adapt existing or new services and support to the specific needs of disabled people as they enter old age.

WE RECOMMEND THAT:

The transition from the creation of new voluntary services to the professionalisation and quality of support should be consolidated.

3.1. Encouragement is given to initiatives aimed at improving the professionalism of management

- In associations for the disabled and their families, the functions of services management are separated from those of an associational nature.
- A series of initiatives to professionalise the management of services centres are proposed.

3.2. Support is given to the creation of a network of suppliers of services and support, to overcome the limits posed by the small nature of centres

- Small centres are encouraged to share management resources and technical support on a network, to make professional management with the best possible cost-quality ratio more affordable.
- Initiatives to improve management through the use and profitability of resources are promoted and supported.

3.3. The internal and external measures of centres are generalised to reinforce human resource policies and professionalism

- Human resources processes should be improved, from selection and recruitment to incentives and promotion.
- Initiatives to improve professionalism, training, teaching and research, development and innovation should be encouraged.

3.4. The development of quality management programmes at centres should be encouraged and promoted

3.5. The network of institutions formed by Catalan associations for people with disabilities and their families should be consolidated and promoted

- The associationism of people with disabilities and their families is encouraged.
- Support is given to developing the more traditional roles of associations, such as: leadership, social awareness and communication, demands for rights, emotional support, recreation and leisure, training of individuals and their families, etc.
- The Administration supports associationism through legislation and tax measures, etc.
- The diversification of sources of financing should be encouraged and facilitated to enable associations to become more self-sufficient.

3.6. People with disabilities are allowed a greater say in the orientation of services

- The aim of participation is for professionals and support to focus their services on the end-user of the latter.
- Direct participation of disabled people should be encouraged in areas such as, general orientation, strategic decisions and assessment of service management. Participation should be encouraged and users should adapt services to their needs.
- The role of services holder in many associations should be changed to represent the rights of people and leadership in innovation. The function of direct management of services centres should also be separated from the traditional functions of associationism.

WE RECOMMEND THAT:

Research on disabilities is visibly promoted and encouraged.

4.1. Information systems, research, development, innovation, and so on would benefit from being systematised with a global vision and an explicit policy. The latter would need to avoid promoting interests that are too specialised and focus on integrating, global visions of disabilities, particularly in areas such as alternative communications systems, the development of technical support and resources, and accessibility

4.2. Mainstreaming, prevention initiatives are reinforced between different departments and institutions

- The introduction of some early diagnosis systems that are still not routinely included in health centres should be revised.
- Intervention carried out to prevent road traffic accidents, occupational accidents and hazards, accidents occurring at school, etc., is reinforced as fully as possible.
- The monitoring and real compliance with preventative activities in health services is encouraged, particularly for mothers and children.
- The concept of prevention (tertiary) is extended to good social practices aimed at including people with disabilities in society.

4.3. The inclusion of research on disabilities is promoted as one of the primary aims of research, development and innovation programmes

4.4. Services centres, companies and universities are encouraged to participate in research, development and innovation programmes

4.5. The creation of knowledge management structures in networks is encouraged to identify, disseminate and facilitate the practical application of innovation in knowledge and technology

4.6. Studies to detect the needs of people with disabilities are promoted, focusing on approaching and detecting the current shortcomings as regards inclusion in community resources

WE RECOMMEND THAT:

A paradigmatic change in the financing system is required to make the shift from the provision of social welfare services to the objective right of access to necessary support.

5.1. As regards the provision of services, the discretionary system of subsidies should give way to a guaranteed contracted system that is closer to the concept of right of access to the services on offer

- This change requires the catalogue of supports to be established, as part of the criteria to tailor support to individual needs.
- The catalogue must be accompanied by the price systems for the services provided by centres and the criteria for access (eligibility) and user co-financing.
- The minimum standards of quality of these services must also be established and assessed.
- This change should be consolidated with the appropriate regulations.

5.2. Financing is based on individuals and their needs

- Financing mechanisms must be based on individuals and their needs, to enable them to choose the centres to provide them with services.
- Maximum flexibility is obtained to allow individuals to select the support they need.
- Financing mechanisms must also permit flexibility of use during the period that support is provided, to ensure that the latter adapts to the changing needs of individuals.

5.3. The design of the financing system must place a special emphasis on supporting the normalisation of the lives of disabled people

- The financing systems for services must be a tool for the introduction of policies for people with disabilities.
- The aim of financing systems must be to promote normalising alternatives (in teaching, at work, in housing, etc.) to restrictive environments.

5.4. The solidarity of Catalan society is further increased in order to bring the country to the levels of social expenditure enjoyed by neighbouring countries

- The constant effort to improve the sector's financing is continued.
- The Generalitat of Catalonia should contribute, within the scope of its possibilities, powers and influence, to:
 - Increase the amount of non-contributory pensions to reach at least the minimum inter-professional salary.
 - Promote access to the workplace by disabled people eligible for pensions, by making the relevant regulations more flexible.

