
MEMÒRIA 2020

MEMÒRIA 2020 RESIDÈNCIA D'AVIS LA VALL

INDEX

- MEMÒRIA DE GESTIÓ.....	pag. 3
- MEMÒRIA FORMACIÓ.....	pag. 6
- MEMÒRIA EQUIP SANITARI.....	pag.10
- MEMÒRIA TERÀPIA OCUPACIONAL.....	pag. 17
- MEMÒRIA FISIOTERÀPIA.....	pag. 22
- MEMÒRIA PSICOLOGIA.....	pag. 40
- MEMÒRIA TREBALL SOCIAL.....	pag. 58
- MEMÒRIA EDUCACÓ SOCIAL.....	pag. 72

MEMORIA DE GESTIÓ 2020

Les activitats que s'han portat a terme a la residència per millorar la qualitat a nivell de les instal·lacions i equipaments del centre han sigut:

- Resolt favorablement la subvenció per rehabilitar els banys que encara queden per fer accessibles .
- Finalització del projecte de la rampa d'evacuació en cas d'emergència.
- Tancament de l'entrada pe accessibilitat dels usuaris 3er nivell a l'exterior.
- Augment del nombre de les antenes wifi per donar més senyal i tenir més rapidesa en el navegador.
- Ordinador a infermeria.
- 2 mobles per les escombres als habitatges amb serveis.
- 1 guixeta
- 3 tablets per ser més àgils els registres d'informacions a les unitats assistencials.
- Canvi i adequació del mobiliari del despatx administració.
- Instal·lació del servidor informàtic.
- Carro per la roba.
- Papereres amb pedal per les habitacions d'aïllament per gestionar residus covid.
- Adquisició de mòbil per poder fer videotrucades als residents i familiars.

Les activitats que s'han portat a terme a la residència per millorar la qualitat de l'atenció a les persones residents i les seves famílies son:

- Programacions anuals que busquin la qualitat assistencial i consensuar objectius. Implantació del model de atenció centrada en la persona.
- Adquisició del material tècnic necessari per l'atenció als usuaris : cinturó de contenció , Adaptació per la grua, tauleta de contenció per cadira de rodes, 2 matalassos antiescares, instruments sanitaris com termòmetres i pulsímetre, protector per barana de llit, arnés de grua per la zona d'aïllament.
- Implantació de un aparell mòbil per poder fer videotrucades ,creació de grup de whaps per donar informacions, difusions , fotos , vídeos etc als familiars.
- Memòria de formació.
- Reunions per consensuar objectius i unificar criteris:
diària de canvi de torn equip cuidador, infermeria, i altres.
mensuals atenció directa de cada unitat i indirecta general de la residència,
trimestrals amb personal de cuina,
setmanal amb l'equip interdisciplinal ,
anual amb la persona resident i si s'escau el familiar aprofitant la elaboració i implantació del PAII setmanal amb equip supervisor, bimensual amb patronat.

- Revisat i actualitzat protocols d'atenció.
- Elaboració i actualització del pla de contingències, junt amb la resta de l'equip sanitari.
- Informació diària al portal de la generalitat de la situació de la residència en el tema covid.
- Mesures especials per la pandèmia, reconvertir el programa d'activitats, programa sanitari, programa d'atenció i localització dels residents.
- Sectoritzar els espais, canvis d'habitacions per deixar espais per possibles aïllaments.
- Pla de formació continuada sanitària.
- Elaboració de protocols d'actuació.
- Supervisió i vigilància del compliment de les instruccions de prevenció de covid.
- Implicació del personal en la decisió de confinament, en la primera onada de la pandèmia. Entre 26 DE MARÇ AL 10 D'ABRIL
- Contractació de una diplomada d'infermeria més, per assegurar la presència d'aquet professional 10 hores diàries inclòs caps de setmana i festius.
- 17 de juny : Desinfecció del centre a càrrec del departament de salut.
- 30 de Desembre : desinfecció de la unitat 5 nivell a càrrec del centre després de superat el brot de covid-19.
- **AVALUACIÓ D'OBJECTIUS SEGONS PROGRAMA 2020**
 - Disminuir el nombre de caigudes ASSOLIT
Hem passat del 2019 : 123 caigudes, a 2020 : 84, sense augmentar el nombre de contencions.
 - Implementar el model ACP a la residència ASSOLIT PARCIALMENT
Hem seguit treballant en reunions i trobades per tenir present el treball ACP i fent punts de millora
 - Definir les línies de treball en tots els estaments del centre als nousvinguts. ASSOLIT PARCIALMENT
No s'ha arribat al 100% de personal com era el nostre objectiu, doncs la pandèmia ens ha fet prioritzar altres tasques, i era difícil trobades presencials a la residència.
 - Formació amb estimulació basal per potenciar el model ACP ASSOLIT.
El 1er trimestre es va fer formació practica al equip cuidador, per donar pautes d'atenció ACP.
 - Enquestes de satisfacció NO ASSOLIT.
No ha sigut possible fer enquestes de satisfacció pel tema de la pandèmia.
 - Reunions amb el consell assessor NO ASSOLIT
No es permeten entrades a la residència de altres persones que no siguin per motius essencials.

Les activitats que s'han portat a terme a la residència per millorar la qualitat en el lloc de treball

- Programa de formació continuada, molt participatiu, motivador i integrador, seguir totes les formacions webinar de metges sense fronteres i ACRA.
- Formació a tot el personal de totes les mesures que segons les visites dels tècnics del departament de salut ens recomanava per frenar els contagis a la residència.
- 27 D'ABRIL, 3, 12 I 19 DE MAIG Trobades d'acompanyament emocional a càrrec de la psicòloga del centre per tot el personal.

- En les programacions i memòries de cada branca assistencial , es planteja les millores dels llocs de treball.
- Vigilància de la Salut- 13 DE JULIOL
- Proves pcr, i si cal anàlisis serològics.
- Reestructuració de personal d'atenció indirecta del torn de tarda, i de caps de setmana.
- Administració de la vacuna del grip al centre.

Sant Llorenç de Morunys, gener 2021

MEMORIA DE FORMACIÓ 2020

FORMACIÓ INTERNA

1. Professionals de l'equip

Es la formació programada segons necessitats de l'atenció i que aquest any ha anat adreçada al tema de la pandèmia.

EQUIP SANITARI

15 DE MARÇ: formació pel personal d'atenció domiciliària, protocol d'actuació en covid-19.

24 DE MARÇ: protocol d'actuació en covid-19.

22 D'ABRIL: actualització de mesures de prevenció i pautes d'actuació.

23 D'ABRIL: actualització de mesures de prevenció i pautes d'actuació en l'atenció domiciliària.

6 DE MAIG: cada divendres l'equip sanitari ha estat de 16 a 17 per atendre dubtes i seguir formant al personal de maneres d'actuació per prevenció de l'epidèmia.

26 D'OCTUBRE : formació i actualització de mesures preventives i EPI,s

13 DE NOVEMBRE: formació i actualització de mesures preventives i EPI,s.

A càrrec de l'equip sanitari

EDUCADORA SOCIAL, SUPERVISORES

10 DE FEBRER : CONCEPTES BASICS D'ESTIMULACIÓ BASAL

GRUP MOTOR D'ACP

29 DE JULIOL : SEGUIMENT I EVALUACIÓ DE LA IMPLEMENTACIÓ DEL MODEL ACP

PSICOLOGA, TERAPEUTA, DIRECCIÓ

FORMACIÓ I DE NOUS TREBALLADORS I RECICLATGE DELS ANTICS, DOCUMENT ACOLLIDA.

2. Professionals externs

Es la formació que s'imparteix al centre amb participació de docents externs

presencial

Aquet any ha sigut la següent:

5 DE MAIG: formació de procediments d'actuació davant el covid-19 en el entorn assistencial - per metges sense fronteres.

Online

Aquet any ha sigut la següent: WEBINARS

5 DE MARÇ : Coronavirus SARS-COV-2

16 DE MARÇ: Protegir-te i protegir-los. Equips de protecció.

27 DE MARÇ: Medidas de prevencion adaptades para el cuidado de personas mayores en Instituciones.

30 DE MARÇ: organizacion de circuitos seguros en residencias de mayores i otras Instituciones.

2 D'ABRIL: Como dar males noticias y como cuidar de tu salud mental.

7 D'ABRIL: Aclarim dubtes pràctics respecte el control de infeccions.

7 D'ABRIL: Equipo de proteccion individual. Material indispensable, modo de empleo, y alternativas en caso de escasez.

13 D'ABRIL: higiene, neteja i desinfecció en resident de ajuda als domicilis.

16 D'ABRIL: el test diagnòstics de la covid-19.

30 D'ABRIL: desinfeccion textil en centros de mayores

5 DE MAIG: El caso de Nueva Zelanda. Cuando la política se pone al Servicio de la ciència.

12 DE MAIG: test. Covid 19 y sus limites a la hora de interpretarlos.

19 DE MAIG: teràpies respiratòries domiciliaries en persones en situació de ajuda als domicilis particulars o residencia social.

20 DE MAIG: prevenció i control de la infecció en les residencies.

26 DE MAIG: desescola en les residències.

27 de MAIG: importància de contar con un plan de contingència.

28 DE MAIG: la importància del apoyo emocional a residentes, familiares y personal.

11 DE JUNY: covid-19. Epidemiologia i clínica: actuacions.

17 DE JUNY: plans de contingència. Sectorització i circuits.

19 DE JUNY: cuidando a los que nos cuidan.

2 DE JULIOL: neteja, desinfecció i ventilació en els centres residencials.

16 DE JULIOL: benestar professional en temps de covid.

29 DE JULIOL: formació post covid-19.

28 DE SETEMBRE: actualització dels protocols covid-19 a les residències. Àmbit territorial.

9 DE DESEMBRE: atenció centrada en la persona als centres residencials.

15 DE DESEMBRE : libertad personal y medidas de salud publica en las residencias de gente mayor.

28 DE DESEMBRE: vacunació en el sector d'atenció a la gent gran.

FORMACIÓ EXTERNA

Especifica de cada branca assistencial:

- Direcció
Cures d'auxiliar d'infermeria en geriatría
Eines de mediació
- Responsable sanitari
Mesures preventives i higièniques. Circuits en la sectorització en el control d'infeccions a residències.
Sessió d'emergències SEM. Abordatge en situacions amb risc de violència
El paciente diabetico a consulta.
Herramientas de apoyo sicologico ante la pandèmia del COVID-19
Plans de contingència. Sectorització i circuits.
Neteja , desinfecció i ventilació.
Coronavirus
Intervenció breu en tabaquisme.
Actualització dels protocols COVID a les residències.
Cures auxiliars d'infermeria en geriatría.
Abordatge del consum d'alcohol a l'atenció primària.
Atenció centrada en la persona als centres residencials.
Vacunació als centres residencials: informació per als professionals.

- Gerocultores

6 persones gerocultores del centre i personal atenció indirecta han cursat el títol :
cures auxiliar d'infermeria en geriatria online

1 persona d'atenció indirecta esta cursant el curs d'auxiliar de clínica oficial.

Sant Llorenç de Morunys, gener 2021



**MEMÒRIA
INFERMERIA
RESIDÈNCIA LA VALL
2020**

SERVEI D'INFERMERIA

Durant l'any 2020 hi ha hagut canvis al servei d'infermeria amb l'incorporació a l'Octubre de la Núria Cases a 20 hores setmanals. Passa a haver-hi 10 hores d'infermeria cada dia de Dilluns a Diumenge (de 9h a a 19h).

El responsable higiènic-sanitari continua sent l'Albert però durant el més d'Abril assumeix el càrrec la Silvia.

OBJECTIUS

Objectius generals de l'equip interdisciplinari

1. Implantar i instaurar el model ACP a la residència

Durant el 2020, cada un dels grups que es van crear amb el curs ACP (diversitat ocupacional, entorn, AVD, inclusió) s'han reunit per preparar enquestes i exposicions sobre cada un dels temes que els ocupaven i així objectivar de forma conjunta si s'ha assolit o no l'objectiu que inicialment s'havien plantejat.

2. Definir la línia de treball a seguir per tots els estaments i nousvinguts.

Durant l'any s'ha fet formació continuada centrada principalment en el Covid i les mesures a aplicar, tant al personal del centre com als nousvinguts.

També s'han actualitzat els plans sectorials i de contingència que ens venen instaurats desde salut.

3. Disminuir el nombre de caigudes

Acabem l'any amb 7 contencions.

Es fa una reunió setmanal per repassar les caigudes que hi ha hagut i per unificar criteris en la millora per a la prevenció de caigudes.

Objectius específics d'infermeria

1. Tenir cura dels Programes de prevenció i control de salut (i els seus registres corresponents)

Durant l'any 2020 s'han atès un total de 59 residents (2 usuaris de Centre de Dia). Al centre hi ha hagut 14 defuncions i 1 resident ha sigut traslladat voluntàriament a un altre centre.

Hem fet consultes telefòniques amb l'Odontòleg.

També la podòloga visita i fa els tractaments al centre, aproximadament un cop cada mes, un total de 165 visites en 11 jornades, el 2020.

Es va preparar la medicació dels usuaris, segons la pauta mèdica prescrita. Això comporta també la conseqüent previsió i comanda a farmàcia dels fàrmacs necessaris.

Es van revisar els menús de la residència en dos ocasions, amb participació de les cuineres. També es va instaurar el "llibre d'incidències de cuina" en el que queden registrats els canvis de menú per raons de mercat.

Es fan controls mensuals de les deposicions dels residents, amb actuacions quan va ser necessari (enemes, laxants, etc), i prescripció o desprescripció, de reguladors en cas de restrenyiment crònic. Aquests medicaments porten registre apart, degut que no són dispensables per la Seguretat Social.

Es van fer 5 revisions dels residents incontinents, amb les conseqüents revisions del llistat de receptes de bolquers.

Es van fer un mínim de 4 revisions dels residents amb contencions físiques. Durant l'any, es va mantenir el número de residents amb contenció (7). S'ha de tenir en compte que les baranes les contem si estan posades de manera restrictiva, i no, si estan posades com ajuda tècnica (per girar-se al llit, etc). També tenim en compte les taules de contenció, en el cas de restricció física.

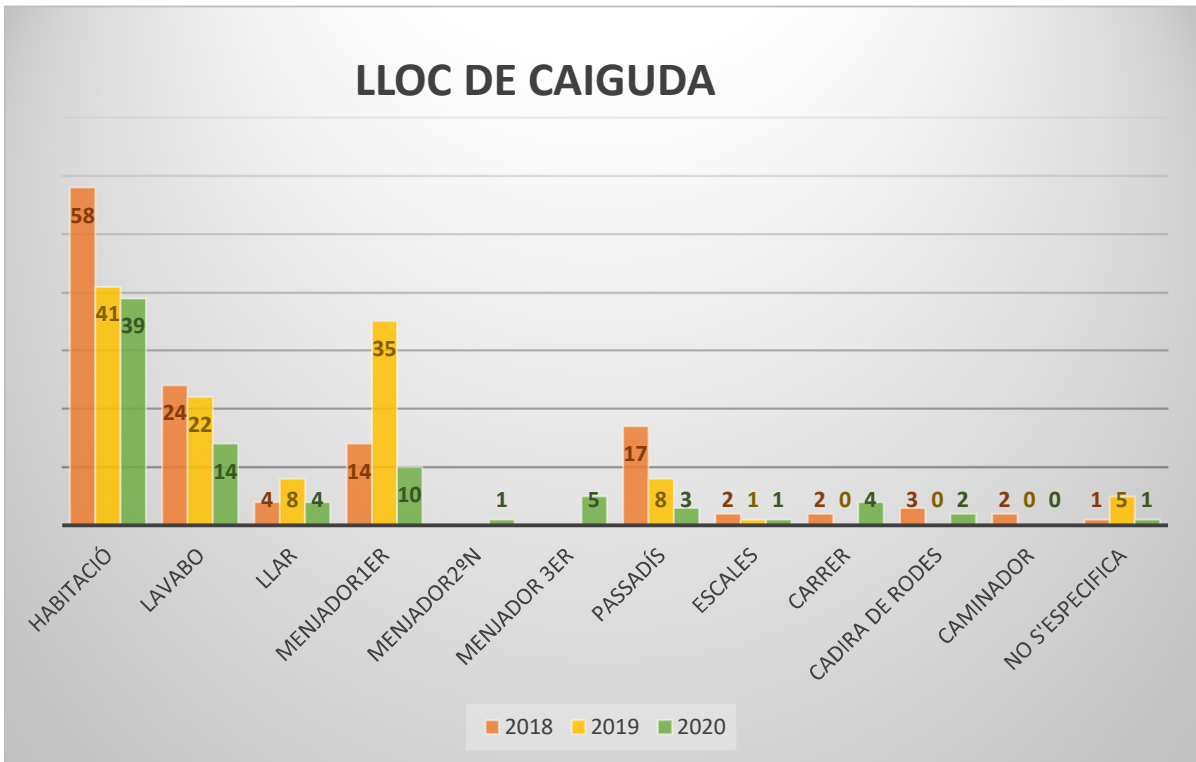
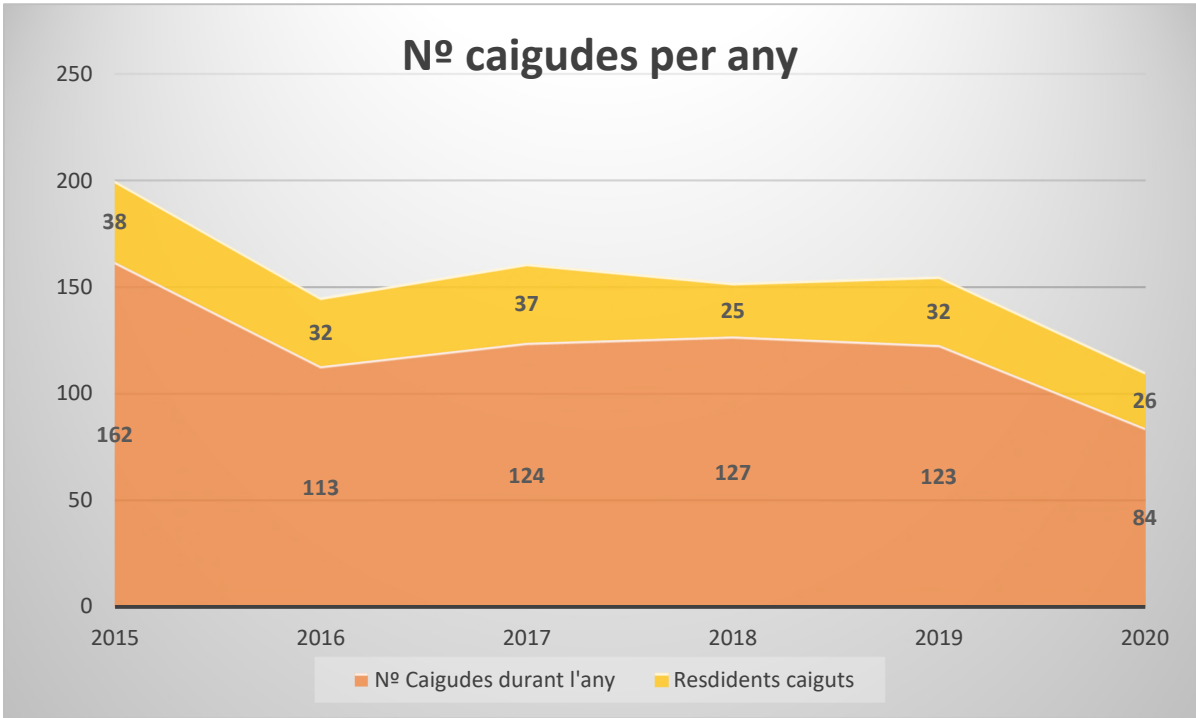
Ens consten 49 ocasions en que es van fer preses de glicèmia setmanals a tots els diabètics. Es manté respecte a anys anteriors. Les ordres mèdiques recomanen 3 ó 4 mensuals. Aquets controls s'han realitzat pre-pandrials alternant: Basal, abans de dinar i abans de sopar.

Les constants vitals que prenem dos cops a l'any (com a mínim) són: Tensió Arterial, Freqüència Cardíaca i Pes.

Es van administrar 74 injeccions intramusculars i tractaments endovenosos per part d'infermeria, disminuint un 20% d'altres anys. També injectables subcutanis i tractaments de sueroteràpia subcutanis. La majoria d'aquests últims administrats per l'equip de gerocultores.

Es van fer 432 cures. Representa al voltant del 10% més que l'any anterior. Entre aquestes lesions, algunes eren nafres per pressió, que es van curar abans d'arribar a ser de tercer grau. La formació en apòsits i la gestió del calendari de cures és clau.

Caigudes: 26 residents van patir un total de 84 caigudes. Han reduït respecte a l'any anterior (32 pacients amb 123 caigudes). El lloc que mes cauen es a l'habitació amb 39 caigudes i al lavabo amb 14. La franja horària amb més caigudes és a la nit (19:00-6:59) amb 32 caigudes i al mati (7:00-11:59) amb 22 caigudes.



2. Mantenir el bon estat de l'Equip, les instal·lacions i recursos

S'han revisat les caducitats dels fàrmacs i altres materials sanitaris en dos ocasions, mesos de març i setembre.

S'han fet 25 comandes de bolquers, amb les conseqüents bonificacions en empapadors.

3. Coordinació amb el SubCAP de Sant Llorenç de Morunys com a servidor d'atenció primària

Degut a la situació de pandèmia, moltes de les visites van ser anul·lades (es van mantenir les visites imprescindibles: 3 Neuro, 2 COT, 3 Oftalmo, 2 Urologia, 1 Cardio, 1 PSQ i 1 per un TAC). De les 32 visites inicialment programades, només es van dur a terme 13 de manera presencial i 1 telefònica. Les altres van ser anul·lades i/o reprogramades. Dues d'aquestes van ser traslladades amb transport sanitari TSC, 6 amb taxi i la resta amb mitjans propis, sobretot vehicle familiar.

Podiem fer qualsevol consulta a especialistes telefònicament.

Es preveu que la via telemàtica agafarà més força.

Es van fer 71 analítiques amb les seves corresponents peticions, programacions i extraccions. Bona part de les mostres es feia coincidir amb els Dimarts per aprofitar el taxi, ja que és el dia que fan extraccions al CAP. Cada resident té feta una analítica anual, més les derivades per patologies concretes que precisen de monitoritzacions més freqüents (DM, HTA, IRC, Tiroides,...)

Tots els residents tenen la seva corresponent recepta electrònica actualitzada, que ha estat revisada en múltiples ocasions, o bé per caducitat anual, o bé per canvis de tractament. A més hi ha fàrmacs que s'han de revisar cada 3 mesos.

No hi va haver usuaris amb teràpia amb Anticoagulants Orals que requerissin controls (Sintrom).

Es van vacunar tots els residents contra el Grip'20, i tots els que no tenien la vacuna Antipneumocòccica.

4. Supervisió del personal d'atenció directa del Centre:

Durant el 2020 és va substituir una de les supervidores per jubilació, va plegar la Maria Caubet (i la substituiria la Montse Muntada sense aquestes funcions). D'aquesta manera la Gerocultora Supervisora actual i única és l'Anna Maria Plana.

S'han fet tasques conjuntament amb les supervidores.

Es van fer 7 reunions de personal, en les que l'objectiu principal és plantejar dubtes i unificar criteris en les atencions dels residents (incontinències, contencions físiques i farmacològiques, trastorns de conducta,...), també posar en comú protocols i registres pel bon funcionament del Centre. Les fem en divendres, al matí amb el personal d'Atenció Indirecta (neteja, cuina, bugaderia, conserge...) i a les 15:30 el personal d'Atenció Directa, i contem amb la participació de la Terapeuta Ocupacional (Marta Comerma) desde el 2016.

Continuem les "mini-reunions" del migdia, a on ens trobem els torns de matí, tarda i personal tècnic i Direcció. Les decisions que es prenen es posen en pràctica instantàniament, via Curs Clínic.

Es van revisar els protocols sanitaris: Ingrés, Incontinències, Emergències mèdiques, Contencions Físiques, Prevenció i cura de Nafres per Pressió, Administració de la medicació, Caigudes i Prevenció de les incontinències. Amb els seus respectius registres.

Degut a la situació de pandèmia no es van poder posar en marxa les sessions de formació continuada adreçades a tot el personal, amb temes suggerits pel mateix personal, i impartits pel personal tècnic

Durant la pandèmia, s'ha fet supervisió constant de l'aplicació de les mesures preventives de protecció per part del personal així com també del compliment de diferents circuits i normatives.

GESTIÓ DEL CORONAVIRUS

Aquest any 2020 ha sigut un any sanitàriament més complex i molt diferent degut a la situació epidemiològica de pandèmia del coronavirus.

Desde el primer moment queden anul·lades les visites de familiars i només s'autoritza l'entrada al centre de treballadors i personal autoritzat (fent ús d'EPI).

A partir del 6 de Març, i aproximadament cada 15 dies/1 mes, des de la Generalitat, rebem pautes i protocols d'actuació davant el Covid 19, que es van actualitzant periòdicament. En tot moment seguim i apliquem les mesures adients i reestructurem el centre segons recomanacions.

Des del principi ens trobem amb la problemàtica d'aconseguir material (Epi's i mascaretes). A partir de l'Abril, quan Sanitat assumeix la gestió de la pandèmia, cada setmana desde la Generalitat, se'ns fa entrega de material segons necessitat (des d'infermeria enviem quants casos tenim aïllats).

Igualment es fa comanda periòdicament segons estoc.

Visites de supervisió

Des de l'Abril, comencem a rebre visites per part de tècnics de salut i el director mèdic:

- ❖ En data 28 d'Abril, rebem la primera visita del Dr. Campus i la tècnica de salut per veure com tenim el centre i quines recomanacions ens poden fer. Ens recomanen fer una zona d'aïllament en vertical i per tant, des del dia 29 d'abril, es deixa la tercera planta lliure de residents amb la voluntat d'habilitar una zona d'aïllament, o zona groga i vermella (els residents del 3r nivell passen a compartir habitacions amb els residents que tenen habitació individuals del 1r i 5è nivell -zona verda-). Aquest

canvi fa que totes les habitacions passin a ser dobles i que augmenti el volum de residents a les zones comunes.

