



Govern d'Andorra

MEMÒRIA 2024

Àrea de Serveis Sociosanitaris

Ministeri d'Afers Socials i Funció Pública
Andorra la Vella 1 d'abril del 2025

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	3
2. FUNCIONS I OBJECTIUS	5
3. NORMATIVA VINCULADA A L'ÀREA	6
4. RECURSOS HUMANS DE L'ÀREA	8
5. PROGRAMES I SERVEIS	9
5.1 COMISSIÓ DE VALORACIÓ SOCIO SANITÀRIA	9
5.2 SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA	30
5.3 BANC D'AJUDES TÈCNIQUES	44
5.4 SERVEI D'ACCIÓ VOLUNTÀRIA SOCIAL.....	47
5.5 PIS AMB SUPORT	49
6. ACCIONS REALITZADES	51
7. PROPOSTES DE MILLLORA DE L'ÀREA	54

1. INTRODUCCIÓ

L'Àrea de Serveis Sociosanitaris és l'encarregada d'implantar i aplicar les actuacions necessàries per potenciar i recuperar, dins del possible, l'autonomia i el desenvolupament del projecte personal de vida de les persones que a raó de la seva edat o situació sociosanitària, presenten un grau de dependència.

Amb l'objectiu d'oferir una atenció individualitzada i centrada en la persona, acompanyant-la en el seu desenvolupament, en el seu projecte personal de vida i potenciant al màxim la seva autonomia.

Des de la creació de l'Àrea de Serveis Sociosanitaris l'any 2016, s'ha tingut com a objectiu i repte proporcionar als ciutadans del país una atenció sociosanitària de qualitat, fet que implica adaptar-se a les noves demandes i idear processos de millora. S'ofereix una atenció individualitzada i centrada en la persona, acompanyant-la en el seu desenvolupament, en el seu projecte personal de vida i potenciant al màxim la seva autonomia.

Tenint en compte:

- Que cada vegada hi ha més persones que es troben en una situació de dependència.
- L'augment de l'esperança de vida; provoca l'envelliment de la població.
- Estructuralment les famílies no poden dedicar el temps a la cura i atenció del seu familiar per manca de conciliació familiar-laboral.
- Les famílies en ocasions presenten una manca d'habilitats per tenir cura de la persona que té una dependència.

Es fa imprescindible ampliar els recursos i serveis que puguin donar suport a les necessitats emergides. Any rere any, les demandes van incrementant, i tot i la creació i ampliació de recursos, es valora insuficient. Per aquest motiu, és ineludible realitzar una gestió eficaç i eficient de tots els recursos existents, prioritzant aquelles situacions que es trobin en situacions de risc o de vulnerabilitat.

Per tal de detectar i valorar aquestes situacions es necessari treballar de manera conjunta amb tots els agents implicats amb persones que presenten una dependència, per planificar i crear, els recursos que siguin necessaris.

Potenciar els serveis i recursos de proximitat i domiciliaris ha de ser una prioritat en les polítiques sanitàries i socials ja que està comprovat que les persones que presenten una dependència, es poden recuperar, estabilitzar, mantenir, desenvolupar i millorar sense haver de sortir del seu entorn social, evitant així la institucionalització de les persones.

En conseqüència, s'ha de reconduir el tipus d'atenció adreçada a la gent gran, a potenciar i crear iniciatives innovadores que promoguin l'envelliment actiu.

L'equip de professionals de l'àrea potencia la participació social, conjuntament amb els serveis socials comunals, ONGs i entitats privades, per tal d'evitar l'aïllament de la persona. També es treballa amb els familiars i/o cuidadors per evitar situacions de sobrecàrrega i de claudicació familiar.

S'han augmentat les demandes de necessitat de suport domiciliari, al igual que s'han incrementat les demandes de recursos sociosanitaris en règim residencial o de centre de dia.

L'atenció a la dependència s'ha convertit en una prioritat sociosanitària. Aquesta circumstància planteja la necessitat d'oferir serveis eficients i de qualitat a un nombre de persones cada vegada més gran i disposar dels recursos sociosanitaris per donar cabuda a aquestes demandes. Dins del Pla Nacional per a la Gent Gran es troben encabides les línies estratègiques i accions que apropiarien a la societat a aquesta nova realitat.