- Acknowledge the right to a non-contributory pension as an individual right of people with disabilities.
- Consolidate and improve fiscal and financial instruments for disabled people and the support that they require.
- Study forms of cover for individuals aged over 18 who are unprotected because they do not reach the 65% legal disability level.

5.5. The mechanisms of financial co-participation of disabled people are regulated to ensure that access to support does not become a financial burden for individuals and their family

- The additional costs of a family living with a disabled person are palliated.
- The trend of introducing co-payment systems is taken into consideration, but, in the legal context, by focusing them on the disabled individual, rather than on the family unit.

5.6. A framework is established to promote complementary ways of financing the sector

- The possibilities of complementary financing of the sector are supported by tax policies and regulations.
- The development of social marketing initiatives are promoted to increase the potential of self-financing.

RECOMMENDATIONS

RECOMMANDATIONS:

Pour garantir une société accessible à toutes les personnes, il est nécessaire de coordonner différentes actions pour générer des changements dans tous les secteurs de la société.

1.1. Considérer toutes les personnes comme des citoyens jouissant de leurs droits

- Partager avec l'ensemble de la société catalane l'obtention des valeurs de respect à la différence et à la richesse de la pluralité.
- Consolider le droit à l'égalité des opportunités en tant qu'axe principal de la société au cours des prochaines décades.

1.2. Garantir l'exercice de la citoyenneté et la participation active des personnes handicapées dans la société. Ce compromis implique que

- La Generalitat de Catalunya se compromet à implanter un système de protection pour les personnes handicapées dans le cadre d'un système public de protection de la dépendance.
- Consolider et développer un cadre réglementaire promouvant l'égalité réelle des personnes handicapées. Le principe de transversalité des politiques concernant les personnes handicapées implique que chaque secteur de la vie sociale intériorise l'accomplissement et le développement d'un cadre réglementaire existant dans son territoire.
- Parvenir à l'objectif d'universaliser l'accès aux supports nécessaires pour que les personnes handicapées puissent bénéficier d'une qualité de vie maximale et de participer le plus facilement possible à la vie sociale.
- Définir, pour chaque secteur, le catalogue de supports disponibles pour répondre aux besoins des personnes handicapées par rapport à tous les domaines de la vie. Cette mesure doit aussi déterminer les caractéristiques de qualité et leurs conditions d'accès (éligibilité) et de financement.
- Focaliser les conditions de participation économique aux possibilités réelles de la personne handicapée.
- Permettre et garantir que les services d'accès universel, et plus particulièrement les services gratuits utilisés par tous les citoyens, adaptent leurs prestations pour que les personnes handicapées puissent exercer leur droit d'utilisation de ces services sans être pénalisées en aucune façon.
- Les personnes handicapées devront promouvoir l'exercice actif des droits des citoyens.
- Dotation de mécanismes de contrôle pour le bon accomplissement des droits dans chaque domaine.

1.3. Construire un pays accessible

- Développer les politiques d'accessibilité à tous les domaines pour construire un pays accessible à l'ensemble des personnes.
- Donner un support technique aux professionnels et aux organisations fabricants de biens et rendant des services afin de rendre plus facile leur adaptation aux critères de «design pour tous».
- Réviser et actualiser les normes réglementaires concernant tous les secteurs, plus particulièrement celles concernant le logement, les espaces publics et les produits et services des technologies de l'information et les télécommunications.
- Dotation de systèmes de surveillance pour le contrôle actif de la situation réelle d'accessibilité dans les différents secteurs de la société.
- Renforcer et généraliser les initiatives d'accès des personnes handicapées aux nouvelles technologies et à la formation.
- Promouvoir et contrôler l'exécution de critères d'accessibilité concernant le domaine de la technologie.

1.4. Développer une stratégie de communication pour former les différents agents sociaux. Il s'agira de les informer de tous les bénéfices qu'ils peuvent obtenir grâce à la participation des personnes handicapées

- Considérer comme usager final de la communication tous les acteurs sociaux impliqués.
- Garantir une information et une communication ouvertes pour qu'elles arrivent jusqu'aux destinataires finals.
- Consolider l'image des personnes handicapées pour qu'elles soient comprises comme des membres actifs de la société.

1.5. Générer une initiative spécifique de communication et de coordination entre tous les agents impliqués ainsi qu'entre toutes les administrations publiques

- Garantir la transversalité des politiques avec la participation et l'implication de tous les secteurs et ceci, sur tous les niveaux.
- Renforcer le leadership pour garantir et développer des mécanismes précis de coordination et de communication.
- Promouvoir la participation du monde associatif et des différents secteurs sociaux dans les politiques qui concernent les handicapés.

RECOMMANDATIONS:

Réorienter les systèmes de support aux personnes handicapées, vis à vis des ressources, pour satisfaire les besoins de la personne et améliorer sa qualité de vie.