En aquesta planta s'hi traslladen els residents Covid-19 no resoltos, amb o sense simptomatologia compatible, i casos confirmats (zona vermella), així com els residents que retornin de l'hospital que hauran de fer-hi una quarentena de 14 dies, (zona groga).

- ❖ En data 4 de Juny de 2020, rebem la visita del dr. Joan Campus i la tècnica de Salut. Revisen totes les instal·lacions i acordem fer la zona d'aïllament al 5è nivell, concentrada a les últimes 4 habitacions. La nova zona d'aïllament consta de 4 habitacions individuals (podrien ser dobles en casos Covid confirmats).

- ❖ En data 4 de Novembre de 2020 rebem la visita del Dr. Joan Campus i la tècnica de salut. Revisen totes les instal·lacions i acordem deixar lliures les últimes 3 habitacions d'aïllament a la cinquena planta. Si és necessari es disposa de la capella amb capacitat per un pacient en cas de sospita Covid o bé 3 pacients si fossin Covid positiu.

La nova zona d'aïllament consta de 3 habitacions individuals (podrien ser dobles en casos Covid confirmats).

- ❖ En data 9 de desembre del 2020, davant la situació epidemiològica actual, rebem la visita de la tècnica de salut i el director mèdic. Es considera que el brot està controlat i no es necessari traslladar residents a altres centres.

- ❖ Se'ls farà el PCR i hauran d'estar 14 dies aïllats. Si surt un positiu, serà traslladat a zona vermella.

- ❖ Els resultats de l'any 2020 pel que fa a la pandèmia són:
 - 5 residents que han superat el Covid
 - 6 treballadors que també l'han superat durant aquest anyTanquem l'any 2020 com a residència verda.

Constantment se'ns fa formació a través de webinars i a través de metges sense fronteres.

Actuacions desde infermeria davant la situació de pandèmia

Desde el servei d'infermeria es duen a terme diferents accions:

- Organització i sectorització del centre i zona d'aïllament
- creació dels circuits de bugaderia, cuina i residus a la zona d'aïllament.
- gestió de material
- formació periòdica en ús d'EPI's.
- supervisió de compliment de mesures
- creació de registres i senyalitzacions
- comunicació constant amb servei d'epidemiologia, director mèdic i tècnics de salut (EIR, Equip d'Intervenció Ràpida)
- obtenció de mostres PCR i TRA periòdicament i sempre que ha sigut necessari.
- creació i actualització del pla de contingència.
- comunicació constant amb els familiars

Sílvia Balielles
DUI i RHS'21

amb la col.laboració de
Albert Zapata (DUI i RHS'20)

OBJECTIUS ESPECÍFICS DE TERÀPIA OCUPACIONAL DE LA RESIDÈNCIA DE LA VALL A SANT LLORENÇ DE MORUNYS

MEMÒRIA DE TERÀPIA OCUPACIONAL 2020

La **Teràpia ocupacional (TO)** és una disciplina sanitària i social que avalua la capacitat de la persona per executar les activitats de la vida diària i intervé quan aquesta capacitat es troba en risc o malmesa.

El **terapeuta ocupacional** utilitza l'activitat amb propòsit i l'entorn per ajudar a la persona en el coneixement, les habilitats i actituds necessàries per a desenvolupar les diferents tasques diàries i aconseguir la màxima autonomia i integració segons l'edat i l'estil de vida (APTOC).

La **metodologia de treball** des de TO es planteja mitjançant el model ocupacional i els marcs de referència adequats en cada cas individualment. A partir d'aquí es planteja el pla d'intervenció proposant els objectius i els tractaments adequats per portar-ho a terme. Per avaluar-ho es fa amb el mateix sistema.

I està dotada de diferents **tècniques d'intervenció** que varien segons els resultats de valoració en cada cas: tècniques dins els marcs cognitius, rehabilitadors.

És amb l'**activitat amb propòsit**, significativa per a la persona que inclou els components d'execució, que es vol treballar en cada cas per a aconseguir els objectius plantejats dins un entorn idoni.

L'intervenció de la disciplina de Teràpia Ocupacional a la Residència 'la Vall' a Sant Llorenç de Morunys durant l'any 2020 ha comprès el plantejament dels següents objectius específics:

-Valorar l'acompliment de les AVD's a tots els residents nous durant el primer mes d'acollida i així establir criteris unificats per l'atenció en les activitats bàsiques del dia a dia i comunicar via curs clínic durant aquell mes el resultat de la valoració i les estratègies a seguir de cures personals amb aquell usuari – ASSOLIT, els nous ingressos de residents durant el 2020 han estat valorats dins del primer mes i s'han establert els criteris de intervenció en l'àmbit de les AVD's, validable en les anotacions durant el primer mes al curs clínic de l'AEGERUS.

-Valorar el canvi evolutiu de usuaris que han alterat la funcionalitat i establir nous criteris per l'acompliment de les AVD's bàsiques i comunicar les atencions noves que requereix. –ASSOLIT, es realitza la valoració i es planifica la reintervenció quan en sorgeix la necessitat i des de l'equip es considera convenient la revaloració, validable al programa AEGERUS.

-Aplicar l'índex de Barthel almenys una vegada a l'any a cada resident per objectivar la funcionalitat en les AVD's: -ASSOLIT, s'ha aplicat almenys un cop durant l'any l'índex de Barthel a cada resident, essent un índex bàsic per l'aplicació del PIAI i repetint-lo cada vegada que hi ha un canvi funcional. Durant el 2020 s'ha aplicat als residents que han passat per la residència .

-Reunió de treball trimestral entre la branca sanitària de la residència, les cuidadores i el servei de Teràpia Ocupacional per tal de revisar les actuacions i protocols envers els residents. – ASSOLIT. Es fan reunions d'equip cada mes aproximadament on es planteja objectius d'equip envers els usuaris i el mètode d'intervenció validable a les actes de les reunions mensuals.

-Seguir valorant la necessitat, ús i modificació de ajudes tècniques relacionades amb cada usuari i adaptades a l'estructura del centre. –ASSOLIT. Es valora setmanalment mitjançant la necessitat sorgida a cada usuari i comunicada al servei a través de la resta de l'equip, aquest objectiu es realitza amb coordinació amb l'equip d'infermeria que gestiona el PAO corresponent si a l'ajuda tècnica que es necessita li correspon

-Creació d'un document d'acollida i formació als nous treballadors amb el servei de psicologia –ASSOLIT. Es va crear el document d'acollida conjuntament amb psicologia per tal d'establir criteris comuns informatius als treballadors nous

-Participar en l'elaboració de PIAIS dels residents en les reunions amb famílies- ASSOLIT, s'assisteix setmanalment a les reunions programades per elaborar PIAIS de cada resident amb els familiars que voluntàriament assisteixen a les reunions

AVALUACIÓ

Les avaluacions es fan mitjançant l'estudi dels diferents registres (de participació a les activitats del centre, registres de les activitats de la vida diària), segons els resultats d'escala estandarditzada passades als usuaris (Índex de Barthel) i les observacions del terapeuta ocupacional "in situ" en les AVD bàsiques i en les activitats de lleure que es porten a terme al centre.

Amb la participació a les reunions interdisciplinàries on es realitzen el PAI del les persones residents (mínim 1 PIAI a l'any de cadascú) Horari de dedicació: 10 hores setmanals .

Terapeuta Ocupacional: Marta Comerma Serra

Número col.: 323



MEMÒRIA
FISIOTERÀPIA
2020

RESIDÈNCIA LA VALL

Durant l'any 2020 el servei de fisioteràpia hi han hagut canvis.

Els mesos de gener, febrer, març, abril, maig, juny, juliol, agost, setembre la fisioterapeuta titular a 16h ha sigut Alba de la Fuente i 20 h per la Julia Castellvell.

A partir del setembre la Julia va plegar, i es va incorporar la Isabel Porredon a mitjans d'Octubre

L'Alba va passar a 20 h setmanals i responsables del 5e nivell i part del residents del 3er nivell i la Isabel responsable de tot el 1er nivell i 4 residents del 3er nivell, aquells que tenen un perfil de 1er nivell.

Objectius generals del equip interdisciplinari per l'any 2020:

- A. Implantar, instaurar, el model ACP a la residència***
- B. Definir la línia de treball a seguir per tots els estaments i nousvinguts***
- C. Disminuir el nombre de caigudes.***

A. Implementar i instaurar el model ACP a la residència.

Durant el 2020, cada un dels grups que es van crear amb el curs ACP (diversitat ocupacional, entorn, AUD, inclusió) s'han reunit per preparar enquestes i exposicions sobre cada un dels temes que els ocupaven i així objectivar de forma conjunta si s'ha assolit o no l'objectiu que inicialment s'havien plantejat.

B. Definir la línia de treball a seguir per tots els estaments i nousvinguts.

Actuació: creació d'un document d'acollida i formació de nous treballadors

Per la part de fisioteràpia s'ha fet un protocol de carregues i un llibret de transferències

Objectius de fisioteràpia establerts a la programació del 2020

- 1 Reduir o mantenir el nombre de caigudes.**
- 2 Mantenir o millorar l'autonomia tant física com de les AVD.**
- 3 Afavorir a un bon benestar social i emocional.**

La fisioteràpia té com objectiu facilitar el desenvolupament, el manteniment o la recuperació de la màxima funcionalitat i mobilitat del individu, a través de l'exercici fisioterapèutic , (calor –fred, aigua, tècniques manuals, tècniques energètiques, electricitat...) Per tant, podríem dir que la fisioteràpia es una disciplina de la Salut que ofereix una alternativa terapèutica no farmacològica per prevenir i tractar símptomes de múltiples dolències agudes o cròniques.

L'objectiu principal del servei de fisioteràpia a la residència és preservar o millorar l'autonomia dels residents, mantenint o millorant el seu estat físics, psíquic i social.

Com que la dependència es variant de cada persona, cal plantejar-se objectius individualitzats per a cada activitat i resident a part dels objectius generals comuns.

Per portar a terme els objectius s'han realitzat diferents activitats que es detallen a continuació:

Objectius de fisioteràpia establerts 2020

1 Reduir o mantenir el nombre de caigudes.

Des del servei de fisioteràpia passem el Test Tinetti que ens dona informació de com està el resident a nivell d'equilibri i marxa. A partir d'aquí establim si cal, el tractament individualitzat necessari, ja sigui amb reeducació de la marxa, treball muscular o d'equilibri, RGP...

Durant tot l'any s'ha fet un registre de caigudes, que setmanalment o cada 15 dies s'analitzaven les causes i les conseqüències amb l'equip interdisciplinari i s'establia una prevenció a realitzar a cada una de elles.

Conclusions:

- **El número de caigudes del 2020** en vers al 2019 **s'ha reduït** i el numero de residents també
 - **2019 amb 123 caigudes de 32 residents caiguts**
 - **2020 amb 84 caigudes de 26 residents caiguts**
- **El lloc** que mes cauen es:
 - **a l'habitació** amb 39 caigudes
 - al lavabo amb 14 residents caiguts.
- **La franja horària** que mes han caigut es:
 - **la nit (19:00-6:59)** amb 32 caigudes.
 - el mati (7:00-11:59) amb 22 caigudes.
- S'ha vist que hi han una sèrie de **residents acumulen bastantes caigudes** i s'ha actuat individualitzadament amb cada un d'ells. Cal dir que aquest hi ha hagut un canvi generacional, la majoria de residents que acumulaven mes caigudes els anys anteriors, ens han deixat o pels motius que sigui no es poden desplaçar per ells sols.
 - **RG amb 8 caigudes:** reeducació de la marxa, transferències, fer-la caminar mes fent caminades acompanyada. Se li ha proporcionat una ajuda tècnica pròpia i a part s'ha ficat una alça a la cama intervinguda

- **EP amb 7 caigudes:** Deambula amb un bastó tot i que les tremolors i la claudicació de genolls ha augmentat aquests últims 2 mesos. Es proposa de fer les deambulacions amb supervisió d'una persona, reeducació de la marxa i tractament de genolls per millorar l'estabilitat.
- **JA amb 6 caigudes:** Esta molt pendents de les revisions del marcapassos, perquè quan cau es per que se li ha descompensat.
- **TA amb 4 caigudes:** se li ha enretirat les croses que feia servir per caminar i se li ha proporcionat una ajuda tècnica mes adequada a les necessitats actuals
- **AM amb 4 caigudes:** Reeducació de la marxa, ajuda tècnica i alça a la cama intervinguda.

- Segons **grau de dependència** dels residents: hi podem dir **que els residents que més cauen son els de 2on grau, amb un 57%**

Primer grau: Tenim 2 residents a la residència, dels quals 1 resident a caigut 3 vegades

Correspon a un 30% de residents de grau 1 que han caigut

Segon grau: Tenim 14 residents a la residència, dels quals 8 han caigut 25 vegades

Correspon a un 57% de residents de grau 2 que han caigut

Tercer grau: Tenim 42 residents a la residència, dels quals 16 han caigut 31 vegades

Correspon a un 38% de residents de grau 3 que han caigut

S'adjunta a l'annex l' estudi de caigudes amb gràfiques de l'any 2020 envers a l'any 2019- 2018-2017, valorant el numero de caigudes, la franja horària, el lloc de caiguda, els residents que mes cauen i els graus de dependència.

2 Mantenir o millorar l'autonomia física i de les AVD

Per aquest objectiu s'ha treballat individualment per tal de rehabilitar les disfuncions musculoesquelètiques, mantenir o millorar l'arc articular, balanç muscular, problemes circulatoris, àlgies...

Els tractaments de fisioteràpia individual es realitzen en alguns casos a la habitació de cada resident o si el resident es pot desplaçar a la sala de rehabilitació habilitada al cinquè nivell.

Les tècniques utilitzades són:

- **Passejades P:** el resident surt amb el fisioterapeuta a peu o amb cadira de rodes a donar una volta per l'entorn.
- **Deambulació (deamb.):** caminar amb els residents, ajudats del fisioterapeuta, d'un bastó, caminador, paral·leles o escales.
- **Exercici terapèutic:** s'inclouen els pedals, les politges, l'escala...
- **Mobilitzacions actives o passives assistides (Mob A-P):** Amb ajuda del fisioterapeuta es fan moviments per mantenir o millorar l'arc articular. Quan són mobilitzacions actives assistides és el pacient que realitza el moviment i el fisioterapeuta dirigeix. En les mobilitzacions passives, és el fisioterapeuta que realitza la totalitat del moviment.
- **Bipedestació amb o sense grua (Bp):** s'utilitza per les persones que no es poden mantenir dretes per si soles i així millorar el trofisme muscular extremitats inferiors i tronc, i afavorir el retorn circulatori
- **Electroteràpia:**
 - **TNS:** Mitjançant elèctrodes, fem electroestimulació muscular Per disminuir el dolor.
 - **US:** A través d'ones i vibració apliquem una calor local i profunda a dins el cos. L'utilitzem per desinflamar i calmar el dolor.
- **Drenatge limfàtic manual (DLM):** Tècnica que s'utilitza per afavorir la reabsorció dels edemes i per tant millorar la circulació limfàtica de l'organisme.
- **Fisioteràpia respiratòria (Fiso respi):**

- Respiracions dirigides:
- Trifló
- Vibracions

- **Massatge:**

A través de la teràpia manual millorem la funció circulatòria, recuperem la mobilitat restringida que existeix entre els teixits afectats i pal·liem i/o reduïm el dolor.

- **Extremitats superior(EESS)**
- **Inferiors (Mass. EEI)**
- **Massatge cervical**
- **Massatge lumbar**

- **Reflexoteràpia:** Tècnica de massatge , en la qual s'estimula diferents punts del peu i/o les mans per tenir un efecte beneficiós a diferents parts del cos.

- **Termoteràpia**

- **Parafina:** calor profunda mitjançant parafina a les mans per tractar dolències artròsiques.
- **Crioteràpia:** aplicació de fred local per desinflamar els teixits i millorar dolors aguts.
- **Termoteràpia:** aplicació de calor local, en casos d'artrosi i àlgies cròniques, utilitzem mantes elèctriques

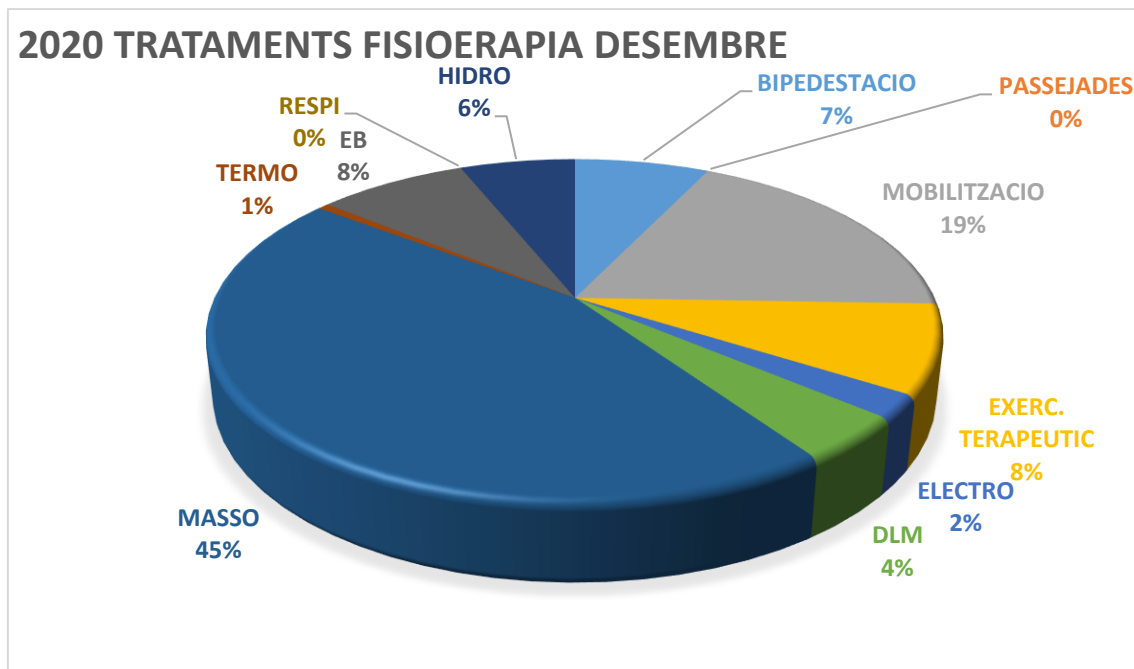
- **Estimulació Basal (EB):** Mitjançant el tacte del fisioterapeuta estimular la part plègica per tal de que agafi consciència i així pugui integrar l'hemicòs dins del seu esquema corporal i evitar el rebuig.

- **Reeducació postural general (RPG):** es reeduca la posició o patrons establerts per malaltia o falta de sensibilitat i/o moviment.

- **Propiocepció(Prop):** Es un treball principalment d'entrenament de l'equilibri

- **Hidroteràpia (hidro):** Destinat als residents amb la mobilitat reduïda. Consisteix en fer-l'hi les mobilitzacions a la banyera on els hi es més fàcil la mobilitat muscular i els arcs articulars.

Detall dels tractaments mes utilitzats durant el 2020:



(Al annex es detalla amb estadístiques els tractaments individualitzats per mesos.)

3- Afavorir un benestar social

Per dur a terme aquest objectiu es treballa amb grup cada dia.

- Gimnàstica del 2on nivell desenvolupa tots els dies hàbil de 10 a 11:00 del matí a la Llar. Té una participació de 10 a 15 residents. L'activitat a la llar s'organitza amb un cercle on tots els residents estan asseguts, es

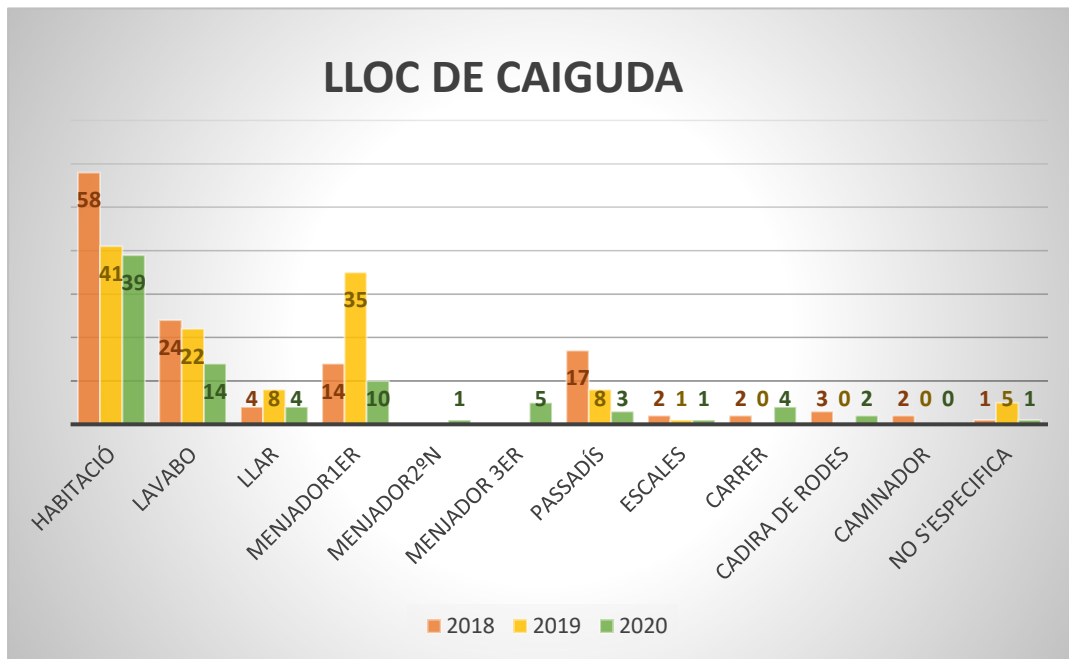
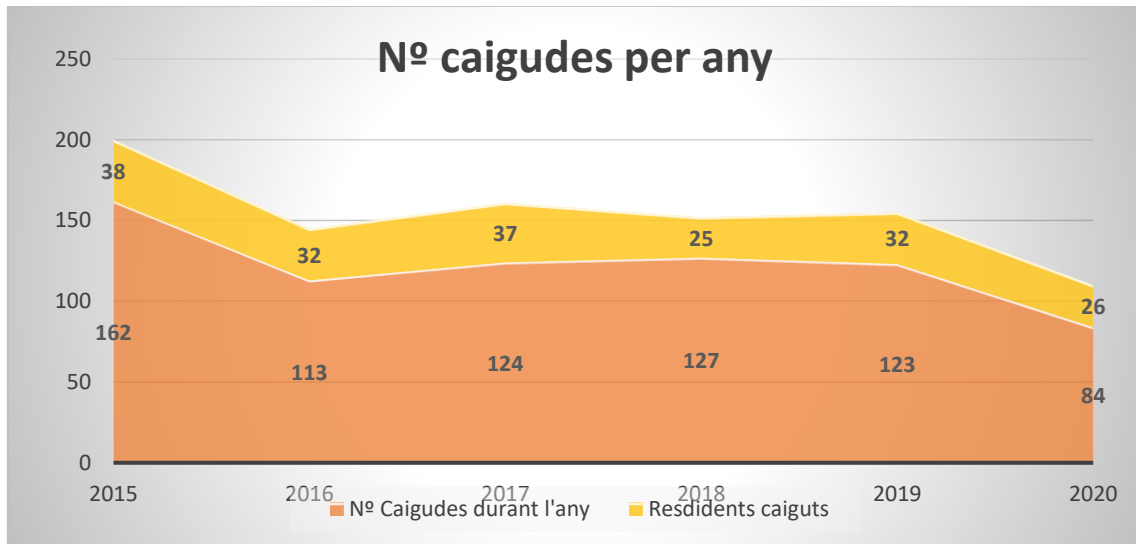
divideix en quatre parts, a la primera es fan exercicis actius de cap, EEIS i tronc asseguts. La segona es fan exercicis actius dempeus, la tercera part és més lúdica, es fan exercicis de coordinació i ritme es juga amb pilotes, cercles, paracaigudes... i la quarta i última part consisteix en un retorn a la calma, repartint un got d'aigua a cada resident per mantenir una bona hidratació. Per últim es fan caminar per l'espai tots aquells residents que necessiten de certa supervisió per deambular.

- Gimnàstica de la unitat de convivència (3er nivell) : Degut a la manca de participació del residents, l'activitat de gimnàstica es substitueix per teràpies de fisioteràpia individuals i manipulació fina. Es desenvolupa tots els dies hàbils de 11 a 12:00 del matí al 3er nivell. Té una participació de 10 a 12 residents.
- Gimnàstica del primer nivell: Per la manca de participació i al poc benefici que suposava pels residents, l'activitat de gimnàstica del primer nivell es deixa de realitzar i es substitueix per potenciar les deambulacions a planta i per fer teràpies de fisioteràpia individuals.

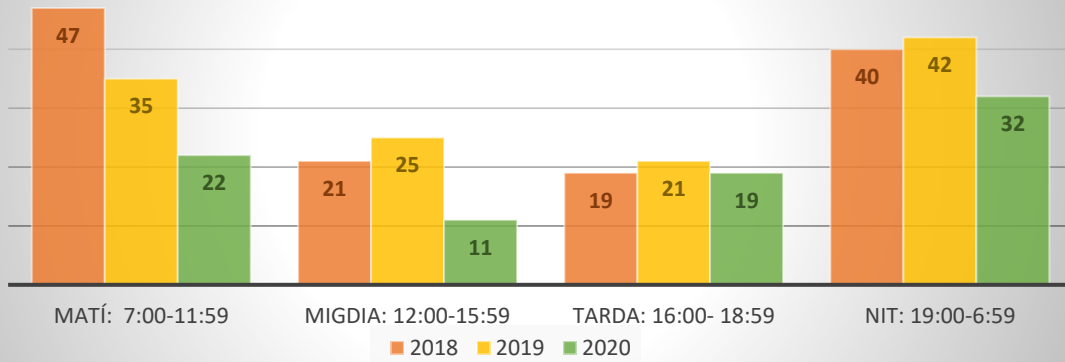
(A l'annex hi ha una gràfica de l'assistència a la gimnàstica grupal del segon nivell.)