2. FUNCIONS I OBJECTIUS

Segons el Decret 471/2024, del 04/12/2024 d'estructuració i de delimitació de competències del Ministeri d'Afers Socials i Funció Pública, les funcions adscrites a l'Àrea de Serveis Socio-sanitaris són els següents:

- Gestionar o concertar els serveis socio-sanitaris establerts a la Llei de serveis socials i socio-sanitaris i fer-ne el seguiment, com també col·laborar i coordinar-se amb el Ministeri de Salut en les accions socio-sanitàries escaients.
- Dirigir, gestionar i fer el seguiment dels serveis de valoració, orientació i assessorament socio-sanitaris de persones en situació de dependència (COVASS).
- Gestionar el Banc de productes de suport.
- Gestionar i supervisar el Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) i fer-ne el seguiment.
- Dissenyar, gestionar i coordinar totes les accions del Pla nacional socio-sanitari de gent gran, conjuntament amb tots els agents implicats.
- Planificar els serveis socio-sanitaris adreçats a la gent gran.

S'efectuen les funcions en base als següents objectius:

- Proporcionar als ciutadans una atenció socio-sanitària de qualitat.
- Donar resposta als reptes que planteja la societat actual, envelliment i augment de la població més gran.
- Acompanyament a les persones i a les famílies en els seus projectes de vida, potenciant l'autonomia i oferint atenció i suport que requereixi.
- Promoure les accions necessàries per mantenir, desenvolupar i poder recuperar la màxima autonomia personal i evitar la institucionalització de les persones.
- Atenció a la dependència com a prioritat socio-sanitària.
- Reformulació del model socio-sanitari basat en l'atenció integral centrada en la persona.

3. NORMATIVA VINCULADA A L'ÀREA

- Constitució del 14 març de 1993.
- Decret legislatiu del 30/05/2018 de publicació del text refós de la Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i sociosanitaris.
- Reglament regulador de les prestacions tècniques i tecnològiques de serveis socials i sociosanitaris, i de la Cartera de serveis socials i sociosanitaris.
- Reglament regulador de les prestacions econòmiques de serveis socials i sociosanitaris.
- Reglament regulador del Servei d'Immigració.
- Reglament de regulació de la Comissió de Valoració Sociosanitària (COVASS) i d'establiments dels barems per a la valoració de la dependència i dels criteris d'assignació de recursos de suport de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària.
- Reglament regulador de la distribució competencial, la planificació, la inspecció i el finançament en l'àmbit dels serveis socials i sociosanitaris, del 7 de juny del 2017 (BOPA núm. 39, 14 de juny del 2017).
- Decret del 7-12-2016 de modificació del Decret del 25-2-2009 d'aprovació del Reglament de regulació de la Comissió de Valoració Sociosanitària (COVASS) i d'establiment dels barems per a la valoració de la dependència i dels criteris d'assignació de recursos de suport de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària.
- Decret del 15-11-2017 d'aprovació del Reglament regulador del Servei d'Atenció Domiciliària.
- Conveni entre el Govern i la Fundació Privada Clara Rabassa per a la concertació de places de servei de residència assistida per a persones grans en situació de dependència greu, i de servei de dia per a persones grans en situació de dependència.
- Conveni entre el Govern i la societat Centre de Serveis Assistencials Salita S.L per a la concertació de places de servei de residència assistida per a persones grans en situació de dependència greu, i de servei de dia per a persones grans en situació de dependència.

- Conveni per a la prestació de serveis sociosanitaris entre el Govern i CLIGESA.
- Conveni específic entre el ministeri d'Afers Socials i la Creu Roja Andorrana per a la concertació de places del Servei de dia.
- Llei 12/2023, del 30 de gener, qualificada de modificació de la Llei 30/2022, del 21 de juliol, qualificada de la persona i de la família.
- Llei 17/2006, del 30 de novembre, qualificada de residències passives.
- Pla Nacional d'atenció social (2008 – 2011).
- Decret legislatiu del 25-4-2018 de publicació del text refós de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social.
- Decret legislatiu del 23 de gener del 2009 de publicació del text refós de l'articulat de la Llei general de sanitat del 20 de març de 1989, amb la incorporació de totes les modificacions, les addicions i les precisions aportades per Llei 1/2009, del 23 de gener.
- Reglament pel qual es regulen els centres, els serveis i els establiments sanitaris i sociosanitaris, de 17 de juliol del 2013.
- Pla Nacional Sociosanitari per a la Gent Gran (2022-2024).