2.1. Accroître le développement des services d'information et d'orientation autour d'un point unique d'accès aux services

- Réaliser un effort spécial pour que l'information, les ressources et les services arrivent aux personnes handicapées en garantissant de cette manière l'exhaustivité des registres de la population handicapée actuelle.
- Diriger l'accès du citoyen à l'information et à l'orientation en fonction du réseau habituel de chaque secteur.
- Maintenir la qualité, l'actualisation de l'information par le moyen de ressources spécialisées servant de support aux réseaux généraux d'information.
- Promouvoir la création et le développement de centres d'information et de ressources. Ces centres doivent avoir des formats et des contenus différents. Ils auront pour objectif de transmettre activement les connaissances et la technologie existantes non seulement aux usagers directs mais aussi aux institutions et aux organismes pouvant s'en bénéficier.

2.2. Améliorer l'autonomie de l'individu pour qu'il puisse gérer et contrôler tous les aspects de sa vie

- Utiliser les mesures de support requises à chaque situation pour favoriser la participation totale de l'individu.
- Développer des actions innovatrices en matière de services, prenant en considération les préférences, les droits et les circonstances spécifiques des personnes handicapées.
- Financer les supports dotés de mécanismes flexibles qui favoriseront le contrôle et la décision de l'individu. Ces mécanismes doivent permettre au citoyen la possibilité de choisir personnellement la combinaison de supports qu'il pourra utiliser alternativement.

2.3. Progresser dans la mise en place d'un interlocuteur entre les personnes handicapées et le système comme exemple d'un renforcement des services d'information et d'orientation

- Les interlocuteurs doivent être considérés comme étant un support supplémentaire pour les personnes handicapées et leur famille. Ils serviront d'intermédiaires entre ces derniers et l'ensemble des supports ainsi que les organismes leur prêtant les services.
- Dans les cas les plus complexes, création de figures appelées «gestion de cas».
- Renforcer principalement ce rôle de support au cours des étapes de transition vitale (entre les étapes éducatives, entre l'éducation et le monde professionnel, entre la vie

adulte et la vieillesse, etc.) lorsque la coordination des supports peut se révéler être plus complexe.

2.4. Garantir aux personnes, si cela est nécessaire, l'action tutélaire indépendante vis à vis des administrations, des institutions et des familles

2.5. Coordonner les processus d'évaluation des personnes

- Etablir un système de processus d'évaluation unique et commun parmi les organismes, les prestations et les professionnels.
- Incorporer aux systèmes d'évaluation des personnes handicapées la perspective des capacités, le fonctionnement et les besoins du support.

2.6. Centrer l'information au niveau des personnes

- Développer des systèmes de traitement de l'information pour faciliter la transmission d'information entre les professionnels et les services.
- Développer un système de dossier personnel qui garantisse l'accès à l'information nécessaire et à la protection des données d'ordre privé.
- Changer la perspective des systèmes d'information existants, depuis la gestion des ressources, pour centrer l'information au niveau de la personne.

2.7. À long terme, le catalogue des services accrédités et leur financement seront révisés par les administrations

- Réalisation d'un effort continu par les entités prestataires de services pour diversifier leurs prestations.
- Disposer d'un large éventail de supports qui devront s'adapter aux besoins particuliers de chaque personne pour qu'elle puisse bénéficier d'une vie autonome, de libre choix et de qualité.
- Primer l'innovation et l'intégration dans l'orientation, la gestion et l'utilisation des supports.

2.8. Renforcer les fonctions du «Centre de ressources» pour apporter le support nécessaire aux personnes handicapées qui s'intègrent à des environnements normalisés

2.9. Consolider et développer un éventail d'actions, programmes et de services adressés aux familles des personnes handicapées

- Combiner les services destinés à la recherche et à l'amélioration des connaissances, les services d'attention et les programmes de supports émotionnels et psychologiques.

2.10. Approfondir et consolider les traitements des thèmes spécifiques pour que chaque type de situation acquière une réponse particulière dans le cadre de ces recommandations générales

- Examiner avec précision tous les différents types et situations de personnes handicapées au cours de la planification, la programmation et le développement de typologies de supports.
- Aborder l'étude des problèmes et des situations émergentes pour adapter le réseau des supports aux nouveaux besoins.
- Etudier les besoins dus au vieillissement des personnes handicapées. Prévoir et planifier l'adaptation de services et de supports, existants ou nouveaux, pour répondre aux besoins spécifiques dérivant du vieillissement des personnes handicapées.

RECOMMANDATIONS:

Consolider la transition depuis l'étape de création de nouveaux services de type volontaire vers la professionnalisation et la qualité des supports.

3.1. Promouvoir les initiatives pour améliorer la professionnalisation de la gestion

- Tendre à séparer les fonctions de la gestion de services de celles de type associatif, au sein des entités associatives de personnes handicapées et de leur famille.
- Générer un ensemble d'initiatives de professionnalisation de la gestion des centres de services.