Annex

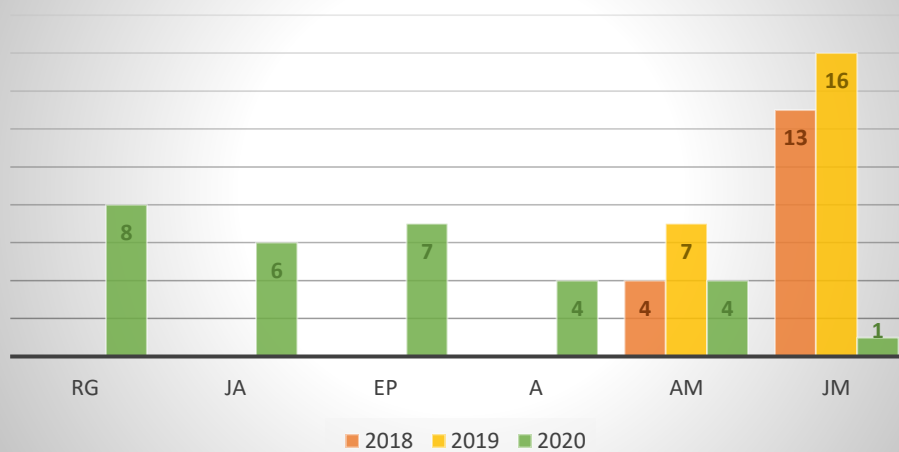
Estudi de caigudes 2019-2020



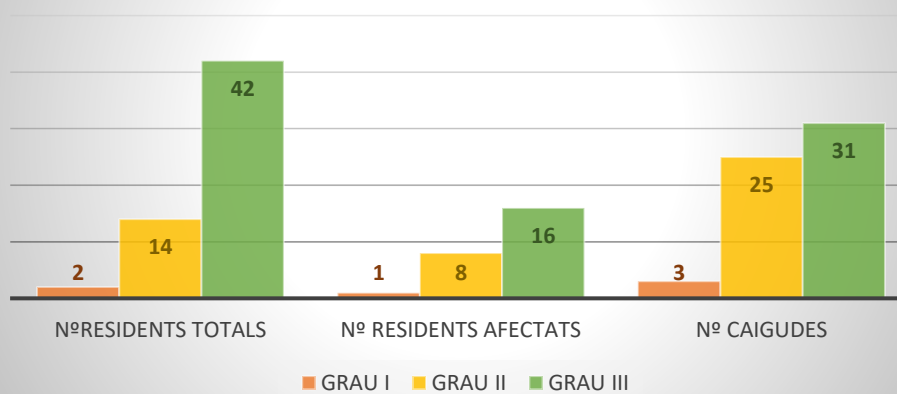
FRANJA HORÀRIA



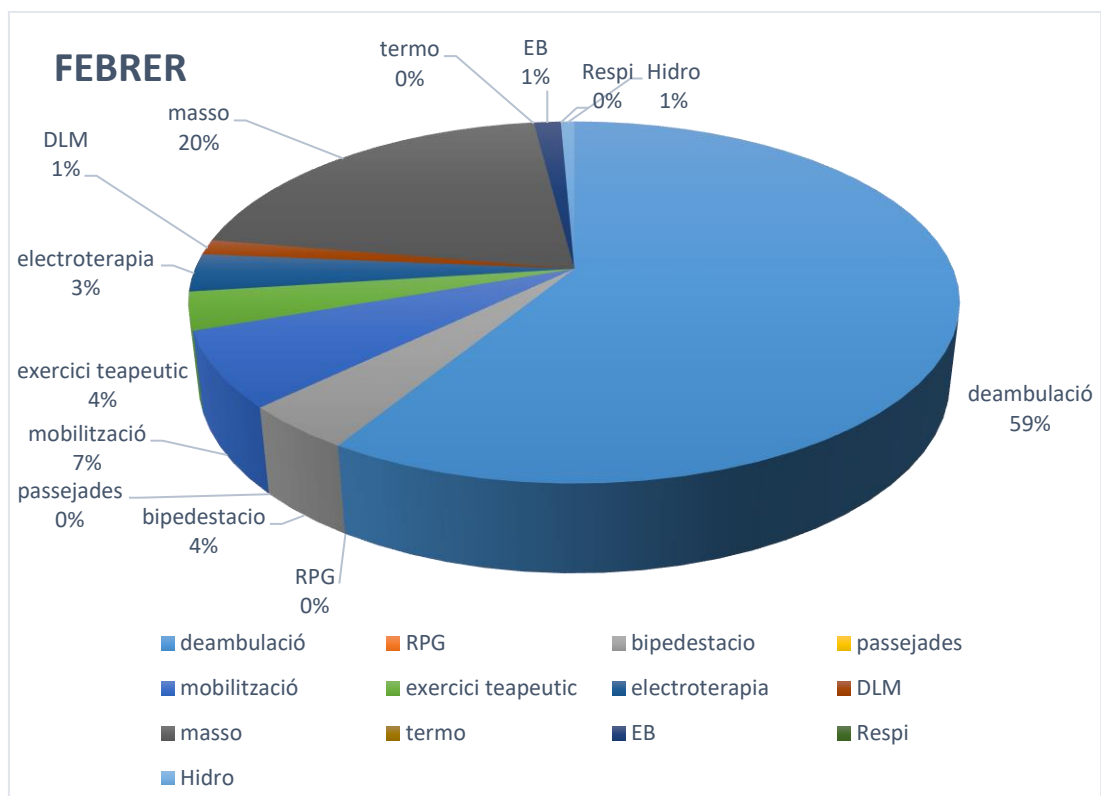
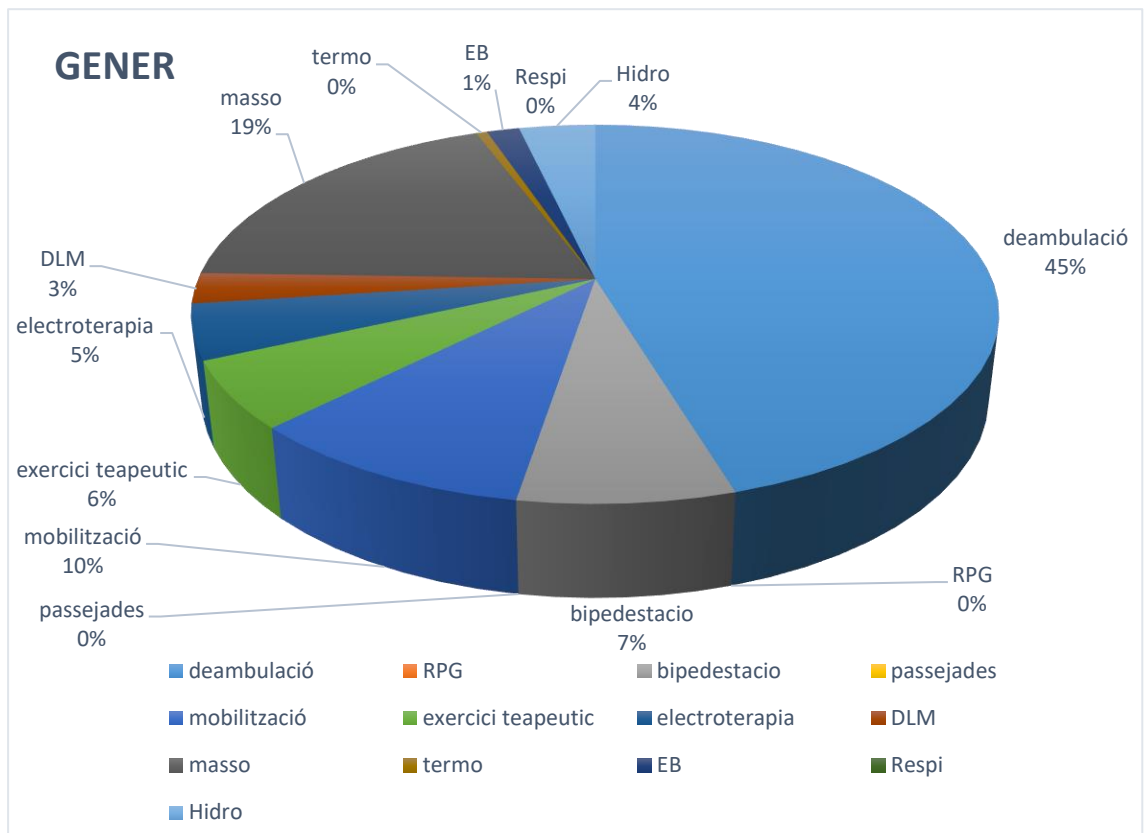
RESIDENTS AMB MES CAIGUDES

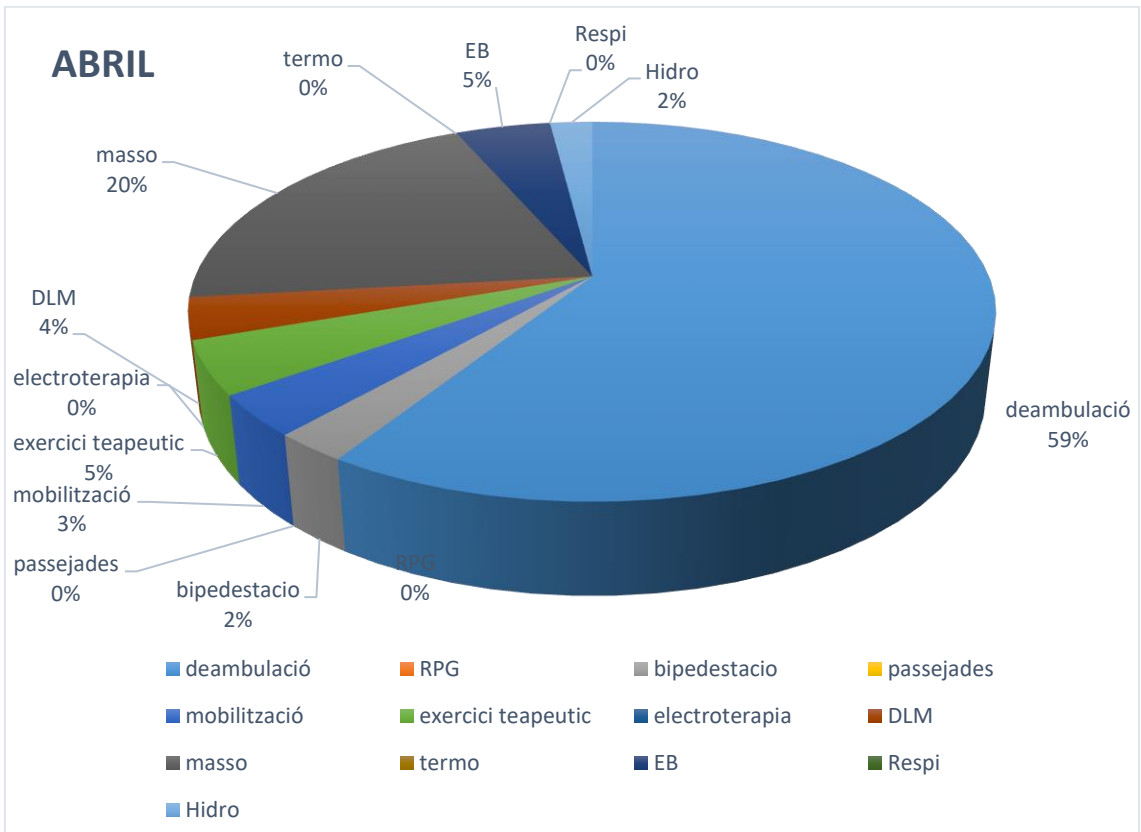
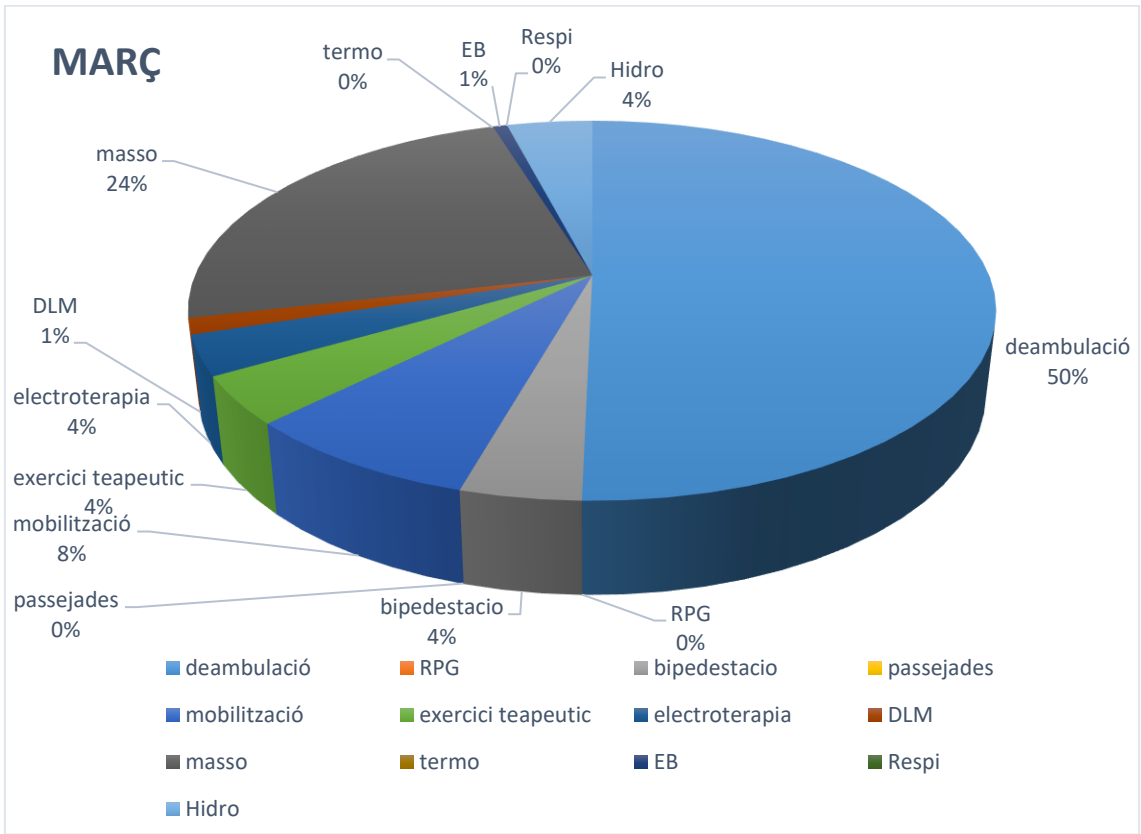


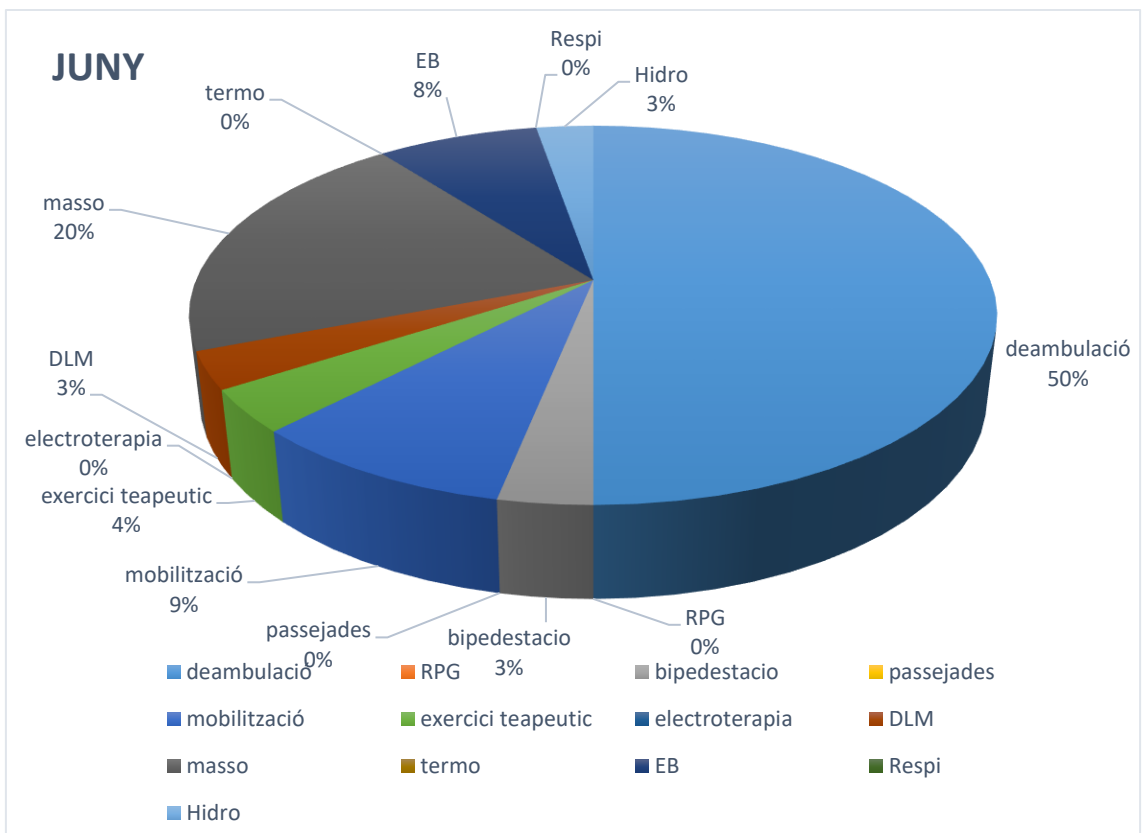
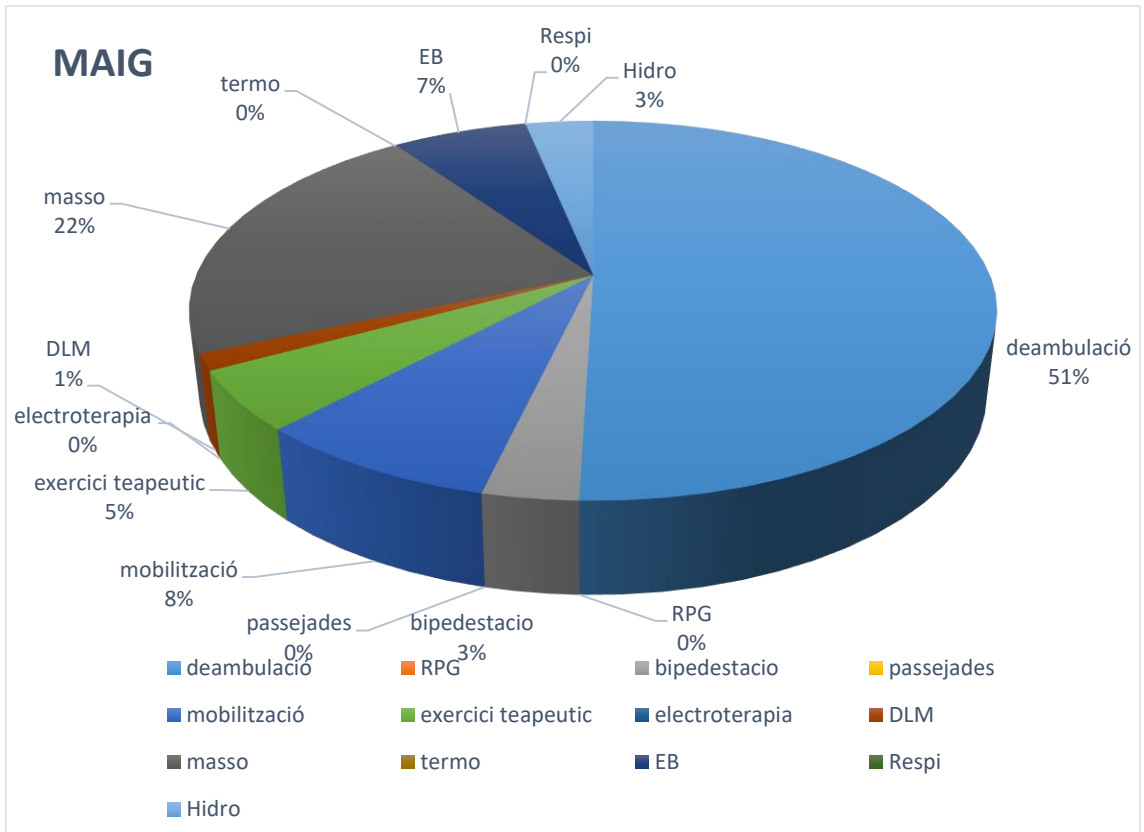
Estudi caigudes segons grau dependència

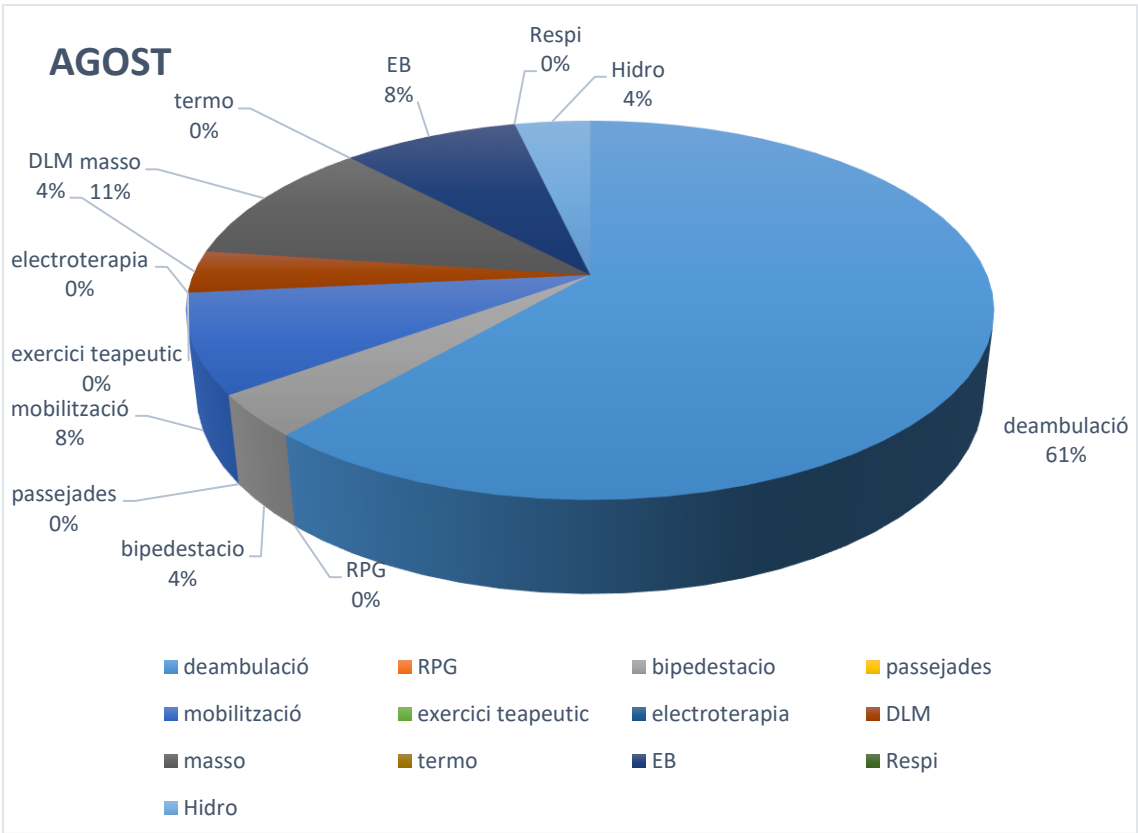
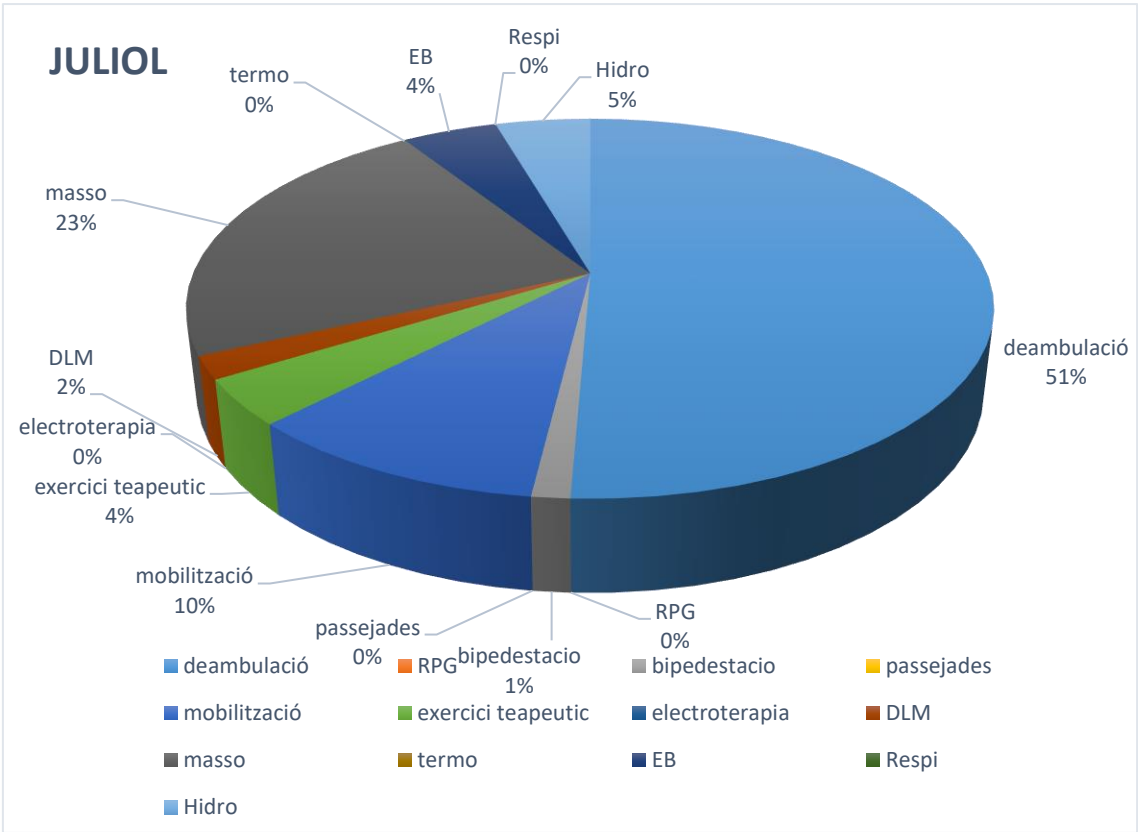