4. RECURSOS HUMANS

Aquest any 2024 hi ha hagut baixes i altes amb relació als professionals que componen l'Àrea de Serveis Socio-sanitaris i que són els encarregats de donar resposta als diferents serveis i programes desenvolupats en aquest document:

- Cap d'àrea (treballadora social).
- Dos tècniques d'atenció social (treballadores socials).
- Una coordinadora del Servei d'Atenció Domiciliària .
- Vint treballadors/es familiars.
- Infermera / Coordinadora de la Unitat de Valoració Domiciliària i Tècnica de Valoració de la COVASS.
- Treballadora familiar socio-sanitària per donar suport administratiu i de desenvolupament de nous projectes .

L'equip del SAD és essencial per tal de mantenir una estabilitat i qualitat de vida als domicilis on s'intervé. La manca de recursos humans i el no cobrir les baixes laborals dificulta donar servei i resposta tant als serveis actius com a les noves demandes emergents. Cal tenir en compte que algunes de les treballadores familiars presenten restriccions mèdiques per exercir les seves funcions en el lloc de treball.

Durant l'any 2024 s'han iniciat diversos processos per cobrir les places vacants de treballador/a familiar socio-sanitària. Cal remarcar que només tenim una nova incorporació.

Durant l'any 2024, els diferents serveis i programes de l'àrea s'han dut a terme amb un mínim de personal. Fet que ha suposat que en moltes ocasions han hagut d'efectuar tasques polivalents per poder pal·liar la manca de personal, i no deixar de donar resposta a les demandes vinculades a situacions de dependència. L'augment de les demandes i el detriment patit de les situacions ateses es fa necessari disposar de més professionals per poder gestionar d'una manera eficaç i eficient els diferents serveis i programes.

5. PROGRAMES I SERVEIS

5.1 Comissió de Valoració Sociosanitària

A) DEFINICIÓ

La Comissió de Valoració Sociosanitària (d'ara endavant COVASS) és l'òrgan nacional de caràcter tècnic amb competències per valorar les situacions de dependència i proposar l'assignació dels recursos més idonis de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària.

La funció principal és valorar les situacions de dependència de la gent gran, determinar el grau i emetre els informes tècnics per proposar l'assignació dels recursos més idonis per atendre les situacions de dependència.

B) DESTINATARIS

S'adreça a totes les persones que presenten simultàniament necessitats socials, risc d'exclusió social i problemes de salut. Se'ls ofereix una atenció social i sanitària de forma integrada, mitjançant actuacions de prevenció, de promoció i d'assistència pel manteniment, de rehabilitació o d'inserció que es troben dins de la cartera de serveis bàsics de la Xarxa.

Requisits per tenir accés a la Xarxa pública d'Atenció sociosanitària:

- Nacionalitat andorrana o residir legalment al país.
- Tenir cobertura sanitària al país
- Acreditar la valoració del Grau de dependència

C) METODOLOGIA

Circuit anterior a la sessió de COVASS

- Contacte per part de la persona o família amb els/les treballadors/es socials de l'Àrea de serveis sociosanitaris perquè requereixen informació dels recursos sociosanitari (atenció primària, domiciliària, diürna i residencial).