3.2. Stimuler la création de réseaux de coordination entre les fournisseurs de services et de supports afin de dépasser les limites infligées par la petite taille des centres

- Permettre aux centres de petites tailles de partager, dans le réseau, les ressources de gestion et de support technique pour que la gestion professionnalisée soit accessible avec une meilleure relation coût-qualité.
- Promouvoir et stimuler le développement d'initiatives pour une meilleure gestion des ressources afin d'obtenir une rentabilité maximale.

3.3. Généraliser les mesures internes et externes dans les centres pour renforcer les politiques de ressources humaines et le professionnalisme

- Améliorer le processus des ressources humaines, à partir de la sélection, l'encadrement jusqu'à la promotion et la motivation.
- Favoriser les initiatives promouvant le professionnalisme, la formation, l'enseignement, la recherche, le développement et l'innovation.

3.4. Promouvoir et stimuler le développement de programmes de gestion de la qualité des centres

3.5. Consolider et renforcer le réseau d'institutions formées par l'associationnisme catalan des personnes handicapées et de leur famille

- Donner support à l'associationnisme des personnes handicapées et de leur famille.
- Promouvoir le développement des fonctions traditionnelles de l'associationnisme, telles que: le leadership, la communication et la sensibilisation sociale, la revendication de droits, le support émotionnel, les loisirs et le temps libre, la formation des personnes et des familles, etc.

- Donner support à l'associationnisme depuis l'administration avec des mesures législatives, fiscales, etc.
- Promouvoir et faciliter la diversification des fonds de financement permettant aux associations de pouvoir évoluer vers un statut d'autonomie.

3.6. Donner un rôle protagoniste aux personnes handicapées concernant l'orientation des services

- L'objectif de la participation est de maintenir l'orientation vers l'utilisateur final des services à travers les professionnels et les supports.
- Promouvoir la participation directe des personnes handicapées dans l'orientation générale, les décisions stratégiques et l'évaluation de la gestion des services. La participation doit se centrer sur le rôle de l'utilisateur lequel se dirige vers ses propres besoins.
- Réorienter le rôle du «titulaire» des services de nombreuses associations vers la représentation des droits des personnes et le leadership concernant l'innovation. Ainsi, il faudra séparer la fonction de gestion directe des centres de services des centres traditionnels de l'associationnisme.

RECOMMANDATIONS:

Renforcer et accroître de forme visible la recherche dans le domaine de l'handicap.

4.1. Les systèmes d'information, la recherche, le développement, l'innovation, etc. se bénéficieront de leur propre systématisation grâce à une vue d'ensemble et avec l'élaboration d'une politique explicite. Ils devront éviter de promouvoir des intérêts trop spécialisés pour favoriser plutôt les visions d'ensemble intégratives concernant l'handicap plus spécialement dans les domaines de systèmes de communication alternatifs, le développement de ressources et l'ajustement des techniques ainsi que l'accessibilité

4.2. Renforcer les initiatives de prévention de type transversal entre les différents départements et les institutions

- Réviser l'introduction de certains systèmes de diagnostic précoce ; aujourd'hui, ces diagnostics ne sont pas encore habituellement pratiqués dans les hôpitaux.
- Accroître au maximum les actions et les interventions pour éviter les accidents de la route, les risques et les accidents du travail, les accidents à l'école.
- Promouvoir et contrôler l'accomplissement des activités préventives des services sanitaires, plus particulièrement au niveau des services de maternité et de l'enfance.
- Inclure dans les concepts de prévention (tertiaire) le développement de bonnes habitudes sociales pour mieux accepter les personnes handicapées et les aider à s'intégrer plus facilement dans la société.

4.3. Promouvoir la recherche dans le domaine de l'handicap et l'intégrer dans les objectifs prioritaires des programmes de recherche, développement et innovation

4.4. Inciter les centres de services, l'entreprise et l'université à participer aux programmes de recherche, développement et innovation

4.5. Encourager la création de structures de gestion du savoir pour identifier, pour répandre et faciliter l'application pratique des innovations dans le domaine du savoir et de la technologie

4.6. Promouvoir les études pour comprendre les besoins des personnes handicapées afin de pouvoir aborder et détecter les manques existants dans les ressources communautaires et pour rendre plus facile l'intégration de ces personnes dans la société

RECOMMANDATIONS:

Le système de financement nécessite un changement exemplaire depuis la prestation des services bénéfice-assistance jusqu'au droit objectif à l'accès aux supports nécessaires.

5.1. Concernant la prestation des services, passer d'un système facultatif de subventions à un système de contrat de garantie plus adapté avec le type de droit d'accès aux services proposés

- Le changement requiert la définition du catalogue de supports, dans le cadre de la personnalisation des supports selon les besoins de chaque personne.
- Ce catalogue doit être accompagné de la définition des systèmes de tarifs des services qui seront donnés depuis les centres et les critères d'accès (éligibilité) et co-financement pour l'utilisateur.
- Parallèlement, définir et évaluer les standards de qualité minimale des services.
- Consolider ce changement à travers la régulation normative la plus adaptée.