- Tractaments individualitzats mensuals 2019:

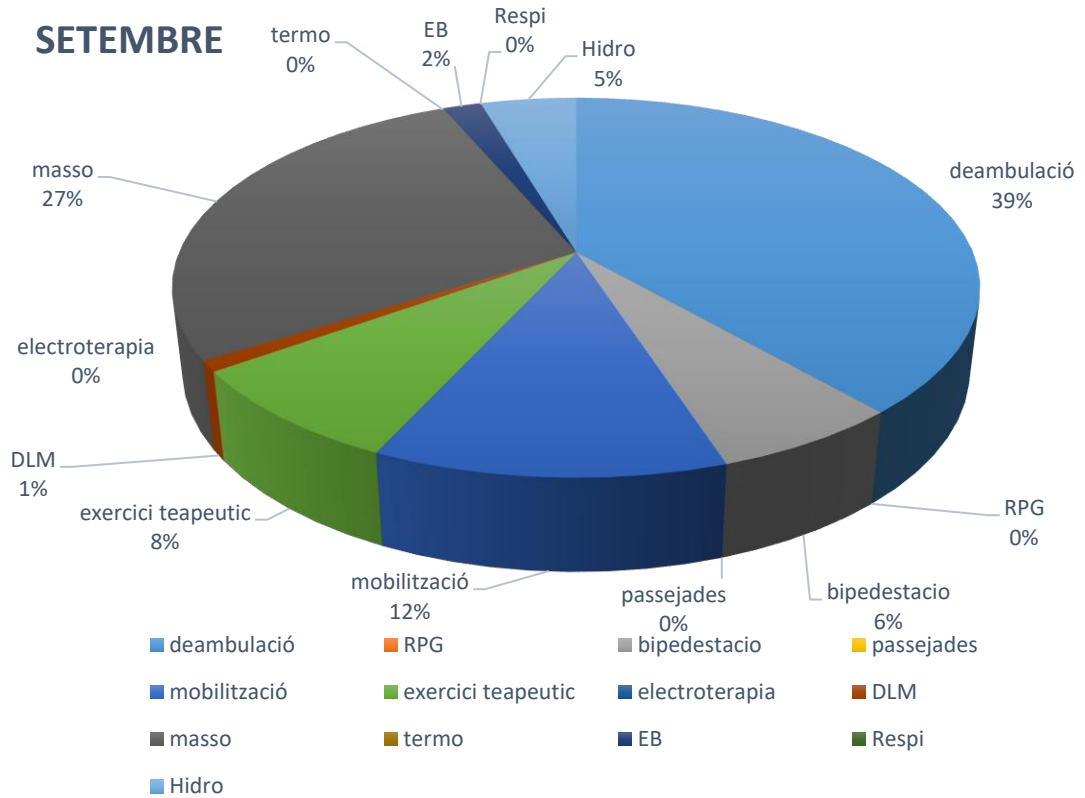




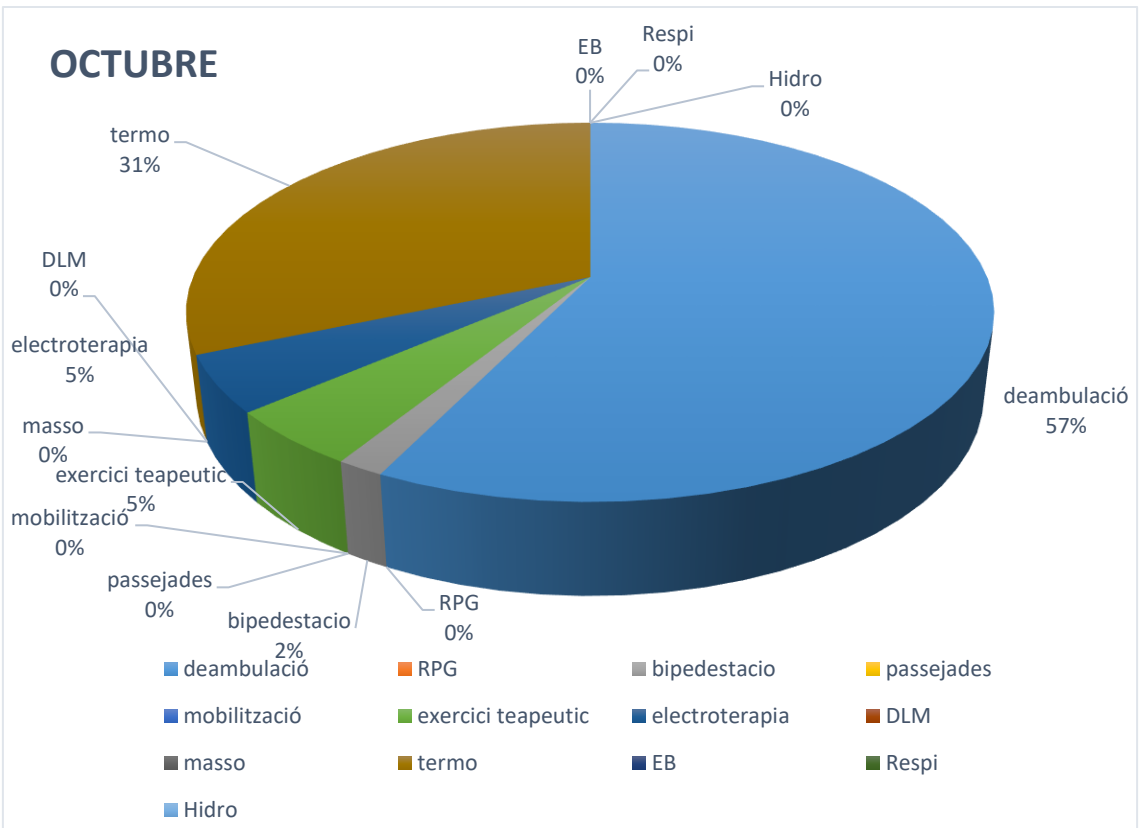


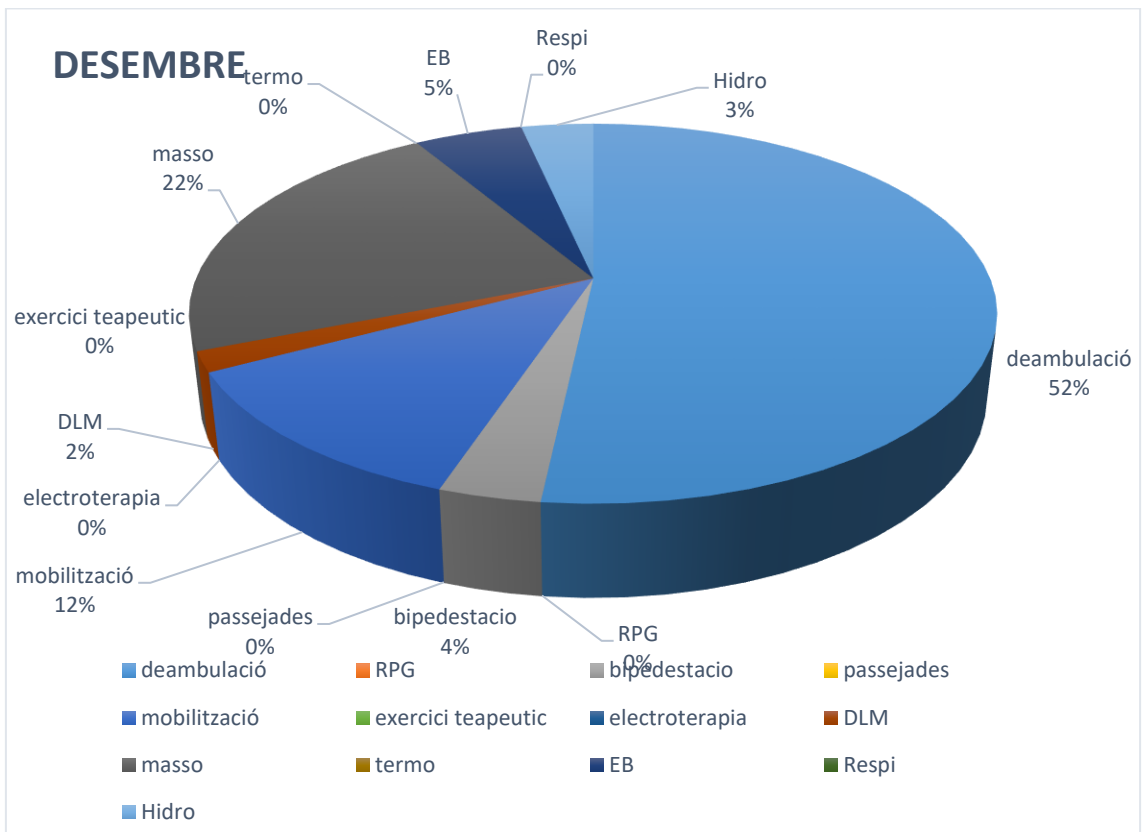
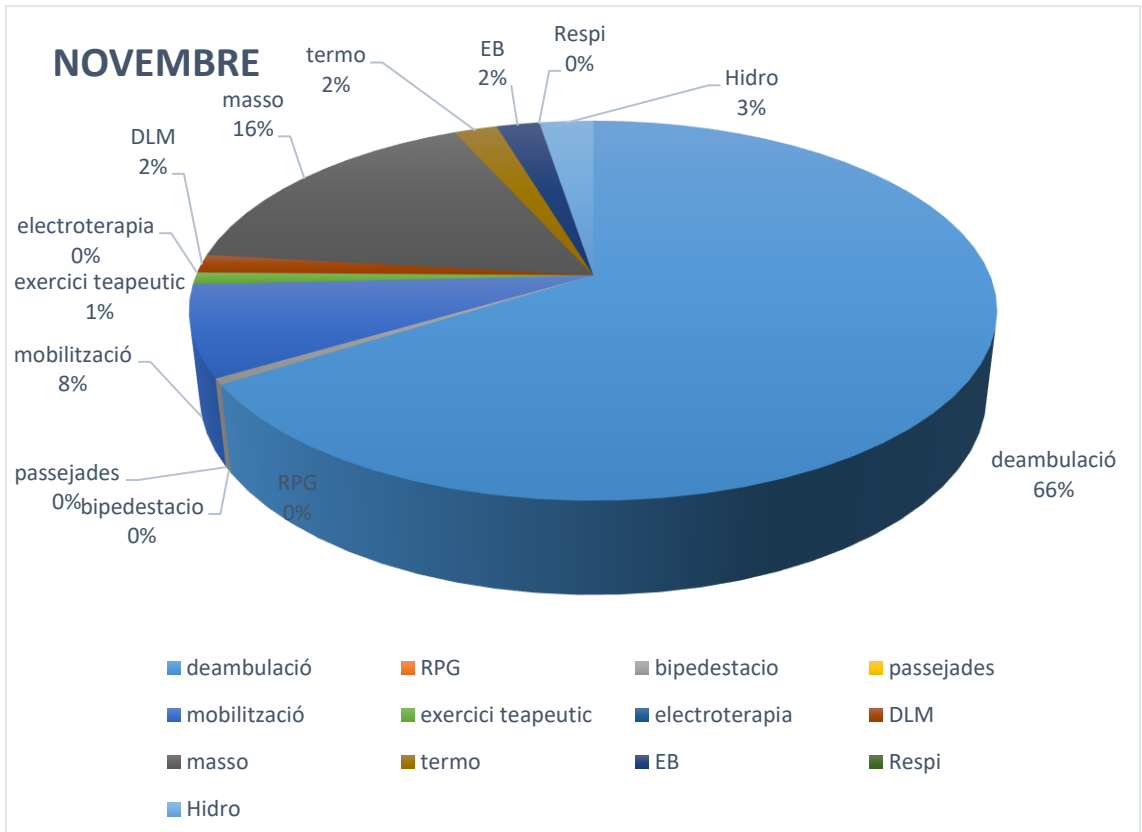


SETEMBRE



OCTUBRE





- Assistència gimnàstica grupal 2019

2on nivel (llar)



Memòria Psicologia 2020

RESIDÈNCIA FUNDACIÓ LA VALL

Núria Montoriol, psicòloga



ÍNDEX

- Breu introducció.....2
- OBJECTIU 1: Implementar/instaurar el model d'atenció centrada en la persona (ACP) a la residència.....3
- OBJECTIU 2: reduir el nombre de caigudes amb les persones més prevalents.....4
- OBJECTIU 3: mantenir el benestar emocional.....5
- OBJECTIU 4: mantenir la qualitat de vida dels nostres residents.....12
- OBJECTIU 5: mantenir i/o millorar el burn-out dels treballadors.....14
- OBJECTIU 6: facilitar que els residents que ho vulguin/necessitin tinguin una PdA.....17
- OBJECTIU 7: Definir una línia de treball a seguir per tots els estaments i tots els nousinguts.17
- Calendaris.....17

BREU INTRODUCCIÓ

El present document és la memòria de psicologia de la Fundació Residència La Vall, corresponent a l'any 2020.

Es recullen els objectius plantejats per a realitzar durant l'any 2020 i els resultats obtinguts en cada un d'ells. També es detallen les activitats que s'han dut a terme.

Aquesta memòria ha estat realitzada per Núria Montoriol, psicòloga col·legiada 12183.

El 2020 ha sigut un any amb molts canvis als quals ens hem hagut d'adaptar. Els objectius que es van plantejar estaven molt basats en l'Atenció Centrada en la Persona, i malgrat les dificultats viscudes arrel de la pandèmia, hem mirat de de seguir vetllant pel màxim benestar dels nostres residents, i mirant d'aconseguir els objectius plantejats.

OBJECTIU 1

IMPLEMENTAR/INSTAURAR EL MODEL D'ATENCIÓ CENTRADA EN LA PERSONA (ACP) A LA RESIDÈNCIA

Aquest objectiu es va plantejar després d'haver realitzat la formació d'ACP l'any 2019, per Josep Vila d'Alzheimer Catalunya. La idea era donar continuïtat a tots els canvis que es van fer al tercer nivell durant la formació. Es va plantejar fer trobades de tots els grups que van dissenyar la unitat i fer una avaluació conjunta de què s'havia dut a terme, quines coses s'havien anat modificant i quines coses estaven pendents de fer.

Malgrat el covid, hem pogut fer totes les trobades menys una, la del grup d'Inclusió, que estava prevista fer el desembre de 2020, però va coincidir just quan es van registrar casos positius al centre.

Aquest objectiu, està assolit parcialment, degut a que la implementació de l'ACP és un objectiu a llarg termini, d'anar incorporant petits canvis que es vagin integrant dins les rutines de la residència.

Dins el meu camp, faig propostes en aquest sentit, modelatge i acompanyament al personal de la residència.

OBJECTIU 2

REDUIR EL NOMBRE DE CAIGUDES AMB LES PERSONES MÉS PREVALENTS.

ACTIVITATS:

- S'ha assessorat al personal en estratègies psicològiques per tal de reduir les caigudes durant les reunions d'equip i en moments puntuals que ha sigut pertinent.
- Durant les reunions de coordinació s'ha analitzat cada cas de cada resident per conèixer les necessitats i circumstàncies individuals.

Segons fisioteràpia i infermeria, aquest objectiu s'ha complert durant aquest any 2020.

OBJECTIU 3

MANTENIR EL BENESTAR EMOCIONAL

ACTIVITATS:

- Coordinar les activitats grupals, fent reunions amb les altres professionals per decidir quines activitats són les més adequades per cada resident i pel conjunt de la residència
- A nivell individual de cada resident: realització d'una entrevista inicial en el moment de l'ingrés
- Introduir les dades al programa informàtic
- Valoració de l'estat emocional i cognitiu (mitjançant testos i observació directa) de cada resident, una vegada a l'any, i cada vegada que es detecti algun canvi significatiu en el seu estat, tant a nivell físic, com emocional i/o cognitiu.
- Seguiment de l'evolució de l'estat dels residents, mitjançant entrevistes individuals periòdiques
- Utilitzar testos validats per conèixer millor la patologia o esta psicològic del resident
- Realització d'informes a petició de professionals del centre o en cas de visita a neuròlegs o psiquiatres
- Coordinació amb altres professionals externs a la residència (psiquiatres, neuròlegs...). Aquesta coordinació s'ha realitzat via telefònica, des de març de 2020.
- Entrevistes individuals als familiars dels residents per tal de poder recollir informació el més exhaustiva possible de la vida i preferències, en el cas que ells mateixos no ens ho puguin comunicar, i també en el cas que els familiars necessitin suport emocional per a entendre la situació que viu el seu familiar. Aquesta activitat es va realitzar durant el primer trimestre de 2020, fins l'inici de l'estat d'alarma. En aquest sentit, s'han realitzat trucades.
- Continuar amb l'activitat "activem la ment", que es fa els dimarts al matí.
- Continuar amb l'activitat "repassem l'actualitat", que es fa els dilluns a la tarda.
- Seguiment individualitzat de cada resident, a nivell emocional i a nivell cognitiu.
- Facilitar l'adaptació al centre dels nous ingressos.

- Creant un espai de confort, procurant aconseguir el sentir-se com a casa, dins el projecte de l'atenció centrada en la persona.
- Donar eines per a la resolució de conflictes, tant al personal com als mateixos residents
- Els dilluns al matí fem l'activitat intergeneracional amb els alumnes de la ESO. Aquesta activitat va quedar anul·lada a partir de març de 2020, degut a la declaració de l'estat d'alarma i de la prohibició d'entrades i sortides a la residència

AVALUACIÓ:

- **Escala GENCAT de qualitat de vida,**

És una escala validada, que avalua vuit àrees relacionades amb la qualitat de vida de les persones institucionalitzades. La qualitat de vida d'aquest 2020 ha sigut del 54,83%. La qualitat de vida del 2019 va ser del 63,56%. L'any 2018 va ser del 68,10%. Ha empitjorat lleugerament respecte l'any passat. Les gràfiques de l'escala de qualitat de vida les trobarem a l'objectiu 4.

- **Pfeiffer**

Test que avalua l'estat cognitiu. Consta de deu preguntes i avalua la memòria i l'orientació temporal i espacial i personal.

L'any 2020, les persones que mantenen i milloren el seu estat cognitiu és del 63,03%

L'any 2019, les persones que van mantenir i millorar el seu estat cognitiu és del 51,16%.

Es detecta una tendència a la millora a nivell cognitiu, ja que 29 residents han millorat i mantingut el seu estat cognitiu el 2020 i 24 residents han millorat/mantingut el seu estat cognitiu el 2019.

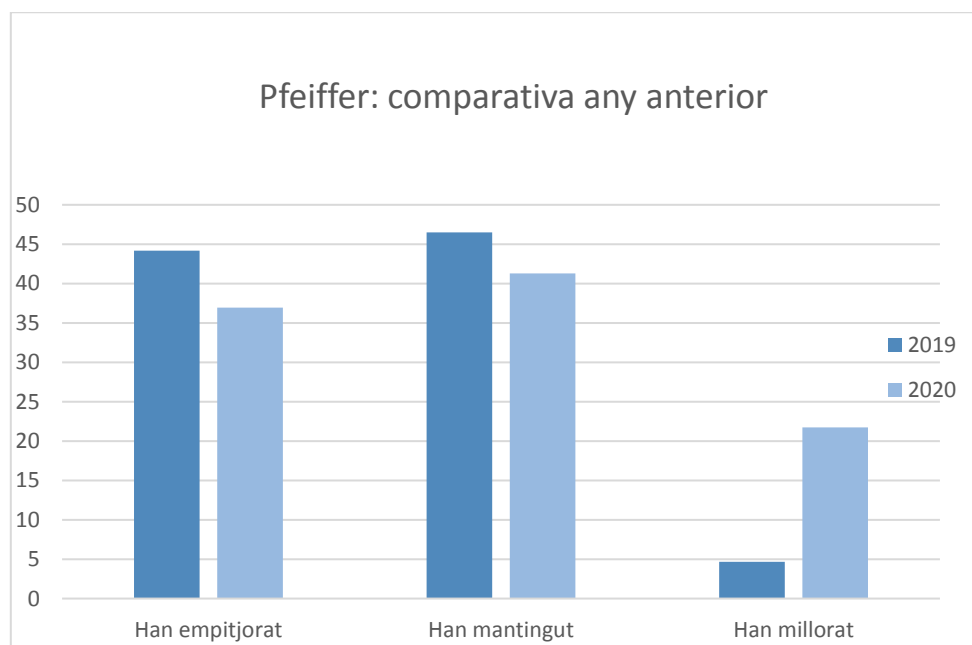
La mostra s'ha obtingut dels residents que han viscut a la residència durant el 2020, alguns dels quals han sigut baixa. Un total de 46 residents.

Any 2020

21,73% ha millorat (10 residents)
41,30% s'ha mantingut (19 residents)
36,95% ha empitjorat (17 residents)

Any 2019

4,65% ha millorat (2 residents)
46,51% ha mantingut (22 residents)
44,18% ha empitjorat (19 residents)



Retrat de l'estat cognitiu durant el 2020:

Any 2020

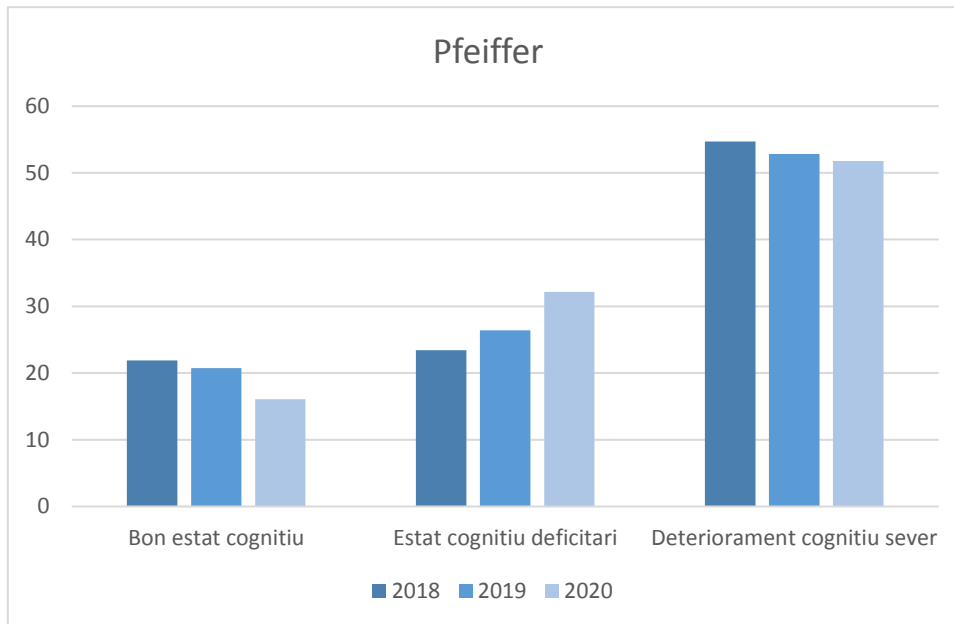
16,07% bon estat cognitiu (9 residents)
32,14% estat cognitiu deficitari (18 residents)
51,78% deteriorament cognitiu sever (29 residents)

Any 2019

20,75% bon estat cognitiu (11 residents)

26,41% estat cognitiu deficitari (14 residents)

52,83% deteriorament cognitiu sever (28 residents)



S'observa que la tendència de l'estat cognitiu al llarg dels anys és de la disminució d'un bon estat cognitiu, i també d'un deteriorament cognitiu sever, en detriment de millorar un estat cognitiu intermig.

- **Escala de depressió geriàtrica (Cornell i Yesavage)**

Són dues escales que avaluen l'estat emocional. Una de les escales és per persones amb demència, que es fixa en signes observables, indicadors de més o menys benestar emocional. I l'altra escala són 15 preguntes de resposta dicotòmica, per persones amb un bon estat cognitiu.