- S'efectua entrevista d'informació i orientació a les persones i/o a les seves famílies, on s'informa del procediment a seguir, així com del funcionament de la COVASS. Pot ser presencial al despatx, o per impossibilitat de desplaçament, al domicili.
 - Coordinació amb els departaments socials dels diferents centres o serveis (hospital, unitat convalsència, subaguts o psicogeriatria del CSS el Cedre, AAPF, Comuns, ...). S'efectuen les derivacions de situacions noves durant les reunions programades quizenalment o per escrit (via correu electrònic). Les treballadors/es socials de l'Àrea de serveis sociosanitaris contacten amb la persona o familiar per programar entrevista d'informació i orientació.
 - Presentació per part de la persona o família al Servei de Tràmits de la *Sol·licitud de valoració de la dependència i d'assignació d'idoneïtat del recurs de suport de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària* (el model oficial), informe/s mèdic/s.
 - Revisió diària de la carpeta de *Despatxos tramitadors* del Servei de Tràmits de Govern per inscriure les noves demandes al registre d'expedients. Si en el moment de la inscripció es detecta la manca de documentació o que la persona que fa la sol·licitud no compleix alguns dels requisits necessaris per realitzar la demanda, es contacta amb la persona i/o família per tal de reclamar o especificar en quin punt es troba la sol·licitud i si escau, reclamar que s'aporti la documentació que manca.
- *En situacions d'autoritzacions d'immigració per reagrupament es contacta amb la direcció del Servei d'immigració per tal d'aclarir en quin concepte i amb quines condicions van trametre l'autorització.
- Creació dels dossiers i distribució dels expedients entre els/les professionals de treball social.
 - Una vegada la sol·licitud compta amb tota la documentació es pacta una visita al domicili habitual de la persona interessada i, si escau, es sol·licita al centre on es troba ingressada la persona, els informes necessaris per poder valorar el grau de la dependència actual i així poder valorar el recurs més idoni.

Si per algun motiu, no es pot realitzar la visita al domicili, o bé no es disposa de la informació necessària per valorar el grau de la dependència, l'expedient quedarà pendent de resolució per a la següent comissió de la COVASS.

- Els/les professionals de l'ASS efectuen la valoració de la persona, sempre que sigui possible al seu domicili o al lloc de residència mitjançant l'aplicació dels instruments tècnics establerts.

- Per valorar la situació sociofamiliar de les persones en situació de dependència: l'escala de valoració sociofamiliar.
- Per valorar el grau de dependència: l'Índex de Barthel i l'escala de Lawton i Brody.
- Per valorar l'àrea cognitiva i emocional: el test de Pfeiffer.

- S'elabora l'informe social que recull les següents dades: Dades personals / Genograma / Valoració social / Risc social / Cobertura CASS / Valoració de la dependència (amb la puntuació de les escales de valoració; Barthel, Lawton i Brody, Pfeiffer, GDA, productes de suports dels que disposa i que necessitaria) / Proposta.

- S'assigna a cada sol·licitud nova un número de registre intern.

- S'envien les convocatòries i l'ordre del dia als membres de la COVASS mitjançant el correu electrònic.

- S'elabora l'acta de la COVASS, en la que consta una fitxa per a cada expedient amb les dades següents: Nom i cognoms, adreça, nacionalitat, autorització d'immigració, nom del representant / La valoració de l'estat de salut de la persona interessada i la valoració del seu ICC / La valoració de la situació sociofamiliar i el risc social / La valoració de la dependència (Barthel, Lawton, Pfeiffer, Zarit, GDA), les necessitats especials i la rehabilitació física. / El motiu de la demanda (respir, centre de dia, ingrés 24 hores) i la situació actual de la persona interessada (domicili, HNSM, etc.) / Afegir la llista d'espera actualitzada de tots els centres sociosanitaris / Adjuntar les dades personals de les persones que han causat èxits durant el mes anterior / Actualitzar les places lliures de règim de 24 hores i de centre de dia de tots els centres sociosanitaris.

- Quan es dona una situació d'urgència s'efectua per part dels/les tècniques d'atenció social una contextualització i anàlisi de la demanda, realitzant un diagnòstic avançat de la situació, tenint en compte les necessitats, possibilitats (capacitats) i els recursos formals i informals disponibles per garantir el benestar psicosocial de la persona.

En cas de valorar necessari l'activació d'un recurs sociosanitari, es contacta amb el possible centre receptor per saber la disponibilitat amb la que es compta per cobrir la urgència i davant confirmació, s'informa als membres de la COVASS de la situació emergent, el recurs disponible i es sol·licita (via correu electrònic) poder gestionar i tramitar l'accés/ingrés mitjançant procediment d'urgència. Davant la conformitat dels membres (mínim 3 persones) es determina provisionalment l'accés/ingrés al recurs sociosanitari a la persona. En cas de no resposta per part del membres, passats 2 dies, es dona per vàlid el poder gestionar dit procediment. I es procedeixen a efectuar les gestions oportunes amb les persones o famílies, o altres serveis o centres, per tal dur a terme l'accés/ingrés mitjançant el procediment d'urgència.