5.2. Focaliser le financement sur la personne et en fonction de ses besoins

- Les mécanismes de financement doivent être basés sur la personne et principalement en fonction de ses besoins; il doit être possible de choisir le centre prestant les services.
- Parvenir au niveau de flexibilité maximale afin que la personne puisse sélectionner les supports dont elle a besoin.
- Les mécanismes de financement doivent permettre une flexibilité, à long terme, dans l'utilisation des supports pour que ceux-ci s'adaptent le mieux possible aux besoins, changeants, de la personne.

5.3. La mise au point d'un système de financement doit avoir pour principal objectif l'amélioration et la normalisation de la vie des personnes handicapées

- Les systèmes de financement des services doivent être un outil pour l'implantation de politiques pour les personnes handicapées.
- L'objectif des systèmes de financement doit promouvoir non seulement les alternatives de normalisation (dans l'enseignement, le travail, le logement, etc.) mais aussi les alternatives aux environnements restrictifs.

5.4. Continuer d'accroître l'effort solidaire de la société catalane pour porter le pays au même niveau de dépenses sociales que les pays de notre statut

- Maintenir un effort continu pour améliorer le financement du secteur.

- La Generalitat de Catalunya contribue, dans la mesure de ses possibilités, de ses compétences et de ses influences, à:
 - Augmenter le montant des pensions non contributives pour qu’elles atteignent, au moins, le salaire minimum inter-professionnel.
 - Inciter et faciliter l’accès au monde du travail des personnes handicapées jouissant d’un droit de pension, en rendant plus flexibles les lois pertinentes.
 - Reconnaître le droit de pension non contributive (PNC) comme un droit personnel des personnes handicapées.
 - Consolider et améliorer l’ensemble des instruments fiscaux et économiques concernant les personnes handicapées et à propos des supports qu’elles nécessitent.
 - Promouvoir des mesures de couverture pour les personnes majeures qui n’atteignent pas le seuil de 65% légal d’handicap et qui ne reçoivent aucune protection sociale.

5.5. Faire que les mécanismes de co-participation économique des personnes handicapées soient réglementés de manière à ce que l’accès aux supports ne suppose aucune charge économique supplémentaire pour la personne et pour sa famille

- Alléger le coût additionnel d’une famille cohabitant avec une personne handicapée.
- Appliquer les systèmes de co-paiement dans le cadre législatif. Il s’agira de centrer ces systèmes plutôt vers la personne handicapée que vers l’unité familiale.

5.6. Générer un cadre favorisant les voies complémentaires au financement du secteur

- Favoriser les possibilités d’apport complémentaire au financement du secteur à travers des lois de régulations et des politiques fiscales.
- Promouvoir le développement d’initiatives de marketing social pour accroître le potentiel d’autofinancement.

BIBLIOGRAFIA

- Abril, T.; Grau, R. *Entrevista a Josep M.^a Jarque, Una mirada històrica a la trajectòria dels equips multiprofessionals* (falten algunes dades).
- *Accessible Schools: Planning to increase access to schools for disabled pupils*. Department for Education and Skills [data d'accés 23/03/2003]. Disponible a: <http://www.dfes.gov.uk/sen>
- Aguilar Montero, L. A. *El informe Warnock*. «Cuadernos de Pedagogía» 1991; 197. Disponible a: <http://www.didac.unizar.es/jlbernal/warnok.html>
- *Ajudes per a l'autonomia personal i la comunicació*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social, 2001. [data d'accés 30/08/01], p 15. Disponible a: <http://www.gencat.es/benestar/pua/catalog/autonom.htm>
- Alonso Seco, J. M.^a; Aznar López, M.; Azúa Berra, P.; Benito Ruiz, L.; Egea García, C.; García Viso, M. *et al. Realizaciones sobre discapacidad en España*. Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía, 1997.
- Alonso Seco, J. M.^a; Amate Blanco, J. M.^a; Astarloa, A.; Castellote Olivito, J. M.; Corominas Malet, A.; Egea García, C.; Esteban Legarreta, R. *et al. Políticas para la discapacidad*. Madrid: Real Patronato i SIIS Centro de Documentación y Estudios, 1999.
- APPS i Federació ECOM-Francesc Layret. *Proposta al Pla director del sistema educatiu per a alumnes amb necessitats educatives especials derivades de discapacitats*. Barcelona: APPS, Federació ECOM-Francesc Layret i Fundació ONCE, 2003.
- Aznar, M. «Introducción al empleo de las personas con discapacidad». Una perspectiva comparada. «Boletín del Real Patronato 2000»; vol. 46.
- Benjamín, A. E.; Doty, P.; Franky, T. M.; Matthias R. *In-home Supportive services for the Elderly and Disabled: A comparison of Client-Directed and Professional Management Models of Service Delivery*. ASPE, 1999: [data d'accés 18/05/00]. Disponible a: <http://aspe.hhg.gov/daltcp/reports/ihss.htm>
- Bradshaw, J. *Communication Partnerships with People with Profound and Multiple Learning Disabilities*. Tizard Learning Disability Review [en línia], 2001 [data d'accés 21/03/2003]; v.2. Disponible a: <http://www.pavb-pub.com>
- Casado, D. *Panorámica de la discapacidad*. Barcelona: INTRESS, 1991.
- *Centro de rehabilitación «Ignacio de Satrústegui y Fernández»*. Barcelona: ONCE, (falta l'any).
- *Characteristics of Disability Support Pension Customers*. Government of Australia, Department of Family and Community Services, 2003 [data d'accés 16/04/2003]. Disponible a: <http://www.facs.gov.au/disability/>
- *Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. An evaluation of the bridge phase of tide technology initiative for disabled and elderly people*. Brussels: Comission of the European Communities, 2000. COM (2000) 727-final.
- *Communication from the commission to the council, the European parliament, the economic and social committee and the committee of the regions. Towards a Barrier Free Europe for people with Disabilities*. Commission of the European communities:2000: COM (2000) 284 final.
- Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía [data d'accés 15/04/2003]. Disponible a: <http://www.junta-deandalucia.es/asuntossociales/>
- Consejería de Asuntos Sociales. Comunidad de Madrid [data d'accés 15/04/2003]. Disponible a: http://www.madrid.org/servicios_sociales
- Commonwealth Department of Family and Community Services. Pàgina oficial. Austràlia [data d'accés 16/04/2002]. Disponible a <http://www.facs.gov.au/internet/>
- Decret 135/1995, de 24 de març, de desplegament de la Llei 20/1991, de 25 de novembre, de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques, i d'aprovació del codi d'accessibilitat (Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, núm. 2043, de 28 d'abril de 1995).
- *Designing for the 21st century II: An International Conference on Universal Design*. Cicle de conferències. Adaptive Environments [en línia] 2000 [data d'accés 27/08/01]. p 2. Disponible a: <http://www.adaptenv.org/21century/>
- *Disposicions sobre persones amb disminució*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social, 1992.