Any 2020

De 56 residents avaluats, els resultats són els següents:

Bon estat emocional: 28/56 residents: 50%

Depressió lleu: 24/56 residents: 42,85%

Depressió establerta: 3/56 residents: 5,35%

No valorable: 1/56 residents: 1,78%

Any 2019

De 52 residents avaluats, els resultats són els següents:

Bon estat emocional: 30 residents, 57,69%

Depressió lleu: 20 residents, 38,46%

Depressió establerta: 2 residents, 4,87%

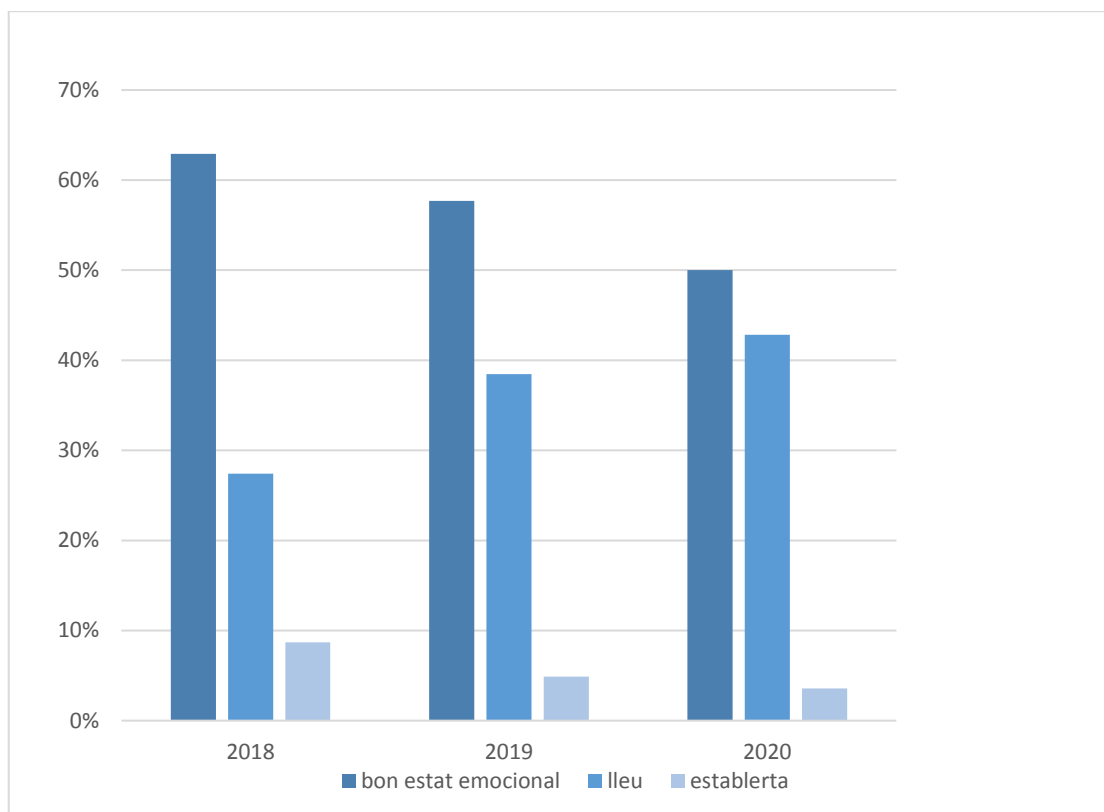
Any 2018

De 62 residents avaluats, els resultats són els següents:

Bon estat emocional: 39/62 residents: 62,90%

Depressió lleu: 17/62 residents: 27,41%

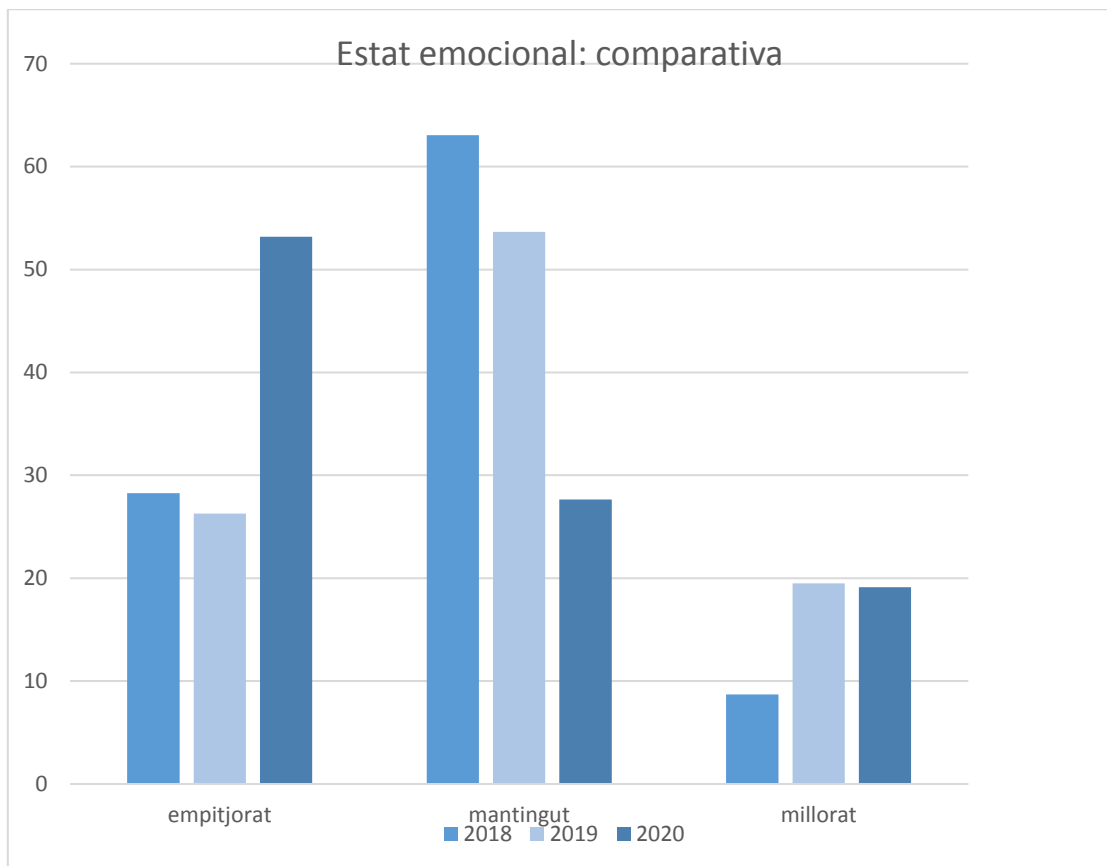
Depressió establerta: 6/62: 9,67%



La població que ha mantingut i/o millorat el seu estat emocional és del 46,79%

(27,65%+19,14%)

- Han empitjorat 25/47: **53,19%**
- S'han mantingut 13/47: **27,65%**
- Han millorat: 9/47: **19,14%**



Conclusions:

Segons el test Pfeiffer que avalua l'estat cognitiu, aquest objectiu s'ha assolit, malgrat hi ha una tendència al deteriorament cognitiu.

A nivell emocional, hi ha hagut una davallada considerable. La seva qualitat de vida ha canviat molt. Han estat un any sense poder sortir a l'exterior ni rebre visites de familiars. Això impacta directament amb el benestar emocional, causant estats depressius.

A nivell cognitiu, es detecten uns valors molt similars de l'any anterior. Molt pocs residents ha millorat el seu estat cognitiu; s'observa una tendència a l'augment del deteriorament cognitiu.

OBJECTIU 4

MANTENIR LA QUALITAT DE VIDA DELS NOSTRES RESIDENTS

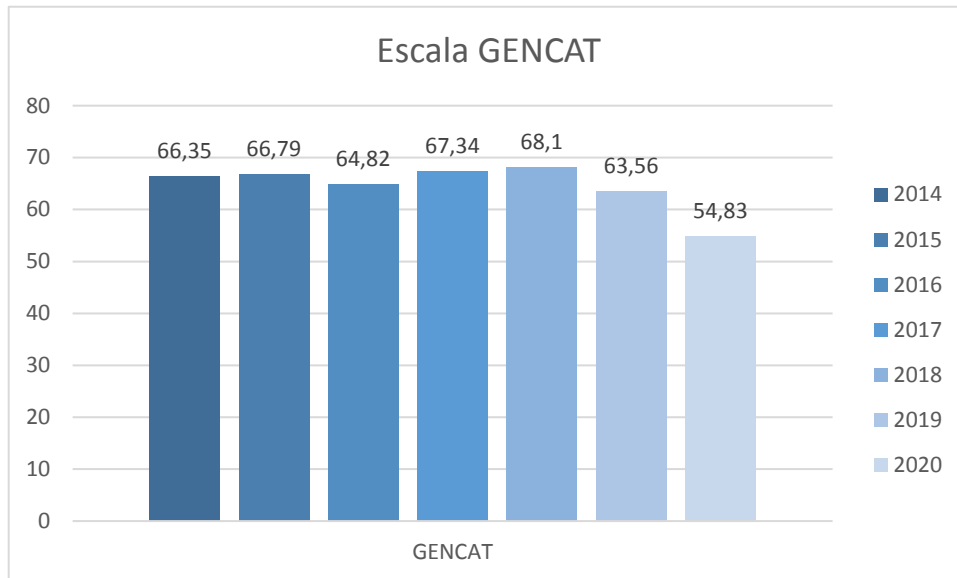
Sabem que la qualitat de vida a la nostra residència l'any 2020 ha estat del 54,83%.

ACTIVITATS:

- Afavorir la qualitat de vida dels residents procurant proporcionar tot allò que és important per aquella persona per tal de que la seva vida a la residència sigui el més confortable possible.
- Actuar de forma integral, tenint en compte totes les àrees de la persona.
- Afavorir un entorn favorable per al seu benestar, creant un ambient el més acollidor possible.
- Escoltant a les auxiliars per tal de conèixer les preferències del resident. I ajudant-les a aconseguir els seus objectius marcats.
- Millorar la comunicació entre els professionals del centre, participant en les reunions diàries per tal de resoldre les incidències concretes de cada dia i traspassar una informació més directa i clara a nivell oral.
- Recollir informació exhaustiva de cada resident i facilitant-la als seus cuidadors, per tal que la seva cura sigui el més personalitzada i individualitzada possible, tenint en compte les preferències i la manera de viure de cadascú.
- Motivar els residents a la participació a les activitats.
- Acompanyar-los en els seus canvis emocionals.
- Coordinació de les reunions de FEATE, aprofitant el suport d'altres professionals de la psicologia per dur a terme la nostra tasca. Aquesta activitat s'ha dut a terme parcialment, ja que durant l'estat de pandèmia només s'ha realitzat una trobada amb el grup de psicòlegs.
- Suport i assessorament als altres professionals per a la resolució de conflictes o de situacions conflictives.

AVALUACIÓ:

Passació escala Gencat de qualitat de vida en centres residencials.
Comparativa amb els anys anteriors (des de 2014).



Resultats i conclusions

La qualitat de vida del 2020 ha sigut d'un 54,83%, ha disminuït respecte l'any passat 2019, que era del 63,56%. Canvia la tendència cap a disminuir la qualitat de vida. L'explicació podria venir donada per l'augment del deteriorament dels nostres residents, i també de l'estat en el que arriben. Aquest any, la davallada ha sigut força significativa, i l'explicació clara és degut a la situació de confinament que han viscut els nostres residents durant tot l'any, amb la pèrdua de contacte amb els seus familiars.

Aquest objectiu no s'ha acomplert.

OBJECTIU 5

MANTENIR I/O MILLORAR EL BURN-OUT DELS TREBALLADORS

Les persones que no pateixen *burn-out* a la residència són el 9,52%. Aquesta dada ha augmentat respecte l'any passat.

ACTIVITATS:

- Escolta activa i suport emocional en casos puntuals de conflicte o situacions tenses dins l'ambient laboral. Resolució de conflictes.
- Entrevistes i seguiment individual en aquells casos en els que es detecti un alt grau d'estrès.
- Acompanyament en conflictes laborals i/o personals, derivats de la tasca que estem duent a terme.
- S'ha ofert el servei de psicologia obert a tots els treballadors per fer atenció individual davant de qualsevol conflicte o situació personal perjudiqui el seu benestar emocional. Cal dir, que espontàniament s'ha utilitzat poc aquest servei. Ha funcionat quan m'he ofert.
- Es va realitzar un taller durant el maig-juny per gestionar les emocions derivades de l'estrès de la situació de confinament que es va viure. Es van fer sessions setmanals grupals. L'assistència va ser molt baixa. Estava obert a tot el personal i van assistir 6 persones.

AVALUACIÓ:

Test de burn-out CUBO

Avaluació

Any 2021

Burn-out establert: 0/40: 0%

Mig burn-out: 1/40: 2,5%

Lleu: 14/40: 35%

Molt lleu: 23/40: 57,5%

Sense burn-out: 2/40: 5%

Any 2020

Burn-out establert: 0/42: 0%

Mig burn-out: 0/42: 0%

Lleu: 8/42: 19,04%

Molt lleu: 22/42: 52,83%

Sense burn-out: 4/42: 9,52%

Any 2019

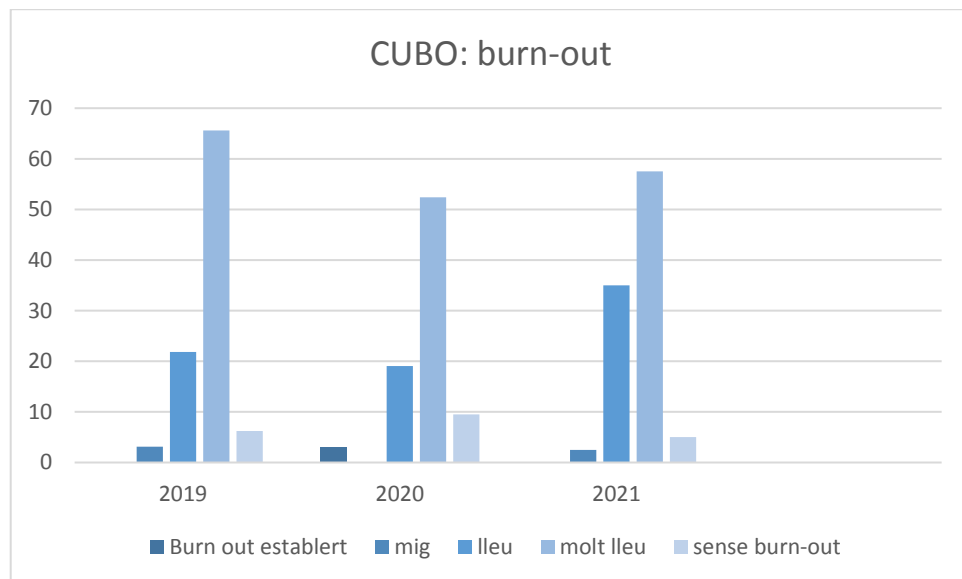
Burn-out establert: 1/32: 3,125%

Mig burn-out: 1/32: 3,125%

Lleu: 7/32: 21,875%

Molt lleu: 21/32: 65,625%

Sense burn-out: 2/32: 6,25%



Conclusions

Aquest any s'ha tornat a utilitzar el test Cubo per avaluar el grau de burn-out existent a la residència.

Han contestat el qüestionari 40 treballadors/es de 45 que hi ha en plantilla. Això representa un 88,88% del personal que ha respost.

Aquest any ha respost més persones que l'any passat.

La suma dels valors del molt lleu i el lleu donen un 92,5%, que és el gruix del personal treballador. Aquesta dada, l'any passat era 71,87%; hi ha hagut molta davallada en el grau de satisfacció del personal dins la residència. Tot i que, la majoria dels treballadors estan a gust a la feina, cal tenir en compte que hi ha algun malestar a valorar.

Aquest any, es torna a valorar com a positiu que no tenim cap treballador/a que tingui valors extrems de burn-out.

Cal dir, que quan els treballadors ens vam tancar dins la residència per evitar l'entrada del virus, es va crear un ambient de cooperació i de treball conjunt que va afavorir molt el benestar dels residents i dels mateixos treballadors. Malgrat tot, no s'ha anat mantenint aquest ambient, al contrari, la durada en el temps de la situació de pandèmia ha desgastat els ànims i la motivació del personal, degut també a haver de treballar amb més estrès i tensió.

Per preguntes, la que ha obtingut una puntuació més alta i per tant la que mostra un pitjor resultat, ha sigut la de que no se senten prou valorats, seguida de la pregunta de l'esgotament a la feina. La pregunta amb una puntuació més baixa ha sigut la de la pressió que es pot sentir de part dels residents.

Cal tenir en compte aquestes dades, ja que és important que el personal se senti valorat per la tasca que fa.

OBJECTIU 6

FACILITAR QUE ELS RESIDENTS QUE HO VULGUIN/NECESSITIN TINGUIN UNA PdA (PLANIFICACIÓ DE DECISIONS ANTICIPADES)

Aquest objectiu no s'ha acomplert. S'ha creat un protocol, tot i que no s'ha facilitat als residents que puguin tenir una PdA. S'ha parlat amb algunes de les persones a les que es va creure que podrien estar interessades, tot i que ells mateixos van rebutjar la proposta.

OBJECTIU 7

DEFINIR UNA LÍNIA DE TREBALL A SEGUIR PER TOTS ELS ESTAMENTS DE LA RESIDÈNCIA I PER TOTS ELS NOUVINGUTS.

Aquest objectiu s'ha acomplert parcialment. Es va fer la formació per part de direcció, teràpia ocupacional i psicologia, sobretot durant el primer trimestre del 2020, i després va quedar aturat.

Calendari:

Dilluns de 9h a 17h

Dimarts de 9 a 16h

Divendres de 9 a 17h

Núria Montoriol Sabaté, psicòloga col·legiada 12183, març 2021



MEMÒRIA 2020 RESIDÈNCIA LA VALL

TREBALL SOCIAL

Ara més que mai ens hem convertit en el braç que els acompanya.

ÍNDEX

1. Altes i baixes	pàg. 2
2. Graus de dependència	pàg. 4
3. Programa d'atenció individualitzada	pàg. 4
4. Objectius plantejats en la planificació treball social 2020.....	pàg. 7
5. Actuacions realitzades per assolir els objectius plantejats	pàg. 8

1.- ALTES I BAIXES:

BAIXES			ALTA		
PLAÇA	DATA		ALTES		
			USUARI	PLAÇA	DATA
pública	9/12/2019				
pública	3/1/2020			pública	7/12/2019
privada	13-gen			pública	14-gen
pública	30-gen			pública	14-gen
pública	27-febr			pública	3-febr
privada	1-abr			pública	4-març
pública	2-abr			privada	2-jul
pública	11-maig		PLAÇA COVID B	PUBLICA	
pública	31-jul		PLAÇA COVID B	PUBLICA	
pública	3-ag			pública	17-ag
pública	9-set			pública	28-ag
pública	11-set			pública	6-oct
pública	28-set			pública	6-oct
privada	5-oct			privada	7-oct
privada	5-oct			pública	7-oct
privada	6-oct			privada	8-oct
pública	17-oct			privada	19-oct
privada	2-nov			pública	3-nov
pública	20-nov		QUEDA BUIDA	privada	
privada	5-des			pública	6-des
pública	24-nov		QUEDA BUIDA	privada	
privada	9-des			pública	10-des
pública	11-des		QUEDA BUIDA	privada	
privada	26-des			pública	27-des
			QUEDA BUIDA	privada	

Aquest 2020 hem tingut 14 defuncions. Ha estat un any de molts canvis, ja que a part de les defuncions hem de destacar que 8 residents que estaven ocupant plaça privada, han passat a ocupar plaça pública i 1 persona amb plaça privada ha estat èxitus; respecte els canvis pel que fa a altes i baixes, a més a més, una resident han estat traslladada a un altre centre residencial. Amb totes elles, s'han fet els fulls d'acords PIA del departament i les corresponents regularitzacions econòmiques.

Enguany s'han produït 23 baixes, però sobretot el que hi ha hagut és un augment molt significatiu pel que fa al moviment en els canvis de privada a pública, destacar que la pandèmia ha generat

Memòria Treball Social 2020

que les persones que hi havia a la llista d'espera de plaça pública, en concret 11 d'elles, han fet renúncies a entrar a plaça pública, fet que ha propiciat que moltes persones que ocupaven plaça privada a La Vall, ja hagin pogut passar a pública; (Aquest fet ha beneficiat a les famílies que ja estaven dins el centre, perquè com és obvi és del seu interès passar a pública).

Des del 4 de març fins el 2 de juliol no es va fer cap ingrés atesa la pandèmia de la covid, és a dir i es van canviar les regles del joc pel que fa als ingressos; és a dir, el departament va parar ingressos i van considerar que dues places públiques les continuaven pagant estant buides per gestionar millor els casos covid que hi poguessin haver.

En el moment de re emprendre els ingressos, fins el mes de octubre no es va tornar a seguir la llista d'espera normal, és a dir de juliol a octubre es van fer ingressos per criteri social, és a dir, els serveis socials de la zona coordinadament amb els casos que nosaltres proposaven, es va alterar la llista i s'ingressaven les persones que departament considerava d'urgència social.

Pel que fa a les places privades, aquesta pandèmia ha portat que les persones els costi més fer el pas d'ingrés sobretot per les condicions d'aïllament que requereix l'ingrés i el fet que a les famílies no se'ls pot garantir el contacte amb les visites. La infodemia ha fet molt de mal al sector i en aquests moments ens hem trobat que d'una llista d'espera de 24 persones a plaça privada cap d'elles hagi volgut ingressar i hem acabat l'any amb 4 places privades buides.

Malgrat s'ha contactat i exposat la situació a totes les treballadores socials de la comarca, s'ha contactat amb els hospitals i sociosanitaris de proximitat i s'ha difós aquestes bacants. Ens trobem per primera vegada que no es poden cobrir les places privades que té el centre. Concretament de les 9 places privades acabem el 2020 amb 4 places buides i sabem que hi ha una planificació d'un trasllat d'una resident en plaça pública que per proximitat es traslladarà al seu municipi i que implicarà una altra baixa de privada perquè la persona que segueix a la llista d'espera també està gaudint de plaça privada al centre.

Pel que fa a les baixes, en tots els casos es tramiten els certificats de defunció i es comuniquen les baixes al departament de pensions (INSS), també es realitza la baixa del departament de treball afers socials i família i en els casos de persones incapacitades també es comunica al jutjat.

2.- GRAUS DE DEPENDÈNCIA:

GRAU I		
	data resol. grau	PLAÇA
1	NO GRAU	PÚBLICA
2	16/5/2013	PUBL. A COLL
GRAU II		
	data resol. grau	PLAÇA
1	SOLICITUT REVISIÓ 13/10/2020	PRIVADA
2	21-oct-20	PRIVADA
3	27/1/2017	
4	7/11/2018	
5	5/6/2019	
6	13/12/2019	PRIVADA
7	29/7/2015	
8	12/3/2013	
9	5/6/2019	
10	01/09/2017 SOLICITUT REVISIÓ 13/10/2020	
11	1/10/2013	
12	el 02/02/2018	
13	21/7/2020	PRIVADA
14	2-oct-19	PRIVADA
GRAU III		
	data resol. grau	PLAÇA
1	10/3/2017	
2	15/5/2017	
3	8/2/2019	
4	2/2/2018	
5	5/6/2019	
6	11/4/2017	
7	5/7/2019	
8	21/8/2018	
9	15/6/2018	
10	18/5/2018	
11	10/3/2017	
12	30/8/2019	
13	2/8/2017	
14	4/3/2020	
15	25/5/2017	
16	8/2/2019	
17	8/2/2019	
18	4/3/2020	
19	4/3/2020	
20	15/4/2011	
21	12/7/2019	
22	22/8/2020	
23	28/10/2016	
24	30-set-20	
25	30-set-20	
26	2/6/2017	
27	8/2/2019	

En referència als Graus de dependència dels residents, durant el 2020 s'han realitzat 10 resolucions noves, i s'està pendent que vinguin a valorar 3 persones; el 100% de les peticions de canvi de grau han vingut aprovades augmentant el grau que presentava la persona; amb tot això, les 5 persones que en aquests moments estan ocupant una plaça privada, totes elles estan valorades amb grau suficient per ocupar plaça pública, i per tant, estan a la llista d'espera esperant l'entrada a plaça pública. A tots ells se'ls hi ha tramitat la prestació vinculada.

En comparació als anys anteriors:

	GRAU I	GRAU II	GRAU III
2018	3	21	25
2019	2	16	29
2020	2	14	27

La gestió de les sol·licituds l'acompanyament en les valoracions i la informació d'aquests canvis cap a les famílies es a càrrec de la treballadora social. És important destacar que en aquestes revisions de grau, acostuma ha haver-hi una petita modificació de l'aportació econòmica que les famílies realitzen a la residència. Tot això s'ha treballat en els casos anteriorment plasmats a la taula, i els canvis s'han traslladat a la modificació del Programa d'Atenció Individual.

3.- PROGRAMA D'ATENCIÓ INDIVIDUALITZADA

Amb la pandèmia de la Covid-19, s'ha de dir que ha estat un any especialment dur per les persones residents, que s'han vist privades de la seva llibertat de moviment i dels seus contactes socials; i aquest fet, ha perjudicat greument al vincle i la relació d'alguns residents i les seves famílies, així doncs, s'ha realitzat una tasca importantíssima de comunicació i contacte amb les famílies, des d'un inici de la pandèmia. Al tindre als avis tancats al centre amb el condicionant de que no poguessin rebre visites, ens va portar a veure la necessitat de buscar vies alternatives que els permetessin el contacte.

En aquest punt va ser clau l'adquisició d'un mòbil del centre que ens va permetre realitzar videotrucades i gestionar aquests contactes entre familiars, i sobretot la creació d'un grup de difusió que ens permetia mantenir-los informats de l'evolució general del centre respecte la covid-

Memòria Treball Social 2020

19. Aquesta informació s'ha anat proporcionant també via mails a les famílies i en trucades personalitzades en els casos de persones que no utilitzen aquests mitjans.

La infodemia que hi ha hagut respecte al món residencial ha perjudicat molt al sector i hem participat en webinars de com acompanyar a les famílies on ens recalaven la importància de la transparència en la informació, i la necessitat que tenien els familiars de rebre trucades del familiar, però també de l'elaboració de materials que poguessin recuperar, mostrar i disposar, per aquest motiu, en la mesura del que ens va estar possible en el pic de la pandèmia, però amb una freqüència mensual des del passat mes d'agost, amb els recursos del centre, hem editat petits vídeos del centre que s'han passat a totes les famílies, i que també s'han penjat al facebook del centre, amb la voluntat de donar a conèixer el nostre treball. Adjuntem els enllaços a continuació

Confinats:

<https://youtu.be/QXoK2pw1QyE>

Coincidències planificades:

<https://youtu.be/gphXPdUffSY>

Coincidències planificades 2:

<https://youtu.be/JpIGlguNReY>

Caixes de vida:

<https://youtu.be/RdVzCNxUFWM>

Agost 2020:

https://youtu.be/Wq_hBIQ5qWs

Setembre 2020:

<https://youtu.be/ZEOzUJFgJPA>

Octubre 2020:

<https://youtu.be/yF-3N32QYGw>

Novembre 2020:

<https://www.youtube.com/watch?v=DQZn5CSpO6s>

Places privades:

https://youtu.be/3W604d-a_uw

Desembre 2020:

<https://youtu.be/oEFtXY6vhFU>

Recordem que els altres anys elaboràvem una graella en la qual constaven totes les reunions fetes les dates que s'executaven si l'usuari i participava (si aquest tenia demència o no) i l'assistència del seu familiar. Aquest any amb la pandèmia aquesta taula no es avaluable, ja que, s'ha prohibit l'entrada de les famílies al centre i conseqüentment la participació presencial a les reunions no s'ha dut a terme.