- S'elabora el document d'ingrés a un recurs sociosanitari, per procediments d'urgència i es convoca a la família per a la seva signatura.

Celebració de la sessió de COVASS.

- Celebració de la sessió de la COVASS, s'efectua la connexió via zoom i presencial.

- La COVASS és l'encarregada de valorar i de proposar els recursos més idonis per a cada usuari, es reuneix un cop al mes (el calendari anual s'efectua al mes de desembre de l'any anterior).

La COVASS està formada per:

- Presidència: la cap d'Àrea de Serveis Sociosanitaris del Departament d'Afers Socials del Ministeri d'Afers Socials i Funció Pública.
- Secretaria: la cap d'Àrea de Promoció a l'Autonomia Personal del Ministeri d'Afers Socials i Funció Pública.

- 1 tècnic competent per aplicar els instruments tècnics de valoració que estableix el reglament, adscrit al Departament de Salut del Ministeri de Salut, i designat pel ministre competent en matèria de salut.
- 1 metgessa del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, designat pel director general del SAAS.
- 1 metgessa de la Caixa Andorrana de Seguretat Social designat pel director general de la CASS.

* Cada membre compta amb un persona suplent de referència.

- Les deliberacions i els acords es prenen per majoria, de forma col·legiada. Cada sessió de la COVASS es tanca amb la redacció d'una acta.

- Es pren acta de la sessió de la COVASS quedant reflectides totes les decisions acordades amb relació a cada persona/expedient tractat.

- En cas d'haver activat amb anterioritat un procediment d'urgència, a la primera reunió de la COVASS que es celebri amb posterioritat a l'accés/ingrés de la persona, la COVASS revisa la decisió presa i elabora la proposta de resolució definitiva.

En aquella mateixa sessió es procedeix a signar l'acta de la sessió anterior.

Posterior a la sessió de COVASS

- S'elaboren els informes pels proveïdors de serveis (centres sociosanitaris i CASS) en relació als acords presos durant la reunió de la COVASS que inclou la data de sessió de COVASS, dades de la persona, GDA i recurs assignat (accés a centre de dia, accés a plaça respir, ingrés en règim 24 hores) i s'envia a cada proveïdor i a la CASS (en aquest informe s'afegeixen els casos que queden en espera de plaça), mitjançant correu electrònic.

- S'informa telefònicament a la persona interessada i/o família de la presa de decisió que els hi afecta, aclarint possibles dubtes, informant del centre assignat, facilitant a la persona el telèfon de contacte del centre, per iniciar els tràmits necessaris per accedir a la plaça atorgada.

- Coordinació tant amb els centres receptors (proveïdors) com els derivadors (hospital, unitats convalsència, subaguts i psicogeriatria, entre altres) dels acords presos a la comissió, per tal de programar els trasllats entre centres.
- Es redacten i elaboren les resolucions de la COVASS. S'informa al sol·licitant/familiar que poden recollir les resolucions a Tràmits de Govern. A més es redacten altres documents com: les cartes de revisió d'ofici (ampliacions de respirs, canvi de recursos, ...). Aquests documents són lliurats en mà al despatx de l'ASS i requereixen de la signatura de l'usuari i/o familiar conforme s'han rebut.
- S'actualitza la base de dades del registre general d'expedients.
- S'actualitzen, s'obren les carpetes noves i s'arxiven els nous expedients, i es tanquen els expedients d'èxitus i de renúncies de la COVASS.
- En cas que la persona o família, manifesti la seva voluntat de renúncia s'ha d'elaborar el certificat de renúncia, a demanda del/la sol·licitant, i convocar a la família per a la seva signatura.
- Quan hi ha una persona que a sessions de COVASS anteriors se li va donar l'accés/ingrés a un recurs sociosanitari en espera de plaça i es disposa d'una plaça al centre assignat per assumir l'accés/ingrés, els/les treballadors/es socials contacten amb la persona o família per informar de la possibilitat d'accedir al recurs. S'efectua una carta d'ingrés, que s'ha de recollir al despatx de l'ASS i es signa conforme rebut.
- Els/les treballadores socials en cas que la persona o família manifestin dificultats per assumir amb els seus ingressos les despeses generades per l'accés/ingrés al recurs sociosanitari efectuen una valoració econòmica de la situació tant de la persona com dels seus familiars obligats. En cas de tenir criteri per demanar l'ajut, s'ajuda a efectuar el tràmit i es gestiona l'ajut econòmic ocasional mitjançant el programa el SAP. En aquestes situacions es prioritza poder gestionar el pagament de l'ajut directament al centre proveïdor per tal de garantir el correcte ús.