Bibliografia

- Díaz, B. *Las fundaciones podrán gestionar el dinero de más de un millón de discapacitados*. Cinco Días, 2003-03-10; Economía: p. 19.
- Diputació de Barcelona. Distintiu de compromís del disseny per a tothom. Diputació de Barcelona. Barcelona. 2001 [data d'accés 28/08/2001]. Disponible a: http://www.diba.es/crid/Design/Catalan/Texto/info_cat.htm
- Disability Conciliation Service. Disability Rights Commission. Pàgina web [data d'accés 27/03/2003]. Disponible a: <http://www.dcs-gb.net/disabilityconciliation.html>
- Disability. Pàgina oficial del govern britànic amb motiu de l'Any Europeu de les Discapacitats. Disponible a: <http://www.disability.gov.uk>
- Durán, M.^a A. *Los costes invisibles de la enfermedad*. Bilbao: Fundación BBV, 1999.
- Dutch Council of the Chronically ill and the Disabled. 2003 [data d'accés 14/04/2003]. Disponible a: <http://www.cg.aad.nl/english.html>
- *Education and Skills: Delivering results, A Strategy to 2006*. Department for Education and Skills [data d'accés 23/03/2003]. Disponible a: <http://www.dfes.gov.uk/sen>
- Ernst, A. STEPS— Structures Towards Emancipacion, Participation and Solidarity: *A European Project to Combat Discrimination against People with Learning Disabilities*. Brighton: Tizard Learning Disability Review [en línia] 2002 [data d'accés 19/03/2003]; v.4. Disponible a: <http://www.pavpub.com>
- Esparza, I. *Un buen ejemplo de cómo superar barreras*. «La gaceta del martes», 11-02-2003; Integración laboral.
- European Ministerial Conference on Knowledge and Information Society. *Citizens with special needs. Congress Center of Lisbon*. Disponible a: <http://www.acessibilidade.net/april2000>
- Federació Catalana d'Esports de Minusvàlids Físics. Disponible a: <http://www.fcemf.org/federacio/historia.asp>
- Finch, N.; Lawton, D., Williams, J.; Sloper, P. *Young Disabled People and Sport*. University of York, 2003 [data d'accés 15/04/2003]. Disponible a: <http://www.york.ac.uk/inst/spru/>
- Fundació Catalana de Síndrome de Down. *Servicios y Metodología*. Barcelona: Fundació Catalana de Síndrome de Down, 1999.
- Garde, J. A. Editor. *Informe 2000, políticas sociales y estado de bienestar en España*. Madrid: Fundación Hogar del Empleado, 2000.
- Giné, C. *Discapacitat i educació a Catalunya: crònica d'una transformació*. «Suports 2000»; 4 (2): 134-143.
- Giné, C. *La educación especial, plomo en las alas*. «El País», 05-05-2003; p. 40, Educación.
- Glaze, A. Wajsman, Adriana S. *Historia de la educación especial en el mundo*. «Temas Cruciales II», Integración Escolar [publicació en línia] 2003. Disponible a: <http://todosanmartin.com/infancias/glazewa.html>
- Govern d'Austràlia. Pàgina oficial. Disponible a: <http://www.facs.gov.au>
- Govern de Dinamarca. Pàgina oficial. Disponible a: <http://www.denmark.dk>
- Govern d'Holanda. Pàgina oficial. Disponible a: <http://www.minvws.nl>
- Govern d'Itàlia. Pàgina oficial. Disponible a: <http://www.welfare.gov.it>
- Govern de Nova Zelanda. Pàgina oficial. Disponible a: <http://www.msd.govt.nz>
- Govern de Suècia. Pàgina oficial. Disponible a: <http://www.sweden.es>
- Grande, E. *Enlloc com a casa*. Barcelona: FEDERACIÓ ECOM, 2001.
- Heumann, L.; Boldy, D. *Envejecer dignamente en la comunidad*. Barcelona: Fundación Caja de Madrid, 1995.
- ICTSB Project Team. *Design for all*. ICTSB, 2000. disponible a: http://www.design-for-all.org/main_about_eidd.asp
- *Inclusive Schooling: Children with Special Educational Needs*. Department for Education and Skills [data d'accés 28/03/2003]. Disponible a: <http://www.dfes.gov.uk/es/sen>
- *Information about technology, disability and ageing in internet*. INCLUDE [en línia] 2002 [data d'accés 31/08/01], p. 8. Disponible a: <http://www.stakes.fi/include/incf630.htm>
- Integrated National Disability Strategy. White paper. Office of the deputy president. South Africa. 1997 [data d'accés: 29/08/01], p. 58 Disponible a: http://www.polity.org.za/govdocs/white_papers/disability1.html
- Jarque i Jutglar, J. M. *El present realitzable*. Terrassa: Jarque i Jutglar, Josep M., 1999.
- Jarque i Jutglar, J. M. *L'atenció a les persones amb discapacitats durant el darrer mig segle a Catalunya*. (falten dades)
- Jiménez Lara, A.; Huete García, A. *La discapacidad en España: datos epidemiológicos*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad, 2002.