Així doncs, des del mes de gener fins el 6 de març el nostre treball pel que fa al PIA continuava la línia dels anys anteriors; *aquest punt per nosaltres clau entre la relació centre famílies i una de les finalitats del treball amb les famílies era realitzar l'acompanyament i seguiment pertinent, el sistema principal que ho regula és el PIAI (Pla interdisciplinari d'atenció individualitzada); respecte al PIAI, la nostra intervenció varia en funció de l'anàlisi que realitzem de la situació de cada família: demanem a la família que formi part de la reunió, quan la família pot participar-hi, cada professional exposa el seu punt de vista de la situació que viu l'usuari i de quina manera intervé per mantenir/millorar o canviar-la. Quan, la família no pot assistir-hi, aquesta escull si prefereix el contacte telefònic, explicant la reunió o prefereixen que els enviem un informe on hi ha la valoració de cada un dels professionals que formen l'equip. Com a treballadora social, he estat la responsable de dur a terme aquest protocol (avisar a les famílies de les reunions i fer-ne els informes de devolució en els casos que ho han requerit). Personalment valoro positivament la inclusió de les famílies a les reunions atès que ens permet conèixer-nos millor i aconseguim unes reunions més centrades en l'usuari. A més a més, les famílies manifesten sentir-s'hi a gust i de l'opinió conjunta n'obtenim un coneixement personal que aporta la família que en molts casos de demència nosaltres sols no podem arribar-hi.*

4.- OBJECTIUS PLANTEJATS EN LA PLANIFICACIÓ DE TREBALL SOCIAL

4.1.- GENERALS D'EQUIP:

- 1.- Implementar / Instaurar el model ACP a la residència.
- 2.- Definir la Línia de treball a seguir per tots els estaments i els nousvinguts.
- 3.- Disminuir el nombre de caigudes.

4.2.- ESPECÍFICS BRANCA TREBALL SOCIAL:

1. Realitzar els tràmits i gestions que he de dur a terme, per tal de donar resposta a les necessitats vinculades a l'àrea de Treball Social dels residents, famílies i administració

- pública. (acompanyament d'ingressos, altes, baixes, acords PIA, gestions judicials, empadronaments, gestió del xec transport...).
2. Aplicar els protocols del centre i el seu ús pertinentment.
 3. Establir una relació de coneixença que permeti la confiança amb els usuaris i les seves famílies.
 4. Exercir la figura de pont entre familiars i residència.
 5. Obtenir les enquestes de satisfacció d'usuaris, familiars i treballadors del 2019.

5.- ACTUACIONS REALITZADES PER ASSOLIR ELS OBJECTIUS PLANTEJATS

5.1.- GENERALS:

Vinculat amb l'objectiu número 1: Implementar/ instaurar el model ACP a la residència

S'ha treballat amb la voluntat de poder avaluar la implementació del model d'atenció centrada en la persona. I s'ha aconseguit un Treball des de tots els grups motors, és a dir, cada grup ha preparat una sessió formativa (Grup diversitat ocupacional: 6 de març; entorn: 5 juny; AVD:16 octubre; i finalment integració: s'havia de fer 4 de desembre però no es va poder fer).

Aquestes sessions estaven planificades 1 divendres, aproximadament una per trimestre, s'han pogut realitzar totes menys l'última que estàvem amb covid al centre i els residents estaven aïllats en les habitacions i consegüentment no es va poder realitzar la jornada de decoració Nadalena inclusiva que preteníem; ara bé, tot i no executar la última, si que s'han treballat totes i s'ha recuperat i avaluat com s'estava implantant les propostes que havien sorgit el 2019.

S'ha treballat l'avaluació i s'han preparat documents analitzant aquestes avaluacions que es poden consultar, i hem acabat l'any veient que els grups motors han invertit unes hores de feina que no han arribat a tot el personal, és a dir, des dels diferents grups que els pertocava treballar tots i cadascun d'ells han realitzat les seves propostes; ara bé, la resposta de la resta de personal ha estat extremadament baixa, per aquest motiu de cara l'any vinent creiem que cal continuar la implementació de la ACP, però des d'una nova manera de treballar que sigui més guiada específica i concreta i que arribi a tot el personal.

Respecte aquest objectiu 1, també ens havíem plantejat aconseguir que les tres unitats de convivència que funcionen autònomament, tinguin cadascuna d'elles una dinàmica d'activitats establerta, que els permeti mantenir la màxima funcionalitat i benestar. Tenint les carpetes d'activitats individualitzades i les caixes de vida, treball ACP, podem dir que les caixes de vida s'han anat treballant i conceptualment i pràcticament ha estat molt interessant en els moments que

Memòria Treball Social 2020

hem tingut els avis confinats a les habitacions, sobretot aquells que cognitivament son més capaços de gestionar la seva ocupació.

Finalment d'aquest objectiu 1, també ens vam plantejar formar-nos en l'estimulació Basal com a complement metodològic per garantir una atenció centrada en la persona especialment en les dues unitats de demència, ens havíem plantejat fer un taller d'introducció al concepte d'Estimulació Basal. Aquest es va preparar el material i es van fer 3 sessions del mateix taller. La participació va ser alta i les persones van quedar-ne contentes.

Vinculat amb l'objectiu número 2: *Definir la Línia de treball a seguir per tots els estaments i els nousvinguts.*

Des de la branca de treball social no s'ha participat en cap actuació respecte aquest objectiu.

Vinculat amb l'objectiu número 3.- Disminuir el nombre de caigudes.

Des de la branca de treball social, s'ha participat en la reunió en la qual es realitza l'anàlisi setmanal i individual per realitzar la intervenció i planificació de les mesures correctores per evitar caigudes. I s'ha fet la coordinació amb els professional que gestionen les caigudes.

5.2.- ESPECÍFICS BRANCA TREBALL SOCIAL:

Vinculat amb l'objectiu número 1: *Realitzar els tràmits i gestions que he de dur a terme, per tal de donar a resposta a les necessitats vinculades a l'àrea de Treball social dels residents, famílies i administració pública. (acompanyament d'ingressos, altes, baixes, acords PIA, gestions judicials, escala GENCAT, empadronaments, gestió del xec transport...).*

Aquest 2020 la pandèmia ens ha multiplicat la feina d'una manera exponencial, a la residència la Vall que ens caracteritzàvem per una obertura cap a l'exterior i que buscàvem la màxima participació dels familiars oferint la porta oberta a les famílies en visites però també gestió d'armaris, acompanyament en alguns àpats de persones molt dependents....; hem vist com les portes es tancaven i tot aquest suport tant valuós per les persones que viuen a la residència quedava en un no res, i per tant havíem de suplir-lo. S'ha treballat per oferir el suport i acompanyament a tots els nivells físic, psicològic però sobretot social (fins i tot hi va haver una

Memòria Treball Social 2020

tancada de personal a conviure amb els residents en un primer moment buscant aquest acompanyament i suport), des del 12 de mars fins la finalització del any, la pandèmia ens ha acompanyat i ha anat evolucionant i atesa la durada d'aquesta crisi sanitària, hem tingut d'anar buscant eines i recursos, i adaptant-nos als canvis una i una altra vegada, per anar gestionant aquesta pèrdua en la relació tant important dels nostres residents amb les seves famílies, així doncs, s'ha realitzat una tasca ingent organitzant en un primer moment coincidències planificades, després visites i acompanyant-les des de les distàncies i adaptant-nos als canvis que se'ns han anat dictant en tot moment i gestionant finalment el covid dins la residència des del 3 de desembre (que es detecten en un control preventiu) dues treballadores positives.

Com a treballadora social, hem mantingut les tasques pròpies de l'especialitat del treball social estat centrada en el coneixement de casos i anàlisi de les diverses situacions; coneixement dels recursos que tenim a l'abast per resoldre cada situació concreta. En aquest sentit, m'ha estat útil i avantatjós el contacte amb els nostres referents del departament, situacions concretes on cal una incapacitació, unes últimes voluntats o alguna altra gestió de tipus legal, etc., el contacte és telefònic i via correu electrònic; també em coordino amb les treballadores socials del Solsonès i les referents dels nous ingressos.

S'ha vetllat pel benestar general dels residents, donant suport a les persones quan la situació se'ls fa difícil, fent una escolta activa, preocupant-me del seu estat de salut davant d'un ingrés hospitalari, anant a comprar quan no es poden desplaçar.

En l'àmbit intern del centre, la utilització del programa informàtic Aegerus, m'ha permès la comunicació i coneixement de la tasca realitzada dels altres professionals i treballadors de la residència.

S'ha treballat introduint informació de les altes i baixes, així doncs, en els ingressos que es fan, s'utilitza el programa informàtic Aegerus per introduir-hi la documentació identificativa (DNI, targeta sanitària...), documentació legal (incapacitacions, grau de dependència...), amb la finalitat d'agilitzar el treball i a la vegada poder proporcionar accés a aquestes informacions a tot l'equip. Aquest final d'any amb l'actualització del programa em començat a agafar les eines per treballar millor en ACP i ens hem compromès a un treball d'introducció de dades i personalització per cada un dels PIAI que anem fent en el transcurs del proper 2021.

Pel que fa a la gestió de les visites mèdiques dels residents de gener fins el dia 12 de març també han estat coordinades juntament amb l'equip d'infermeria. En funció de la situació de cada

Memòria Treball Social 2020

persona he hagut de gestionar el xec transport, que implica un descompte del 50% per aquell usuari que utilitzi el taxi com a mitjà de transport. La majoria dels transports han estat a Solsona, Manresa, algun a Berga i excepcionalment a Barcelona. Als nous ingressos se'ls ha tramitat aquest xec tot i que en aquests moments les persones només poden marxar amb ambulàncies programades; així doncs aquesta tasca si que s'ha vist completament reduïda durant el 2020.

Des de la residència també es proporcionava una persona acompanyant per aquells que no tenen família o la família no té disponibilitat. Aquest servei el costejava la família (preferiblement s'intentava que els acompanyaments els fes la família però és un servei que s'oferia en cas de necessitat, amb la covid això s'ha vist suspès).

Pel que fa a la gestió econòmica, alguns dels nostres residents necessiten diners de butxaca per poder consumir algun refresc, cafè, etc., sigui per la pròpia demanda de l'usuari o a través de la família, des de treball social gestionem els diners d'alguns residents. D'aquesta manera, a part que aconseguim tenir un control de les despeses, també aconseguim evitar pèrdues de diners al centre. En aquests moments hi ha 4 residents incapacitats en l'àmbit de gestió econòmica, 3 que estan en procés d'incapacitació i 4 persones que han demanat aquest ajut de manera voluntària.

Davant de les situacions on ha calgut una intervenció més tècnica (tramitar una incapacitació, gestionar unes últimes voluntats, un repartiment d'herència...), sempre he estat en coordinació amb la directora del centre treballant de manera conjunta.

Pel que fa a l'atenció amb les famílies, des de l'àrea de treball social, gestionem les demandes que formulen les auxiliars o bé des de bugaderia, així doncs, per necessitats de roba, sabates, o altres complements que es detecti la necessitat ens posem en contacte amb la família i acordem com fer arribar aquest recurs a l'avi (en alguns casos la família ho gestiona i altres ens ho delegen i nosaltres ho comprem i ho facturem).

Vinculat amb l'objectiu número 2 i 3: 2. Conèixer els protocols del centre i aplicar-ne l'ús pertinentment. / 3. Establir una relació de coneixença que permeti la confiança amb els usuaris i les seves famílies.

El protocol de famílies, és el més vinculat a la branca del treball social i, cal dir que, en aquest any 2020, ha estat l'any de mes protocols fets i refets una vegada i una altra, sempre seguint les directrius canviants que ens anaven arribant, així doncs, de manera coordinada amb la branca

Memòria Treball Social 2020

sanitària del centre s'han elaborat els punts referents a: visites, contactes amb la família i acompanyament a la mort dins dels plans de contingència tal i com ens demanaven des del departament de Salut.

Pel que fa als ingressos s'han fet 9 ingressos nous (cal tenir en compte que de març a juliol no en vam poder fer, i que amb l'entrada del covid al desembre també ha tornat a quedar parat el tema ingressos). L'any 2019 es van realitzar 11 ingressos, així doncs, enguany hi ha hagut 2 ingressos menys que l'any anterior. El més preocupant d'aquest any és la impossibilitat de cobrir les places privades atès que les persones que teníem a la llista d'espera han refusat la opció d'entrar atès que la situació actual és especialment dura sobretot per els familiars que no saben quan i en quines condicions podran tornar a veure a la persona que ingressen.

A part de la tasca de treball vinculada amb la gestió de la covid, com els anys anteriors, hem treballat per conèixer les necessitats de les famílies que ingressen. En el moment de l'ingrés, s'inicia el contacte amb la residència on hem intentat acompanyar a les famílies, informar-los del funcionament de la casa i resoldre tots els dubtes que generats. Hem valorat que, de cara a nous ingressos, s'intentarà donar més protagonisme a les cuidadores referents, atès que és el contacte més quotidià dels residents i és important que el coneguin des del primer dia, per tal que els pugui fer l'acompanyament en aquest moment, aquesta ja era una proposta del any anterior i no s'ha pogut dur a terme perquè ens han fet fer els ingressos separats del familiar i els he realitzat sola.

Totes les famílies no responen igual davant el moment de l'ingrés i hem anat coneixent-los en la quotidianitat del dia a dia, però sabem la dificultat del moment del pas de l'ingrés i per aquest motiu es considera un moment prioritari d'atenció, amb els requisits d'ingrés de la covid amb el fet que hi ha d'haver PCR de màxim de 48 hores ens hem trobat en algun dels ingressos d'urgència que ens assabentàvem del cas a les 9:00 del matí i dues hores després teníem la persona al centre, així doncs, no podem parlar d'un bon acompanyament ni preparació de l'ingrés perquè en alguns casos ha estat extremadament precipitat.

Vinculat amb l'objectiu número 4: *Exercir la figura de pont entre familiars i residència.*

El desembre 2019 es va renovar el consell de participació del centre, la preparació d'aquest procés electoral, busca vincular a les famílies i residents en l'activitat del centre i creiem que

Memòria Treball Social 2020

dinamitzar aquest aspecte és clau per tenir famílies més implicades en la residència i el seu funcionament.

Respecte als ingressos, ja que la treballadora social és la responsable de realitzar els ingressos i executar el protocol de famílies, Tot i que es va realitzar un document en el qual es recull la informació de la persona resident, en el moment del preingrés, que facilita a la família poder preparar-se. Aquest document el considerem molt útil i continuem utilitzant-lo. També els avisem amb més temps respecte al que caldrà dur i intentem acompanyar-los més en aquest procés, atès que sabem que és un estrès tant pel resident com per tot el seu entorn, amb els ingressos d'urgència aquest document no es va poder obtenir, però es treballarà per poder-lo tornar a utilitzar en un futur esperem no massa llunya.

Vinculat amb l'objectiu número 5: *Obtenir les enquestes de satisfacció d'usuaris, familiars i treballadors del 2019.*

Ara acabat el 2020, hem de dir que aquesta valoració és negativa, és a dir, no s'han dut a terme ni les enquestes dels usuaris ni la dels familiars, ara bé, des d'administració si que s'han realitzat enquestes als treballador, respecte horaris i com millorar condicions de treball.



MEMÒRIA 2020 RESIDÈNCIA LA VALL

EDUCACIÓ SOCIAL

Acompanyant-vos, us aprenem a cuidar.

ÍNDEX

1. Pla d'activitats.....	pàg. 2
2. Distribució horària de les activitats	pàg. 11
3. Àrees que es treballen a cada activitat i responsables	pàg. 15
4. Valoració activitats	pàg. 16
5. Relació del centre amb les famílies i la comunitat	pàg. 17
6. Recull de les activitats realitzades durant l'any.....	pàg. 18
7. Objectius d'Educació Social.....	pàg. 21
8. Actuacions.....	pàg. 22

1.- PLA D'ACTIVITATS

El centre, fa dos anys va iniciar una formació en ACP, que volem anar implantant mica en mica, així doncs, aquest any un objectiu que teníem era no deixar la formació feta el 2019 al calaix, sinó que preteníem agafar els quatre grups motor d'ACP (diversitat ocupacional, entorn, AVD i inclusió) i continuar treballant-hi. L'equip ha fet esforços per implementar un treball centrat en l'ACP, (aquest model, basa el treball amb l'atenció individualitzada capaç de satisfer la necessitat que té la persona per realitzar tasques que li resultin significatives), i s'ha treballat per oferir tasques, tenint en compte els gustos, ritmes i preferències de cada individu.

A la residència partíem d'una concepció d'activitats dirigides globals on molts residents feien alhora la mateixa activitat, el perfil actual dels residents això no ho permetia i per aquest motiu havíem començat el camí d'una ocupació més diversificada; mica en mica, hem anat adaptant-nos a fer una tasca més individualitzada, hi hem de dir que, aquest posicionament i entrenament han estat una sort en la època de pandèmia que ens ha tocat viure, ja que, haver esmerçat esforços en cop treballar per l'ocupació de les persones d'una manera individualitzada ha estat clau en els aïllaments de les persones a les habitacions que hem fet de manera puntual.

Dir que la pandèmia actual també ha determinat l'activitat del centre, primerament hi ha hagut molts canvis i moments de sobrecàrrega de protocols i maneres d'actuar que han portat a anul·lar les activitats en alguns moments. Tot i que s'ha intentat que l'estat d'ànim no defallís, s'han passat moments complicats sobretot respecte el contacte amb els familiars, aquesta pèrdua ha afectat als residents i a la seva actitud davant el que els anava tocant assumir. Cal descriure l'admirable actitud que han tingut tots i cadascun dels residents alhora d'assumir el que des del departament ens anaven pautat

Així doncs, ha estat un any muntanya russa absolutament, se'ls han canviat moltes rutines i fins i fins i tot els seus espais personals perquè la ubicació dels residents al llarg de l'any també s'ha vist afectada, ja que en un inici, es va buidar tot el tercer nivell deixant la planta buida per a possibles Covids i des ubicant a tots els residents del tercer i col·locant-los entre el 1er i 5è (seguint recomanacions de salut), a posteriori van acceptar que aquesta opció del pic de l'onada es feia inviable de sostenir en el temps i es va passar a la sectorització per plantes i blindant al màxim el contacte entre els pisos, tota aquesta part, està perfectament detallada als plans sectorials de la residència, però l'apunto, perquè tot i que hem apostat al màxim per no aïllar les persones cadascuna a les habitacions, (ja que aquest fet hauria estat encara més devastador per a tots ells, per l'aïllament que hauria comportat), si que hem fet moltes modificacions en l'espai, redistribució de menjadors, i hem buscat que aquest treball individualitzat que havíem iniciat el

2019 ens anés a favor. És a dir, amb aquest canvi de model, s'ha engegat un treball en el qual els residents participin amb la gestió de la seva ocupació, òbviament ha calgut un suport, intervenció i implicació de tot el personal. Tot l'equip recolzat i motivat és l'única manera de poder assolir l'objectiu de millorar el grau de benestar dels nostres residents.

L'equip tècnic ha destinat moltes hores amb el tracte directe amb els residents però personalitzant aquesta atenció, estant fent els acompanyaments a les visites que abans no calia fer, però que hem considerat prioritaris amb la voluntat de que les persones no perdin absolutament els seus vincles; així doncs, enguany hem intentat treballar moltíssim per aquesta individualització i que cadascú tingui el material que requereix; també hem intentat donar el suport a l'equip de cuidadores per poder implementar amb èxit aquest nou model d'intervenció. Reiterem que ha estat un any molt difícil, però malgrat la dificultat implícita en la gestió d'una pandèmia sanitària, el tancament d'alguns treballadors dins el centre confinant-nos amb els residents va generar un clima de confiança i suport que va permetre donar una empenta al sentiment d'equip i ens va cohesionar, ja que, l'equip tècnic realitzava tasques de cuidador i a la vegada el cuidador feia tasques de perruqueria i ...; així tothom ha donat tot de si mateix amb la voluntat que les coses poguessin sortir endavant.

Generar una cultura del bon tracte i de la importància de la visió ACP (24 h/dia i 365 dies/any) era el nostre propòsit per aquest 2020 i creiem que hem fet passos de gegant; és a dir, hem treballat per sentir-nos nostre el model amb la finalitat de poder traslladar aquesta visió a famílies i l'entorn proper. Els tècnics treballem per generar materials, però sobretot per realitzar un modelatge en aquest tracte personalitzat i a la vegada hem adaptat un treball de reforç i suport al cuidador. S'ha generat un horari que plasma la coherència d'un treball significatiu, respectuós i continuat en el qual es plantegi una tasca individualitzada, intentant interpretar el món des de la perspectiva dels residents. Per tant, el resum seria que és fomenta el treball en equip on es pugui gaudir d'un clima respectuós, on es dignifiqui la feina feta i que els treballadors es sentin reconeguts i valorats per la tasca clau que realitzen.

Així doncs, enguany hem modificat i tornat a modificar les actuacions però sempre tenint present l'ACP i malgrat s'ha restringit la llibertat personal ateses les mesures de salut pública en totes les residències, sempre hem intentat tindre la flexibilitat per atendre les necessitats canviants de la persona; és a dir, els residents no podien sortir del centre a l'exterior, però durant els mesos del bon temps, hem procurat que tots ells poguessin gaudir de minuts de sol quan el temps ens ho ha permès, i s'ha fet mans i mànigues per buscar el temps per acompanyar-los a la terrassa. Enguany s'ha inaugurat la rampa de sortida d'incendis i es va fer una tanca al lateral de la cuina que ha permès tindre una terrassa per els residents del tercer nivell. Aquestes petites coses han mantingut l'ànim i hem de dir que ha estat un any especialment creatiu en buscar solucions als

problemes que ens anaven sorgint. Tornant a l'eix de les activitats és que generin significació per qui les visqui i per tant hem treballat per generar el clima de confiança perquè els treballadors ho puguin desenvolupar i els avis vivenciar les experiències significativament.

1.1.- CAIXES DE VIDA AMB ACTIVITATS PERSONALITZADES

*El projecte **CAIXES DE VIDA**: Les activitats significatives són, d'alguna manera, la comunió entre les intervencions terapèutiques i l'àmbit quotidià. El paradigma de l'Atenció Centrada en la Persona els dona una gran importància perquè les considera clau per al benestar i la possibilitat de mantenir la continuïtat del projecte vital quan algú passa a mans d'altri. Si es deixen de banda les convencionals activitats cognitives i lúdiques, que programen rígidament horaris i grups cognitius, i s'ofereix certa flexibilitat als usuaris, les residències aconseguen apropar-se a la seva realitat i a les seves necessitats. La qüestió és que, quan una persona ingressa en una residència assistida, el seu projecte vital no té per què fer un parèntesi, i els seus gustos, preferències, hàbits i tot allò que conforma la seva vida i el seu benestar han d'adquirir suficient importància per a tots els professionals que l'atendran.*

La història de vida de cada persona és una eina que permet donar forma al seu dia a dia després d'aquesta ruptura, de vegades no desitjada, amb el seu entorn. Conèixer-la és imprescindible per a qui vulgui fer aquest acompanyament. L'equip tècnic del centre passa a ser qui li ofereix suport i recursos i aquesta relació és la que possibilitarà o dificultarà el projecte vital dels residents. Cal, doncs, que els professionals s'hi apropin, s'hi interessin i obrin un diàleg amb ells que els permeti iniciar un Pla d'Atenció i Vida de cada resident.

Aquest projecte neix amb la voluntat d'oferir una implicació positiva. Ofereix un espai personal que permet al resident ocupar-se, treballant, recordant, manipulant, implicant-se amb les caixes de vida d'experiències. Aquest projecte, també ofereix un accés més lliure a la diversitat ocupacional; essent una proposta lúdica que permet descobrir les potencialitats i capacitats dels residents.

Cada resident té una caixa personal, el contingut de la qual el pensarem entre tots. A la selecció d'objectes intentarem implicar el màxim d'agents possibles (el resident si és possible, la família, amistats ...). Així doncs, amb la implicació de tots, escollim els elements significatius i personals de cadascun, que acabaran configurant el resultat final de la caixa de vida. L'eix del projecte és reconèixer la singularitat de cada resident. Dins les caixes, per exemple, hi haurà: revistes, llibres, recursos per cosir /ganxet/ mitja, fotografies, objectes religiosos, objectes de la vida quotidiana o elements naturals que els siguin significatius, i que ofereixin un ventall de possibilitats d'interacció que els produeixi benestar. L'espai que disposarà cada resident és: 33x38x33 cm.

Volem satisfer les necessitats d'ocupació, però creiem que també de retruc implica un major confort, reforçarem la seva identitat i millorem la vinculació dels residents. Així doncs, us volem fer participants d'aquesta voluntat d'aconseguir un ambient més casolà, en el qual la possibilitat d'una franja horària més oberta, implicarà que gaudim d'un modus vivendi, conduït pels cuidadors que permeti als residents obtenir una major implicació, ocupació i conseqüentment pujar el grau de benestar.

Metodologia:

Buscar quina és l'activitat personal en la qual es fomenta el descobriment, l'exploració, la interacció i la comunicació en espais que propicien la focalització de l'atenció, el seguiment, la motivació i la relaxació (plegar roba, netejar la gàbia d'ocells, anar a cantar una cançó a un resident enllitat ...) i tenir en compte els moments del dia, les companyies per fer-ho

Objectius:

Oferir a cadascú allò que li ofereix un vincle i un significat.