- Jupp, K. *Life by design. Brighton: Living Well* [en línia] 2002 [data d'accés 19/03/2003]; v.2. Disponible a: <http://www.pavpub.com>
- Kanés Weisman, L. *Creating Justice, Sustaining Life: the Role of universal design in the 21st Century*. «Revista: Adaptative Enviroments» [en línia] 1999 April 10 [data d'accés 29/08/01], p. 7 Disponible a: <http://www.adaptenv.org/examples/article2.asp?f=4>
- *L'atenció residencial a les persones amb disminució a Catalunya. Programació 2001-2005*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social, 2001.
- Llei 20/1991, de 25 de novembre, de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques. (Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, núm. 1527, de 9/12/1991).
- Los ordenadores se ponen al alcance de los discapacitados. La gaceta del Lunes, 2003-03-10; Educación: p. 45.
- Mace, R. L. *Universal Desing in Housing. Adaptive Environments*. 1999 [data d'accés 29/08/01]. P.11 Disponible a: <http://www.adaptenv.org/examples/article3.asp?f=4>
- *Manifiesto a favor de las personas mayores*. Diputación Foral de Guipuzkoa, Departamento de Servicios Sociales (falta any).
- McGill, P. *Introduction: A University Affiliated Programme in Learning Disability*. Brighton: Tizard Learning Disability Review [en línia] 2001 [data accés 21/03/2003]; v. 6. Disponible a: <http://www.pavpub.com>
- Mercadis. *Mercado de empleo para personas con discapacidad*. Pàgina web [data d'accés 15/04/2003]. Disponible a: <http://www.mercadis.com>
- Ministerio de Fomento, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Comité Español de Representantes de Minusválidos. Plan nacional de accesibilidad. 1999 [data d'accés 07/09/01]. Disponible a: <file:///C:/acaldero/Benestarsocial-llibre>
- Mitchell, W., Sloper, P. *Quality services for disabled children*. University of York, 2003 [data d'accés 15/04/2003]. Disponible a: <http://www.york.ac.uk/inst/spru/>
- Naciones Unidas. *United Nations Standard Rules on the equalization of opportunities for Persons with disabilities*. Naciones Unidas, Resolució 48/96, Asamblea General, de 20 de desembre de 1993. Disponible a: <http://www.independentliving.org/STANDARDRULES/>
- Naciones Unidas. *Programa de acción mundial para las personas con discapacidad: 1983-1992*. Naciones Unidas, 37ª sessió de l'Asamblea General, de 3 de desembre de 1982. Disponible a: <http://www.geocities.com/Athens/Atrium/4317/confenadip/indice-programa.htm>
- National Disability Advisory Council. Department of Family and Community Services. 2003 [data d'accés 16/04/2003]. Disponible a: <http://www.facs.gov.au>
- New England ADA Technical Assistance Center. *Adaptive Environments*. [data d'accés 29/08/01] p. 2. Disponible a: <http://www.adaptenv.org/neada/default.asp>
- *Noves tecnologies aplicades a les discapacitats*. Abledata [en línia] 2000 [data d'accés 14/04/2003]. Disponible a: <http://www.abledata.com/text2/new.htm>
- ONCE. Disponible a: <http://www.once.es>
- Ostroff, E. *Mining our Natural Resources: The user as expert*. Adaptive Environments [revista en línia] 2000 [data d'accés 29/08/01]: 2p. Disponible a: <http://www.adaptenv.org/examples/article1.asp?f=4>
- Ostroff, E. *Preparing and recruiting Designers for an Inclusive society*. Adaptative Environments. Montreal, 2001.
- Palme, J. *The Great Swedish Pension Reform*. Institute for Future Studies in Stockholm. Estocolm [data d'accés 16/04/2003]. Disponible a: <http://www.sweden.se/templates/PrinterFriendlyArticle.asp?id=5524>
- Pattinson, A. *I could go round the world-I never thought of that before*. Brighton: Living Well [en línia] 2002 [data d'accés 19/03/2003]. Disponible a: <http://www.pavpub.com>
- Patronat Municipal d'Educació. Josep Maria Jarque, Col·lecció Homenatges. Terrassa: Ajuntament de Terrassa, 2001.
- Pérez Gil, R. *Hacia una cálida vejez*. Madrid: FEAPS, 2002.
- Pérez Sánchez, E. *Retazos de mi memoria*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, Institut Municipal de Persones amb Disminució, 1996.

Bibliografia

- *Pla director de l'educació especial de Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament d'Ensenyament, 2003.
- *Pla d'inserció sociolaboral de les persones amb disminució*. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social, 1998.
- *Pla integral de les persones amb disminució física a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social, 2002.
- *Prestación de servicios sociales en la ONCE*. Madrid: ONCE, 1998.
- Reagan, J. A. *Perspective on Universal Design. Adaptive Environments* [en línia] 1998 [data d'accés 29/08/01]: 4p. Disponible a: <http://www.adaptenv.org/examples/ronmaceplenary98.asp?f=4>
- «Revista Médica Internacional sobre Síndrome de Down». Josep M. Corretger (dir). Barcelona: Fundació Catalana de Síndrome de Down, 2002; 6;3.
- «Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down». *Evolución del concepto de persona con discapacidad*. Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down [en línia] 2003 [data accés 07/03/2003]; 5 pàgines. Disponible a: <http://www.altonweb.com/cs/downsyndrome/index.htm?page=sd2000.html>
- Rodríguez Cabrero, G. (coord.). *La protección social de la dependencia*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, IMSERSO, 1999.
- Romañach, J. *Accesibilidad a la sociedad de la información. La discriminación del presente y del futuro*. Disability World [en línia] 2000 [data d'accés 17/09/01]; 4: 3. Disponible a: <http://www.disabilityworld.org>
- Schalock, L.; Brown, I.; Brown, R.; Cummis, R.; Felce, D.; Matikka, L. et al. *La conceptualización, medida y aplicación de calidad de vida en personas con discapacidades intelectuales: informe de un panel internacional de expertos*. 203, 2002.
- Sense Barreres, associació per a la integració social i personal a través de les noves tecnologies de la comunicació. Pàgina web [data d'accés 14/04/2003]. Disponible a: <http://www.sensebarreres.com>
- Servei d'estudis de La Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona. *Anuari econòmic d'Espanya 2002*. Barcelona: La Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona, 2002.
- *Special Olympics España*. Disponible a: <http://www.dyr.es/org/specialolympics/home.htm>
- *Temàtica cooperativa*. Francesc M. de Foix (dir). Temàtica cooperativa. Barcelona; 2002; 8.
- *Temàtica cooperativa*. Francesc M. de Foix (dir). Temàtica cooperativa. Barcelona; 2002; 9.
- *Temàtica cooperativa*. Francesc M. de Foix (dir). Temàtica cooperativa. Barcelona; 2002; 10.
- Thomson, S. *Rural and Remote Disability Employment Assistance study*. Commonwealth Department of Family and Community Services. Australia [data d'acés 16/04/2003]. Disponible a: <http://www.facs.gov.au/disability/>
- Torrens, G. E. *Design for Ageing and Disability*. 1998 [data d'accés 31/08/01], p. 4. Disponible a: <http://www.stile.lboro.ac.uk/>
- Trueta, M. Homenatge a Josep Maria Jarque en motiu del lliurament de la medalla d'argent de la ciutat de Terrassa. Ponència. Ajuntament de Terrassa.
- Verbrugge, L. M., Sevak P. *Use, Type, and Efficacy of Assistance for Disability*. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES*, 2002; vol. 57B: 366-379.
- Vilà, A.; Corominas, A. (coord). *10 anys de la Llei d'integració social dels minusvàlids (LISMI) a Catalunya: present i futur*. Aportacions de les entitats, documents i recomanacions. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social, 1992.
- Wörz, M., Wismar M. *Participation of Disabled people: A paradigm shift in the German rehabilitation system?* Euro Observer, 2002; vol.4: 1-3.