Fer activitats que generin benestar.

Poder continuar amb la capacitat de decidir.

1.2.- ESTIMULACIÓ BASAL I MULTISENSORIAL SNOEZELEN

És un mètode de treball fonamentat amb l'objectiu de millorar les condicions de vida de les persones amb algun tipus de dependència /demència, a través d'estratègies per a treballar les capacitats més bàsiques. Una metodologia que fomenta el descobriment, l'exploració, la interacció i la comunicació en espais que propicien la focalització de l'atenció, el seguiment, la motivació i la relaxació.

Metodologia:

Per treballar l'estimulació basal i multi sensorial, cal:

- Deixar fora de l'espai on es treballarà les sabates, el mal humor que es pugui portar, actituds negatives..., busquem que aflori el millor que hi ha de nosaltres mateixos per transmetre-ho a l'usuari.
- Respirar sent conscients d'això, així estarem més relaxats i en predisposició de relaxar-nos.
- Manifestar sempre afecte, respecte i interès cap a la persona amb independència de les seves reaccions, nosaltres sabem que s'està enriquint de les experiències que li oferim.
- Emetre missatges en positiu.
- Anar nomenant-l'hi sempre a la persona les parts del cos que estiguem treballant, i no oblidar que la comunicació ha d'impregnar totes les activitats integrants de l'estimulació basal i sensorial.
- Cuidar les condicions de l'entorn, lluminositat adequada, música relaxant amb materials adaptats.
- Cuidar sempre la postura de la persona, que se senti còmoda i relaxada, i davant qualsevol dubte, provar l'activitat abans amb nosaltres mateixos.

Objectius:

Treball individualitzat de coneixement personal i recerca del benestar, basant-nos a incidir en les sis àrees que són la base del desenvolupament humà.

1.- Àrea somàtica: l'estimulació somàtica té com a òrgan perceptiu tot el cos, sobretot a la pell, la qual ens serveix de transmissors de tota classe de sensacions ben diferents. D'aquesta manera, a través de la pell fem conscients a la persona del seu propi cos.

2.- Àrea vibratòria/ vestibular: l'estimulació vibratòria ens afavoreix la captació de vibracions corporals que es tradueix en una experiència interna. L'oïda interna assimila part de la informació envers la nostra orientació en l'espai i configura l'equilibri.

3.- Àrea auditiva: a través d'aquesta àrea podem treballar la capacitat d'escolta i la seva filtració d'informació.

4.- Àrea tàctil: fa referència a totes aquelles sensacions tàctils que són percebudes a través de la pell i el moviment, tant siguin passives o actives.

5.- Àrea visual: és el principal sentit de coordinació, ja que la nostra informació sensorial moltes vegades ens entra visualment, d'aquesta manera és un gran canal d'estimulació.

6.- Àrea olfactiva: per a poder treballar com evocador de records o per anticipar activitats.

1.3.- COSIR, GANXET, MITJA...

La **costura, el ganxet la mitja...**, totes aquestes activitats tan quotidianes són tasques que principalment la dona associa a un treball domèstic del dia a dia, descrivim el fet de cosir com el mètode pel qual s'uneixen dues robes en perforar i entrellaçar un fil a través d'elles, normalment amb l'ajuda d'una agulla. La costura l'utilitzem principalment per a produir peces i articles com per exemple coixins, bosses, fundes de mòbil. També en algunes ocasions per fer reparacions com ara apedaçar una costura esquinçada o reemplaçar un botó perdut. La costura "senzilla" es fa per raons funcionals: fer o apedaçar roba.

El ganxet és una tècnica per teixir labors amb fil o llana que utilitza una agulla curta i específica. Aquesta tasca, similar al punt de mitja, consisteix a passar un anell de fil per sobre d'un altre, encara que a diferència d'aquest, es treballa només amb un dels anells cada vegada.

Metodologia:

El responsable de l'activitat proposa tasques adequades a les capacitats dels residents (tenint en compte que hi ha persones que només poden utilitzar una mà i d'altres que no tenen adquirida la capacitat de realitzar-ho de manera autònoma).

Gestionar l'entorn amb la finalitat que sigui l'ambient el màxim afavoridor perquè els que volen puguin fer-ho (so, llum, moviment de l'entorn) propiciar la conversa mentre es fa l'activitat

Buscar elements que siguin d'ús per ells, ja que fer-ho en un entorn sense significat els desmotiva.

Objectius:

Sentir-se productius.

Estimular lúdicament treball.

Promoure les relacions interpersonals.

Promoure les actituds de respecte, conversa i saber estar.

Potenciar una situació relaxant i tranquil·la.

Estimular motricitat fina a partir de la manipulació.

Indicadors d'avaluació:

*Participació prolongada.
Comportament adequat.
Manifestació de satisfacció.*

12.4.- PINTAR (mandales, dibuixos, quadres...)

Els llibres de mandales, generalment, obren camins cap a la reflexió sobre el món i sobre un mateix. N'hi ha de diferents orígens i són ideals per a la meditació i l'ocupació.

Pintar un mandala ens pot informar, entre altres coses, dels nostres estats d'ànim i de les nostres inquietuds. Ens hem d'auto conèixer molt bé per a llegir un mandala correctament i entendre què som i què ens manca.

Metodologia:

Escollir el grau de dificultat del dibuix a pintar en funció de la capacitat del resident.

Contextualitzar-ho temporalment; adequar el dibuix a l'època de l'any.

Proporcionar el material necessari a cada resident.

La persona responsable de l'activitat s'encarregarà de supervisar i atendre les diferents dificultats que puguin anar sorgint.

Objectius:

Treball individual i potenciar la motivació.

Treballar la motricitat fina.

Treballar la memòria visual.

Indicadors d'avaluació:

Nombre de participants.

Grau de satisfacció i motivació.

1.5.- JOCS DE TAULA

Joc de taula és un terme general que s'usa per a referir-se a diversos tipus de jocs que se solen jugar al voltant d'una taula, com ara jocs de cartes (botifarra, solitari...), jocs de tauler (parxís, oca, escacs...), dòmino i d'altres jocs que es juguen normalment damunt una taula o d'una altra superfície plana i on intervenen sovint l'estratègia i l'atzar.

Metodologia:

La persona encarregada de dinamitzar l'activitat de la tarda, en acabar, animarà als residents a jugar a algun joc de taula.

Se'ls facilitarà el material i se'ls ajudarà a fer grups en cas necessari.

Els mateixos gestionen la resta de l'activitat.

Objectius:

Promoure les relacions interpersonals.

Incentivar la memòria i l'atenció.

Estimular lúdicament.

Indicadors d'avaluació:

Nombre de participants.

Nivell de competició.

Participació prolongada.

Enteniment del joc.

Acceptació dels resultats.

Treball en equip.

1.6.- MANUALITATS

El treball manual, com a activitat creativa i de lleure, consisteix a elaborar objectes artístics diversos a mà, amb ajuda o sense d'eines. Els objectes o treballs manuals que se n'obtenen depenen de la idea i el mètode del creador, així com de l'esforç i de la seva destresa. Generalment en aquestes tasques es busca una

realització personal, una expressió de les capacitats creatives, sovint una forma de desconnectar de la quotidianitat, i també poden ser un entreteniment per combatre el tedi o l'avorriment.

El treball manual té virtuts en altres aspectes com ara en la teràpia. Moltes vegades fer treballs manuals fa que les persones es relaxin i se sentin millor. Com per exemple, hi ha l'elaboració de treballs de paper a mà, pintura... Al llarg del temps hi ha hagut molts mètodes per crear diversos treballs manuals. Es poden aprendre aquests mètodes perquè serveixin de base quan es vol crear.

Metodologia:

Escollir l'activitat a realitzar en funció de la capacitat del resident.

Adequar l'activitat a l'època de l'any en què ens trobem i disposar del material necessari. (realització de les postals de Nadal...)

Es procurarà que en una mateixa manualitat hi puguin participar els diferents perfils d'usuaris que venen al taller.

Cada un d'ells farà una part i aportarà quelcom al treball.

S'explicarà a cada usuari què ha de fer i se li proporcionarà el material necessari.

La persona responsable de l'activitat s'encarregarà de supervisar i atendre les diferents dificultats que puguin anar sorgint.

En acabar l'activitat es recollirà tot el material utilitzat i s'agrairà als participants la seva col·laboració.

Objectius:

Incentivar el treball en equip.

Potenciar la motivació.

Treballar la motricitat fina.

Ús de diversos materials i eines (robes, papers, cartró, tisores, pintures...)

Confeccionar coses útils.

Treballar la memòria visual.

Indicadors d'avaluació:

Nombre de participants i grau de satisfacció.

Complexitat de la manualitat i resultat físic de la manualitat.

1.7.- BINGO

El bingo és un joc d'atzar. Consisteix en un bombo amb boles numerades en el seu interior. Es tracta d'un joc molt popular a tot el món. Els jugadors juguen amb cartons on hi ha nombres aleatoris escrits. Una persona va traient boles del bombo, cantant els nombres en veu alta. Si un jugador té aquell número en el seu cartó, el marca, i el joc continua així fins que algú aconsegueix marcar o bé una línia o bé tots els nombres del seu cartó. Quan això succeeix el jugador ha de dir amb veu alta: "LÍNIA" o "BINGO!!!".

Metodologia:

Els residents es distribueixen en taules i agafen un o dos cartons i unes quantes fitxes (mongetes).

La persona responsable de l'activitat gestiona el joc del bingo.

Els usuaris que presenten més dificultats físicament o cognitivament, es situen prop de la dinamitzadora, la qual anirà cantant els diferents números.

Es donarà tres caramels a cada jugador que canti la línia i sis als guanyadors del bingo. Es farà tres vegades. En finalitzar, es repartirà un caramel a cada jugador que ha participat en l'activitat.

Objectius:

Promoure les relacions interpersonals.

Estimular lúdicament.

Treballar la motricitat fina.

Estimular cognitivament (reconeixement dels números i seguiment de l'activitat)

Indicadors d'avaluació:

Participació prolongada.

Enteniment del joc.

1.8.- CINEMA

La pel·lícula és considerada una important forma d'art, una font de diversió popular i un mètode potent d'educació, propaganda o investigació científica. Els elements visuals del cinema donen a les pel·lícules un poder universal de comunicació. Algunes pel·lícules s'han convertit en fenòmens mundials populars utilitzant el doblatge o la subtitulació. Les pel·lícules són objectes culturals procedents d'una cultura específica de la qual en són el reflex i, a la que al seu torn, afecta. La seva difusió és universal de manera potencial gràcies al desenvolupament de tecnologies que han permès una difusió en formats domèstics (DVD, Internet, etc.).

Metodologia:

El responsable de l'activitat proposa i entra en consens amb els residents que miraran la pel·lícula. Gestionar l'entorn amb la finalitat que sigui l'ambient el màxim afavoridor perquè els que volen veure puguin seguir-la (so, llum, moviment de l'entorn).

En acabar, es comentarà en línies generals l'argument de la història i es valorarà si ha agradat o no.

Objectius:

Promoure la reminiscència.

Estimular lúdicament el rècord i la memòria.

Promoure les relacions interpersonals.

Promoure les actituds de respecte, silenci i saber estar.

Potenciar una situació relaxant i tranquil·la.

Estimular cognitivament a partir del seguiment d'una història.

Indicadors d'avaluació:

Participació prolongada.

Comportament adequat.

Manifestació de satisfacció.

1.9.- PETANCA

Aquest any amb el covid no hem pogut sortir al cap del davant i no s'ha realitzat.

1.10.- MUSICOTERÀPIA:

*La **musicoteràpia** és l'ús de la música com a ajuda en determinats trastorns i disfuncions per afavorir el benestar físic, mental i emocional.*

La musicoteràpia parteix de la idea que la música proporciona plaer, benestar, tranquil·litat i altres efectes emocionals agradables. Un exemple il·lustratiu al respecte, serien les cançons de bressol que mares i pares canten als fills per donar-los benestar i tranquil·litat. A partir d'aquí, la musicoteràpia intenta millorar la nostra salut de manera diferenciada d'altres solucions terapèutiques convencionals.

*El **musicoterapeuta** és un professional de l'àmbit educatiu, sanitari o musical, amb una gran vinculació amb la música que la utilitza amb finalitats terapèutiques per tal de poder ajudar altres persones que presenten algun tipus de necessitat o suport especial.*

Metodologia:

Ens col·locarem en cercle i començarem dient quin dia és avui. En cas de ser alguna data especial, buscarem cançons d'acord amb aquest motiu.

Durant l'activitat posarem cançons, sobre les quals recordarem l'autor, el cantant, anècdotes que ens vinguin al cap...

S'introduiran instruments de percussió, coreografies o cant, segons la cançó. Prestarem atenció a les lletres, al missatge, al nombre de cops que es repeteix una paraula, etc.

Objectius:

Treballar la reminiscència.

Facilitar la comunicació i els sentiments.

Adaptar els gestos al contingut de les cançons.

Reconèixer l'autor i/o cantant

Treballar el llenguatge i la memòria.

Divertir-se.

Indicadors d'avaluació:

Nombre de participants.
Reconeixement de les cançons.
Grau de satisfacció.

1.11.- PASSEJOS I SORTIDES A L'EXTERIOR

Aquesta activitat només es va poder fer fins el divendres 6 de març després amb el covid no hem pogut sortir al municipi i conseqüentment no s'ha realitzat.

Caminar ajuda a mantenir una respiració constant més saludable, millora la circulació sanguínia i ens ajuda a mantenir-nos en forma, entre moltes altres millores. Aquestes sortides també es plantegen per les persones que van amb cadira de rodes perquè a ells també els afavoreix en el desenvolupament dels sentits.

Aquestes sortides les potenciem especialment perquè: Estimulen el cervell amb els elements de l'entorn, afavoreixen la cooperació i millora la comunicació, ens fan sentir millor físicament i anímicament, ens relaxen i ens permeten descansar millor.

Metodologia:

Proposar la sortida, coordinar als acompanyants i preparar als participants (si fa fred buscar jaquetes).

Objectius:

*Promoure les relacions interpersonals i incentivar les relacions comunitàries.
Millorar la capacitat de la marxa, la física i la cardiovascular.
Estimular els sentits.*

Indicadors d'avaluació:

*Grau de satisfacció.
Nombre de participants.
Opinions dels participants.*

1.12.- SIKKHONA, TALLERS SETMANALS AMB ELS ALUMNES DE 1R A 6È DE L'ESCOLA

Fins el mes de mars la realitzàvem amb els alumnes escola després s'ha anul·lat; però tenim la intenció de re emprendre l'activitat amb els avis i l'educadora social.

Sikkhona®, és una eina que consta de 102 imatges i un manual d'exercicis pràctics a utilitzar en funció de l'estadi de coneixença de les persones que formen el grup.

Les imatges impulsen una comunicació fluida, intuïtiva, creativa i emocionalment rica que ajuda en l'expressió d'idees i conceptes difícils d'expressar només amb paraules, Sikkhona Coaching® és un model de treball per al coaching individual, que aporta una manera de treballar des del llenguatge metafòric de les imatges, per acompanyar les persones de manera més fluida i simple en el seu procés. El llenguatge de les imatges proporciona un accés a la informació més inconscient i intuïtiva que completa la conversa de coaching.

Metodologia:

A partir d'aquest material anteriorment descrit, s'ha establert unes dinàmiques amb els avis i els alumnes, buscant aquest coneixement mutu i compartir una estona explicant vivències, gustos, desitjos...

Enguany els alumnes de l'escola estan separats per grups de 12 a 14 alumnes i per edats (1r, 2n 3r) (4t, 5è i 6è) i cada grup venen 6 sessions d'una durada d'1 hora i mitja, buscant aquesta interrelació amb els residents.

Objectius:

*Promoure les relacions interpersonals i incentivar les relacions comunitàries.
Millorar la capacitat d'escolta i de comunicació.
Estimular la comunicació i interacció*

Indicadors d'avaluació:

*Grau de satisfacció.
Implicació en la participació de l'activitat.*

Opinions dels participants.

1.13.- ACTIVITAT INTERGENERACIONAL

Fins el mes de mars la realitzàvem amb els alumnes escola després s'ha anul·lat; no es reprendrà fins que els nens de l'institut puguin tornar a entrar al centre.

L'Activitat intergeneracional es fomenta en fer activitats conjuntes entre els alumnes de l'institut de Sant Llorenç i els residents.

Metodologia:

Cada dilluns lectiu, un grup de nois i noies de l'Institut de Sant Llorenç, venen a la residència d'11 a 12 h del matí a dur a terme l'activitat.

Quan s'acaba la sessió, es fa una reunió per valorar com ha anat i per planificar, juntament amb la psicòloga, la següent sessió.

Les activitats que es duen a terme són molt variades, des de jugar a la petanca, sortir a passejar, jocs de taula, escoltar cançons, fer manualitats, conversa en petit grup...

Objectius:

L'activitat està centrada a crear i mantenir un vincle entre l'alumnat de 1r i 2n d'ESO de Sant Llorenç i les persones de la residència.

Fomentar les relacions entre dos col·lectius importants del poble i acostar realitats molt diferents.

Compartir experiències.

Indicadors d'avaluació:

S'observa una alta participació dels residents.

Es detecta satisfacció a la participació de l'activitat.

Es fa observació a escala individual de la satisfacció que es percep de cada resident.

1.14.- ACTIVEM LA MENT

L'activitat d'ACTIVEM LA MENT, pretén mantenir les capacitats cognitives a partir de propostes molt diverses.

Metodologia:

Es fa servir mètodes molt variats: des de la conversa, a fer un joc, pintar mandales, reminiscència, debat sobre diferents temes que els poden preocupar, relaxació, visionat de vídeos, jocs amb paraules...

L'activitat es du a terme els dimarts d'11 a 12 del matí.

Objectius:

Mantenir les capacitats cognitives dels residents.

Fomentar el vincle entre les persones que conviuen a la residència.

Ocupar el temps amb activitats d'oci.

Indicadors d'avaluació:

S'observa una participació mitjana-alta.

Es detecta un bon grau de satisfacció. Es va preguntant, i s'observa quines activitats són més satisfactòries que les altres. En funció d'això, es van modificant.

1.15.- REPASSEM L'ACTUALITAT

Explicació, conversa i debat, sobre les notícies més rellevants de la setmana, des de les més locals fins a les internacionals.

Metodologia:

En grup, s'expliquen les notícies més rellevants de la setmana. Es comenten i a vegades es genera un debat. Es llegeixen els diaris que hi ha a la residència (Regió 7, La Vanguardia i el Celsona) i es fa ús de la televisió i de l'ordinador per buscar notícies més recents, o per veure algun vídeo o imatge.

L'activitat es realitza els dilluns de les 16:30 h a 17:30 h de la tarda.

Objectius:

Crear conversa, mantenir informats i connectats amb la vida diària i externa del centre, crear vincle, mantenir les capacitats cognitives.

Indicadors d'avaluació:


*Alta participació.
Els manifesten que és una activitat que els agrada participar-hi.*

2.- DISTRIBUCIÓ DE LES ACTIVITATS

Al primer nivell d'alta dependència, s'ha treballat per instaurar la política de treball d'ACP i aquest perfil de residents amb demència requereixen d'una atenció individualitzada i pren força la tasca del cuidador. En l'eix de l'atenció centrada hi tenim la persona, i respectant els seu ritme el treball a executar requereix d'una inversió important d'observació i temps de tots els professionals a realitzar aquestes atencions d'AVD, buscant la implicació del resident i una bona vivència.

Per aquest motiu vam valorar que la millor manera de plasmar la realitat era l'elaboració d'aquest horari, pretén donar força a la figura del cuidador, ja que són ells els que acompanyen les 24 hores del dia als residents.

Per aquest motiu, hem substituït l'horari convencional del primer nivell per:

 FUNDACIÓ LA VALL SANT LLORENÇ · LA COMA · GUIXERS Ctra. de Berga, s/n 25282 Sant Llorenç de Morunys lavall@fundaciolavall.com		ATENCIÓ CENTRADA A LA PERSONA (1r nivell).					
	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES	DISSABTE	DIUMENGE
7:00 a 8:00h	Bon	dia,	ens	despertem	vestim	arreglem	i
8:00h a 9:00h	esmorzem;	(cadascú	al	seu	ritme).	setmanalment	em
9:00h a 10:00h	dutxen.	Cada	dia	m'atenen,	em	proposen	coses
10:00h a 11:00h	per	ocupar-me	i	fer-me	sentir	útil.	M'hidrato
11:00h a 12:00h	amb	gelatina /suc.	Miro,	camino,	parlo	Arriba
12:00h a 13:00h	el	moment	de	rentar	les	mans.	s'acosta
13:00h a 14:00h	el	dinar	menjem	junts	cadascú	segons	les
14:00h a 15:00h	seves	necessitats	i	fem	migdiada;	aquesta	estona
15:00h a 16:00h	de	calma	amb	la	panxa	plena	s'agraeix.
16:00h a 17:00h	Al	llarg	del	dia	anem	al	wc
17:00h a 18:00h	també	berenem	una	mica	i	baixant	el
18:00h a 19:00h	ritme	tornem	a	rentar	mans	perquè	arriba
19:00h a 20:00h	el	sopar	gaudim	del	menjar	fet	a
20:00h a 21:00h	casa	i	mica	en	mica	ens	acompanyen
21:00h a 7:00h	a	descansar	i	agafar	forçes	per	demà.

Els tècnics continuem realitzant l'acompanyament i suport a continuació adjuntem el quadre de reforç que hem intentat seguir l'equip tècnic i la supervisora de cuidadors, dir que, el volum de tasca extra de la covid 19 com (per exemple l'acompanyament a visites, canvis de robes de

temporada...) ha fet que no s'hagi pogut seguir fil per randa i en alguns moments han estat els cuidadors completament sols els que han sostingut la unitat.

reforç tècnics a les activitats 1r NIVELL										
	DILLUNS		DIMARTS		DIMECRES		DIJOUS		DIVENDRES	
8:00h a 9:00h	ANNA MARIA reforç, ajudar a sentir-se	esmorzar	ANNA MARIA reforç, ajudar a sentir-se	esmorzar	ANNA MARIA reforç, ajudar a sentir-se	esmorzar	ANNA MARIA reforç, ajudar a sentir-se	esmorzar		
9:00h a 10:00h	ISABEL fisioteràpia		ISABEL fisioteràpia	NEUS snoezelen i basal			NEUS manicura		ISABEL fisioteràpia	
10:00h a 11:00h				NEUS snoezelen i basal			NEUS manicura		MARTA basal i modelatge	
11:00h a 12:00h										
12:00h a 13:00h	ISABEL fisioteràpia		ISABEL fisioteràpia	NÚRIA modelatge estimulació					ISABEL fisioteràpia	NÚRIA modelatge estimulació sensorial
13:00h a 14:00h	NÚRIA modelatge estimulació	dinar	dinar	NÚRIA modelatge estimulació	dinar		dinar		dinar	
13:00h a 15:00h	descans		descans		descans		descans		descans	
15:00h a 16:00h										
16:00h a 17:00h	ANNA MARIA reforç música/		ANNA MARIA reforç música/	ELVIRA rosari	ANNA MARIA reforç música/		ANNA MARIA reforç música/			

Al tercer nivell, també tenim un perfil del residents amb importants dificultats alhora de fer tasques col·lectives ates la demència que presenten; així doncs, també hem fet un canvi en l'enfocament del treball, aquest és el motiu principal de la creació de la unitat de convivència de demència intermitja del tercer nivell.

reforç tècnics a les activitats 3er nivell

	DILLUNS		DIMARTS		DIMECRES		DIJOUS		DIVENDRES		
8:00h a 9:00h	esmorzar		esmorzar		esmorzar		ALBA fisioteràpia individual	esmorzar		esmorzar	
9:00h a 10:00h					ALBA fisioteràpia individual						
10:00h a 11:00h	ANNA MARIA fruita + activitats	NÚRIA activitats significatives	ANNA MARIA fruita + activitats	NÚRIA activitats significatives	ANNA MARIA fruita + activitats		ANNA MARIA fruita + activitats		NÚRIA activitats significatives		
11:00h a 12:00h	ISABEL gimnas / fisio		ISABEL gimnas / fisio	NEUS manicura	ALBA gimnas / fisio		ALBA gimnas / fisio		ISABEL gimnas / fisio		
12:00h a 13:00h				NEUS manicura	ALBA fisioteràpia individual						
13:00h a 14:00h	dinar		dinar		dinar		dinar		dinar		
14:00h a 15:00h	descans		descans		descans		descans		descans		
15:00h a 16:00h	NÚRIA estimulació						NEUS snoezelen i basal				
16:00h a 17:00h							NEUS snoezelen i basal		terapeuta ocupacional BASAL modelatge		
17:00h a 18:00h							ELVIRA rosari				
18:00h a 19:00h	ANNA MARIA jocs de taula + motricitat		ANNA MARIA jocs de taula + motricitat		ANNA MARIA jocs de taula + motricitat		ANNA MARIA jocs de taula + motricitat				

Per les persones residents al 5è nivell i que fan vida a la llar, són els que hem preservat al màxim les activitats grupals, atès que ells si que tenen la possibilitat de seguir-les i gaudir-les.

reforç tècnics a les activitats LLAR

	DILLUNS		DIMARTS		DIMECRES		DIJOUS		DIVENDRES	
8:00h a 9:00h	esmorzar		esmorzar		ALBA fisioteràpia habitacions		esmorzar		esmorzar	
9:00h a 10:00h					esmorzar					
10:00h a 11:00h	ISABEL gimnas / fisio		ISABEL gimnas / fisio		ALBA gimnas / fisio		ALBA gimnas / fisio		ISABEL gimnas / fisio	
11:00h a 12:00h	NÚRIA activament		NÚRIA manualitats		ANNA MARIA música		NEUS manualitats		NÚRIA individualitzat	
12:00h a 13:00h	ANNA MARIA dinamitzar caixes vida	ISABEL fisioteràpia	ANNA MARIA dinamitzar caixes vida	ISABEL fisioteràpia	ANNA MARIA dinamitzar caixes vida	ALBA fisioteràpia	NEUS manicura	ANNA MARIA dinamitzar caixes vida	ISABEL fisioteràpia	
13:00h a 15:00h	dinar / descans		dinar / descans		dinar / descans		dinar / descans		dinar / descans	
15:00h a 16:00h			NEUS sikkona							
16:00h a 17:00h	NÚRIA actualitat		NEUS sikkona manicura							
17:00h a 18:00h	ANNA MARIA cosir + música		ANNA MARIA jocs + tv		ANNA MARIA cosir+ música		ANNA MARIA jocs + tv		MARTA bingo	

Cal deixar constància que la tasca d'educadora social la realitza la mateixa persona que l'educadora i conseqüentment en alguns moments ha estat difícil respectar els horaris atès que el

volum de feina de treball social ha viscut un creixement exponencial, de totes maneres hem organitzat l'orari delimitant-lo amb la voluntat de poder-lo respectar.

Neus Sampons					
	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES
7:00 a 8:00h	treball social			treball social	treball social
8:00h a 9:00h					
9:00h a 10:00h		PRIMER NIVELL snoezelen i basal		PRIMER NIVELL manicura	
10:00h a 11:00h		PRIMER NIVELL snoezelen i basal		PRIMER NIVELL manicura	
11:00h a 12:00h		TERCER NIVELL manicura		LLAR sikkona	
12:00h a 13:00h		TERCER NIVELL manicura		LLAR sikkona manicura	
13:00h a 14:00h		educadora		educadora	
14:00h a 15:00h					
15:00h a 16:00h		LLAR sikkona		TERCER NIVELL snoezelen i basal	
16:00h a 17:00h		LLAR sikkona manicura		TERCER NIVELL snoezelen i basal	

A més a més, per poder plasmar l'organització horària del centre, també s'han plasmat aquesta organització distribuïda per cada dia de la setmana (adjuntem la mostra d'un sol dia), però s'ha fet dels 7 dies i aquesta organització està penjada al taulell d'anuncis de recepció i a l'espai de descans de treballadors, per poder facilitar la localització dels professionals quan i on estan de la casa.

DILLUNS

horari	1er nivell		3er nivell		llar	
7:00h a 10:00h	cuidadors llevar/ higienes /dutxes		cuidadors llevar/ higienes /dutxes		cuidadors medicació llevar/ hig /dutxes	
8:00h a 9:00h	suport esmor. + medi	ANNA MARIA	suport esmorzar	esmorzar + medicació	suport esmorzar	
9:00h a 10:00h	suport a la sala	ISABEL	suport a la sala		suport	
10:00h a 11:00h	hidratació gelatina		NÚRIA	ANNA MARIA	suport	ISABEL
11:00h a 12:00h	suport wc		suport wc	ISABEL	suport wc	NÚRIA
12:00h a 13:00h	rentar mans per dinar	ISABEL	rentar mans per dinar		ANNA MARIA	ISABEL
13:00h a 13:30h	dinar + medicació	NÚRIA	dinar + medicació		dinar + medicació	
13:30h a 14:00h						
14:00h a 14:30h	acompanyar al descans		acompanyar al descans		acompanyar al descans	
14:30h a 15:00h						
15:00h a 16:00h	suport wc		suport wc	psicòloga		
16:00h a 16:30h	berenar	ANNA MARIA	berenar		berenar	NÚRIA
16:30 a 17:00h						
17:00h a 18:00h	suport deambulació		suport deambulació		suport deambulació	ANNA MARIA
18:00h a 19:00h	suport wc rentar mans		suport wc rentar mans	reforç	suport	
19:00h a 19:30h	sopar + medicació		sopar + medicació		sopar + medicació	
19:30h a 20:00h						
20:00h a 20:30h	enllitar		enllitar		enllitar	
20:30h a 21:00h						
21:00h a 22:00h	enllitar		enllitar		enllitar	
22:00h a 23:00h	supervisió i medi. 4rt pas		supervisió i medi. 4rt pas		supervisió i medi. 4rt pas	
23:00h a 24:00h	supervisió pis + tibmres		neteja material		supervisió pis + tibmres	
00:00h a 01:00h	wc + canvis bolques		wc + canvis bolques		supervisió pis + tibmres	
01:00h a 02:00h	supervisió pis + tibmres		supervisió pis + tibmres		wc + canvis bolques	
02:00h a 03:00h	neteja material		supervisió pis + tibmres		supervisió pis + tibmres	
03:00h a 04:00h	supervisió pis + tibmres		supervisió pis + tibmres		neteja material	
04:00h a 05:00h	supervisió pis + tibmres		supervisió pis + tibmres		wc + canvis bolques	
05:00h a 06:00h	wc + canvis bolques		wc + canvis bolques		supervisió pis + tibmres	
6:00h a 7:00h	supervisió i suport		supervisió i suport		supervisió i suport	

3.- ÀREES QUE ES TREBALLEN A CADA ACTIVITAT I RESPONSABLES

	Àrea motora.	Àrea funcional.	Àrea emocional.	Àrea cognitiva.
Gimnàstica:	•			•
Activem la ment:			•	•

Taller de manualitats:	•	•		•
Repassem l'actualitat				•
Taller de memòria	•	•		•
Bingo:	•	•	•	•
Intergeneracional	•	•		•
Passeig:	•		•	
Motricitat fina:	•	•		•
Jocs de taula:	•	•	•	•
Fisioteràpia 1er nivell				•
Estimulació basal 1er nivell			•	
Activitat estimulació 1er nivell			•	
Assistència religiosa:			•	
Celebració del sant:			•	
Xerrades, col·loquis:			•	
Celebracions religioses:			•	•
Cosim	•	•	•	
Visites dels escolars:			•	

	Fisioterapeuta	Terapeuta Ocupacional	Cuidadora de reforç	Psicòloga	Educadora Social	Directora	Mossèn
Gimnàstica:	X						
Taller de manualitats			x	x	x		
Activem la ment:				X			
Repassem l'actualitat:				x			
Taller de memòria:					x		
Bingo			x			x	
Activitat d'estimulació	x	x	x	x	x		
Musicoteràpia			x			x	
Cantem			x				
cosim			x				
Passeig:	X	X			X		
Jocs de taula:					X	X	
Motricitat fina	x	X					
Cinema:					x	x	
Assistència religiosa:							X
Celebració de festes	x	x	x	x	x	x	
Celebració del sant:	X	X	x	X	X	X	
Celebracions religioses			x				x
Xerrades, col·loquis:		x					
Visites dels escolars:			X	X	X	X	

Les activitats amb gris no s'han pogut desenvolupar des del mes de març.

4.- VALORACIÓ ACTIVITATS

Atesa la preocupació perquè tothom estigués inclòs en el pla d'activitats del centre, es va redissenyar les activitats intentant fer-les més personalitzades, i hem de dir que hi ha algun resident que només se li va a donar conversa o una altra només accepta la manicura, però valorem i creiem que aquest respecte a les seves voluntats és clau si volem treballar en l'atenció centrada a la persona. Malgrat és cert que hi ha hagut una baixada d'activitats grupals ho atribuïm a dos fets, el primer és que han augmentat el volum de residents amb demència que no tenen la possibilitat de fer activitats grupals i l'altra al fet que es respecta la voluntat de participació i, per tant, no tothom té la mateixa predisposició i voluntat de participar en activitats dirigides.

Les activitats d'estimulació sensorial, fisioteràpia i gimnàstica es realitzen varies vegades a la setmana atès que les considerem prioritàries per els seu benestar físic i emocional, i en funció del cas la gimnàstica pot ser una activitat grupal o bé és una atenció individualitzada i conseqüentment requereix més temps. Cal dir que, el grup de persones del 5è nivell amb més autonomia són les que gaudeixen generalment de l'activitat més grupal i en aquests casos se'n beneficien més d'un cop a la setmana.

També hem de dir que, hi ha una gran desigualtat en el volum de participació a activitats, les persones més autònomes participen algunes d'elles entre 2 i 3 activitats diàries, de dilluns a divendres d'uns 45 minuts cadascuna d'elles; mentre les persones amb demència, que requereixen d'una atenció individualitzada, restant les hores d'atenció de cuidadores alguns d'ells com a molt tenen una sola sessió d'activitat d'atenció de 20 minuts setmanals.

El perfil de residents ha anat variant i conseqüentment les activitats també. Amb l'arrencada de la unitat del tercer nivell, s'ha aconseguit homogeneïtzar una mica el perfil dels residents dels diferents espais i, gràcies a aquest canvi no es puja i baixa els residents a les activitats, sinó que som el personal els que ens desplaçem als diferents espais per poder fer les activitats.

Amb tot el procés de la covid 19 alguns residents que dormien a una planta però menjaven i feien vida a altra, s'han tingut que fer alguns canvis és a dir, en un primer moment que es va buidar el 3er i es va posar la gent mes junta entre 1er i 5è, òbviament es van veure alterades les dinàmiques de tota la residència perquè implicava els canvis a tot arreu, des del moment que es va poder tornar a tenir el 3er ple el que si que ha passat és que al tindre tancats els nivells són més puntuals els que han vist que han de reajustar les seves dinàmiques i activitats tenint en compte que no poden sortir de la planta que dormen.

5.- RELACIÓ DEL CENTRE AMB LES FAMÍLIES I LA COMUNITAT:

Partíem del 2019, en el qual s'havia fet un replantejament estructural de la llar, amb la finalitat de fer-la més confortable i agradable a l'hora de rebre visites, alhora que havíem posat recursos a l'abast de les famílies amb la voluntat de proporcionar més confort i benestar a les famílies que vénen a veure els seus familiars, aquest treball ha quedat en stand by. Des del dia 12 de març que es rep l'ordre de no deixar entrar les famílies al centre a excepció d'acompanyament en final de vida, hem habilitat un espai a l'entrada principal del centre per quan es poden fer visites en el qual el familiar no entra dins l'espai comú dels residents i menys encara a les habitacions. Així doncs, la política d'obertura i proximitat s'ha vist completament alterada per la covid.

Anteriorment les famílies però també les persones del poble tenien les portes obertes a poder participar en les activitats del centre

- Festes i Celebracions, celebracions religioses.
- Activitats per a la Marató de TV3.
- Sortides a exercir el dret a vot.
- Activitats diàries que es realitzen a la sala "la llar": gimnàstica, bingo, cantem, musicoteràpia.

Ara tot això ha quedat parat però si que hem iniciat uns aproximaments des de la distància amb l'escola, és a dir, per santa cèlica ja van vindre a fer durant 1 hora música en directe i balls a davant de la plaça i els residents dins i a partir de les finestres van gaudir de la vetllada al igual que per les festes Nadalenques que també s'ha han vingut a ballar i aquest cop els avis els han vist cadascú des de la seva habitació, ja que, estaven confinats en cadascuna d'elles.

Pel que fa a la relació amb les famílies però també envers la comunitat, el que hem introduït aquest any, és un augment de la difusió del que es fa dins el centre. En plena pandèmia vam veure que la distància i la porta tancada als familiars ens estava perjudicant molt, primerament als avis per la manca de vincle, però també als treballadors que vivíem amb nostàlgia la obertura i amb pena el fet d'aquest distanciament que les normatives ens deien que hi havia d'haver. Sobretot amb les persones amb demència ha estat molt dur l'acompanyament a les visites que nosaltres podíem acariciar i els fills havien de veure des dos metres a la persona estimada. Aquesta distància teníem clar que era insubstituïble, però necessitàvem treballar la confiança en que continuàvem treballant tant bé com podem; i per aquest motiu, va sorgir la proposta de l'edició de petits vídeos, i mensual els fem arribar a famílies i veiem que es una bona eina que els ajuda a conèixer la nostra realitat i valoren el treball que fem. I a més a més, els difonem a les xarxes socials.

6.- RECURS DE LES ACTIVITATS REALITZADES DURANT L'ANY

6.1.- ACTIVITATS CREADES ALS TALLERS DE MANUALITATS

Petites decoracions de la Llar i sala del 1r nivell i 3er, segons l'època de l'any i festes.

Al llarg de l'any, al taller de manualitats els residents elaboren la decoració que utilitzarem per penjar i guarnir la sala de la llar per celebrar i/o recordar festes o estacions de l'any (Carnestoltes, Nadal, estacions, Festa Major...)

- **Disfresses per carnaval, al febrer:** vam disfressar-nos amb els residents
- **Decoració de primavera:** S'han elaborat petits ornaments
- **Palmes pel diumenge de Rams, al març:** No es va fer res perquè estàvem en ple inici covid
- **Detall de Sant Jordi, al març-abril:** Per a celebrar el dia de St. Jordi, flors i uns escuts de St. Jordi
- **Decoració d'estiu, al maig-juny:** S'ha aprofitat decoracions antigues de la casa
- **Decoració de tardor, al setembre:** s'ha posat uns petits complements a l'espai de menjador
- **Postal de Nadal, al novembre-desembre:** Felicitació que envia el centre als contactes de la residència, a les famílies i als amics. S'han fet dues postals una per als alumnes de l'escola que vindran a cantar (postal amb uns rens) i una altra amb el fons negre amb un arbre de diverses textures.
- **Decoració Festes de Nadal, decoració del centre, al novembre-desembre:** Enguany ens ha arribat el Nadal amb el covid dins la residència, amb els avis aïllats en les seves habitacions, per aquest motiu hem decorat amb guirlandes de Nadal principalment les habitacions on estan cadascun dels residents, a la Llar també s'ha decorat amb un arbre de nadal i diferents gerros amb boles de colors, perquè quan els avis puguin sortir de les habitacions trobin el Nadal per poder-lo celebrar junts; el 3r nivell amb un arbre de nadal a la saleta i un nen Jesús; i finalment, el 1r nivell s'ha decorat amb un arbre de nadal i boles de neu a la saleta.

6.2.- LES ACTIVITATS PRODUCTIVES

En aquestes activitats els participants col·laboren en:

- **El menjador** (pelar patates o tallar verdures, desparar les taules, recollir el menjador després dels àpats), Aquestes tasques es realitzen especialment amb algunes usuàries del 3er nivell i la cuidadora és qui s'encarrega de subministrar-los els materials i a la vegada gestionar l'activitat.

- **Cuidar les plantes:** Aquest any hem treballat perquè als diversos nivells tinguessin torretes amb flors, però també algunes hortalizes per cuidar, hem tingut alguns residents que han aconseguit collir tomàquets fins a l'octubre, ha estat una bona activitat que l'any vinent reprendrem. Cal dir que de regar i tenir cura de les plantes interiors i exteriors ha estat una bona activitat per a uns quants residents tant del tercer com del 5è nivell.
- **Cultiu a l'hort:** A més a més de les torretes de la terrassa, tenim un resident que s'ocupa del hort del mig del pati, ell gestiona el manteniment (plantar, regar, collir).
- **Cuidar el periquito:** Amb la supervisió dels gerocultors al 1r nivell.
- **Desmuntar caixes de cartó per reciclar-lo:** Hi ha 2 residents que ajuden quan se'ls ho demana.

6.3.- ACTIVITATS EXTRAORDINÀRIES

	2019	2020
Gener	<p>Cap d'any, dinar especial per celebrar l'entrada al nou any.</p> <p>Visita de SSMM els Reis Mags d'orient, als avis i àvies del centre i els porten regals. També visiten als que estan enllitats.</p>	<i>ídem</i>
Febrer	<p>Missa de la Candelera i Benedicció dels fruits per Sant Blai.</p> <p>Visita dels Romeus i sopar gras, Colles de nens i nenes del poble passen a cantar per tot el poble i se'ls dóna ous i caramels; s'ha celebrat el sopar tradicional de dijous gras: truita de cansalada amb botifarra.</p> <p>Carnestoltes. Aquest any les persones residents i personal s'han disfressat amb un complement, a escollir. S'ha sortit a la terrassa per veure la rua escolar.</p>	<i>ídem</i>
Març	<p>Projecte escola, Enguany hem continuat el projecte amb l'escola del poble que ja fa dos anys que organitzem. Durant dos mesos, els dimecres han vingut matí i tarda, els diferents grups de nens –de 1r a 6è- a conèixer la casa i a participar en les activitats del dia a dia dels avis.</p>	Anul·lat a partir del març
Abril	<p>Preparació de la pasqua (preparació de Rams, Missa de Rams).</p> <p>Mones de Pasqua.</p> <p>Acció litúrgica de Divendres Sant Viacrucis.</p> <p>Caramelles, Dilluns de Pasqua, els residents han sortit amb la directora i alguns familiars i voluntaris a cantar Caramelles pel poble.</p>	Anul·lat
Maig	Sortida a LOURDES.	Anul·lat

	Preparació i unció dels malalts comunitària.	
Juny	Cloenda del projecte amb l'escola. Esmorzar amb els nens de l'escola.	Anul·lat
Agost	Ballada dels Gegants. Amb motiu de la Festa Major, els gegants del poble vénen a visitar els avis i àvies al fer parada al centre durant la cercavila. Se'ls ofereix coca i beure i ballen davant la residència. AIMS.	Anul·lat
Setembre	Celebració de la diada. Visita dels gegants del poble que paren a la Residència en la seva cercavila.. Setmana de la Gent Gran: el Gregori toca el seu acordió a totes les unitats.	Anul·lat
Octubre	Panellets: elaboració dels panellets amb els residents.per la Celebració de la castanyada. Cantada de tots els alumnes de l'escola als tres nivells de la residència amb motiu de la Celebració de la festa de la castanyada.	Celebració interna de la castanyada Santa Cecília amb l'escola a través dels vidres
Novembre	Missa de Difunts, A la tarda, missa per als difunts que hi ha hagut durant l'any.	Anul·lat
Desembre	Setmana dedicada a la Marató de TV3. Coral de la Vall de Lord, han fet concert a la llar. Caminada popular per a la Marató de TV3 i xerrada museu, amb el grup Ja Arribarem Club s'organitza una caminada. Una ruta curta i una més llarga. La curta apta amb cadires de rodes, etc. Les inscripcions a la Residència. Cantada de nadales per part de tots els nens de l'escola: durant tres dies al matí i les tardes, abans de les vacances de Nadal els escolars visiten els avis i àvies del centre al matí i fan una cantada Caga Tió: Al matí, tots els residents del centre que volen fan el Caga Tió Preparació del Nadal: cantada de nadales per preparar el nadal (Sopar de la nit de Nadal, Dinar de Nadal). Visita del Patge. Celebració de fi d'any, en l'acabar de sopar els residents es guarneixen amb nassos, barrets i garlandes, el cotilló tradicional de fi d'any.	Caga tio a les habitacions Rebuda des de les habitacions dels nens de l'escola que cantaran al pati

7.- OBJECTIUS D'EDUCACIÓ SOCIAL

7.1.- GENERALS D'EQUIP:

- 1.- Implementar / Instaurar el model ACP a la residència.
- 2.- Definir la Línia de treball a seguir per tots els estaments i els nouvinguts.
- 3.- Disminuir el nombre de caigudes.

7.2.- ESPECÍFICS BRANCA EDUCACIÓ SOCIAL:

- 1.- Establir un programa d'activitats significatives (mantenir i potenciar les capacitats físiques, psíquiques i socials de l'usuari).
- 2.- Material adaptat al resident allà on sigui: CAIXES DE VIDA. Reforçar l'autoestima i el benestar emocional de l'usuari.
- 3.- Afavorir les relacions interpersonals (residents, família i professionals).
- 4.- Participar de forma coordinada amb altres professionals del centre.

8.- ACTUACIONS:

8.1.- BRANCA EDUCACIÓ SOCIAL RESPECTE OBJECTIUS GENERALS:

Vinculat amb l'objectiu número 1: *Implementar/ instaurar el model ACP a la residència.*

S'ha treballat amb la voluntat de poder avaluar la implementació del model d'atenció centrada en la persona. I s'ha aconseguit un Treball des de tots els grups motors, és a dir, cada grup ha preparat una sessió formativa (Grup diversitat ocupacional: 6 de març; entorn: 5 juny; AVD:16 octubre; i finalment integració: s'havia de fer 4 de desembre però no es va poder fer).

Aquestes sessions estaven planificades 1 divendres, aproximadament una per trimestre, s'han pogut realitzar totes menys l'última que estàvem amb covid al centre i els residents estaven aïllats en les habitacions i conseqüentment no es va poder realitzar la jornada de decoració Nadalena inclusiva que preteníem; ara bé, tot i no executar la última, si que s'han treballat totes i s'ha recuperat i avaluat com s'estava implantant les propostes que havien sorgit el 2019.

S'ha treballat l'avaluació i s'han preparat documents analitzant aquestes avaluacions que es poden consultar, i hem acabat l'any veient que els grups motors han invertit unes hores de feina que no han arribat a tot el personal, és a dir, des dels diferents grups que els pertocava treballar tots i cadascun d'ells han realitzat les seves propostes; ara bé, la resposta de la resta de personal ha estat extremadament baixa, per aquest motiu de cara l'any vinent creiem que cal continuar la implementació de la ACP, però des d'una nova manera de treballar que sigui més guiada específica i concreta i que arribi a tot el personal.

Respecte aquest objectiu 1, també ens havíem plantejat aconseguir que les tres unitats de convivència que funcionen autònomament, tinguin cadascuna d'elles una dinàmica d'activitats establerta, que els permeti mantenir la màxima funcionalitat i benestar. Tenint les carpetes d'activitats individualitzades i les caixes de vida, treball ACP, podem dir que les caixes de vida s'han anat treballant i conceptualment i pràcticament ha estat molt interessant en els moments que hem tingut els avis confinats a les habitacions, sobretot aquells que cognitivament son més capaços de gestionar la seva ocupació.

Finalment d'aquest objectiu 1, també ens vam plantejar formar-nos en l'estimulació Basal com a complement metodològic per garantir una atenció centrada en la persona especialment en les dues unitats de demència, ens havíem plantejat fer un taller d'introducció al concepte d'Estimulació Basal. Aquest es va preparar el material i es van fer 3 sessions del mateix taller. La participació va ser alta i les persones van quedar-ne contentes.

Vinculat amb l'objectiu número 2: *Definir la Línia de treball a seguir per tots els estaments i els nousvinguts.*

Des de la branca d'educació social no s'ha participat en cap actuació respecte aquest objectiu.

Vinculat amb l'objectiu número 3.- *Disminuir el nombre de caigudes.*

Des de la branca d'educació social, s'ha participat en la reunió en la qual es realitza l'anàlisi setmanal i individual per realitzar la intervenció i planificació de les mesures correctores per evitar caigudes. I s'ha fet la coordinació amb els professional que gestionen les caigudes.

8.2.- BRANCA EDUCACIÓ SOCIAL RESPECTE OBJECTIUS ESPECÍFICS:

Vinculat amb l'objectiu número 1: *Establir un programa d'activitats significatives (mantenir i potenciar les capacitats físiques, psíquiques i socials de l'usuari).*

S'ha treballat amb la voluntat d'ESTABLIR UN PLA D'ACTIVITATS SIGNIFICATIVES PER A TOTS ELS RESIDENTS, sobretot tenint en compte els aïllaments a les habitacions per la covid-19. Per aquest motiu hem intentat conèixer les habilitats, destreses i desitjos de l'usuari (en el moment de l'ingrés s'ha fet una petita entrevista per conèixer l'usuari i saber quines activitats seran del seu interès i del seu perfil).

Hem impulsat i empoderat a les cuidadores amb la voluntat d'atendre les necessitats del resident de forma individualitzada (s'ha intentat donar resposta a les necessitats lúdiques de cada resident de manera individualitzada). I per aconseguir-ho s'ha recollit els centres d'interès relacionats amb la història de vida de la persona (es treballa amb cadascú, però amb les persones que fa poc que han ingressat costa un temps tenir el clima de confiança suficient per poder saber aquests centres d'interès i que els puguin expressar).

Amb la voluntat de mantenir el màxim possible la memòria remota, immediata i a curt i llarg termini (s'han treballat els diferents tipus de memòria a través de les activitats setmanals del centre).

Vinculat amb l'objectiu número 2: *Material adaptat al resident allà on sigui: CAIXES DE VIDA. Reforçar l'autoestima i el benestar emocional de l'usuari.*

Enguany hem treballat per potenciar la capacitat de decisió i d'autogestió de la persona (s'ha intentat respectar la voluntat dels usuaris en la gestió del seu temps de lleure). I també hem intentat facilitar l'expressió de sentiments i inquietuds del resident (s'ha proporcionat un espai d'expressió de les emocions i les necessitats als usuaris que ho han necessitat).

Amb la voluntat de potenciar la dimensió lúdica de les activitats del centre (totes les activitats del centre estan pensades per treballar diferents àrees i capacitats de l'usuari, sempre mantenint el component lúdic i d'entreteniment de les mateixes). Hem anat adaptant les activitats al llarg de l'any.

Vinculat amb l'objectiu número 3: *Afavorir les relacions interpersonals (residents, família i professionals).*

Respecte el fet de potenciar la participació dels usuaris a les activitats del centre (s'ha mantingut la participació en les activitats del centre, però veiem que hi ha uns quants residents als quals és difícil motivar i, de cara l'any vinent, volem potenciar aquesta incentivació). I per tal d'incentivar la relació entre els usuaris (a través dels jocs de taula i el taller de cuina s'ha treballat i s'ha aconseguit fomentar la relació entre els usuaris, però creiem que encara hi ha residents als quals els costa interactuar amb la resta sense un mediador). i així, facilitar el vincle positiu entre l'usuari i el professional mitjançant l'atenció individualitzada (hem procurat ser accessibles als usuaris perquè ells ens puguin comunicar, amb confiança, tot allò que els inquieta).

Vinculat amb l'objectiu número 4.- *Participar de forma coordinada amb altres professionals del centre.*

Totes les persones que fem activitats, intentem col·laborar en l'organització i dinamització de les activitats del centre, sempre que sigui necessari i participar en l'elaboració dels plans individuals d'atenció, en el plantejament d'objectius, activitats i seguiment de resultats. Pensant amb la individualitat de cadascú.