D) DADES DELS EXPEDIENTS TRACTATS

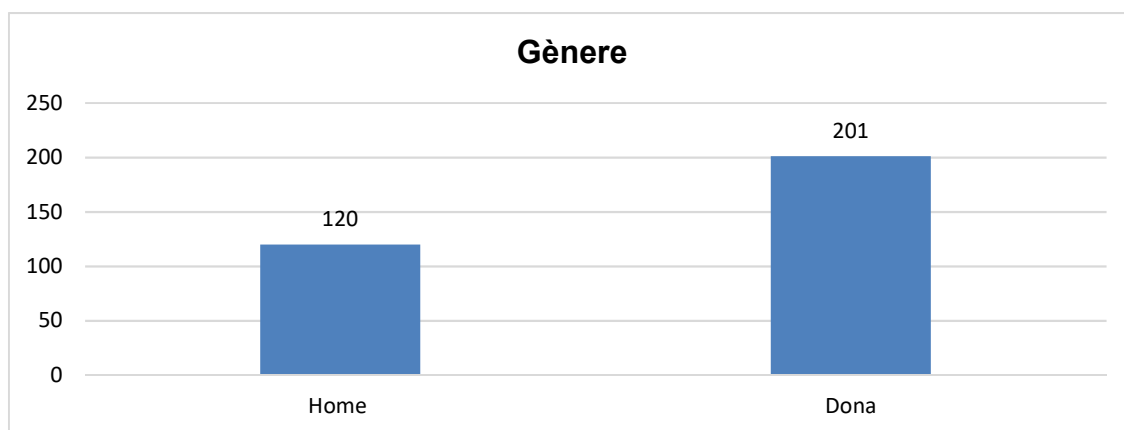
Durant l'any 2024 s'han atès un total de 409 expedients. D'aquests s'han tractat mitjançant les sessions de COVASS un total de 321 expedients, els altres 88 expedients eren persones o famílies que volien assessorament amb relació a una situació de dependència però que finalment no van efectuar la demanda via formal.

Dels 321 expedients tractats en les sessions de COVASS, 283 han formalitzat la demanda de valoració de dependència presentant la sol·licitud a tràmit i els altres 38 han estat demandes revisades donat que tenien una resolució temporal del recurs sociosanitari atorgat.

Les dades que es presenten a continuació corresponen als 321 expedients que han estat tractats a les sessions de COVASS.

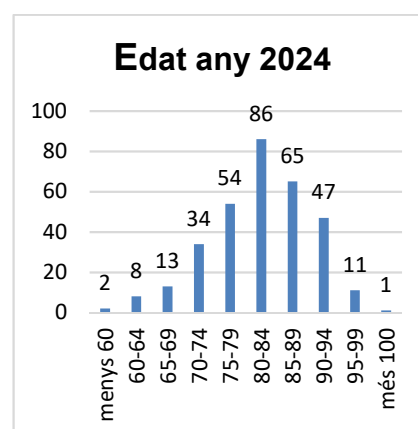
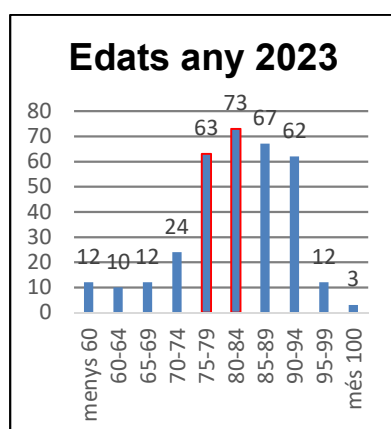
Dades sociodemogràfiques dels expedients

- **Distribució dels expedients segons gènere**



El perfil d'usuari/a més atès amb relació al gènere ha estat el de dona, essent un 63% de les demandes. Els homes han encapçalat un 37% de les demandes.

- **Distribució dels expedients segons edat**

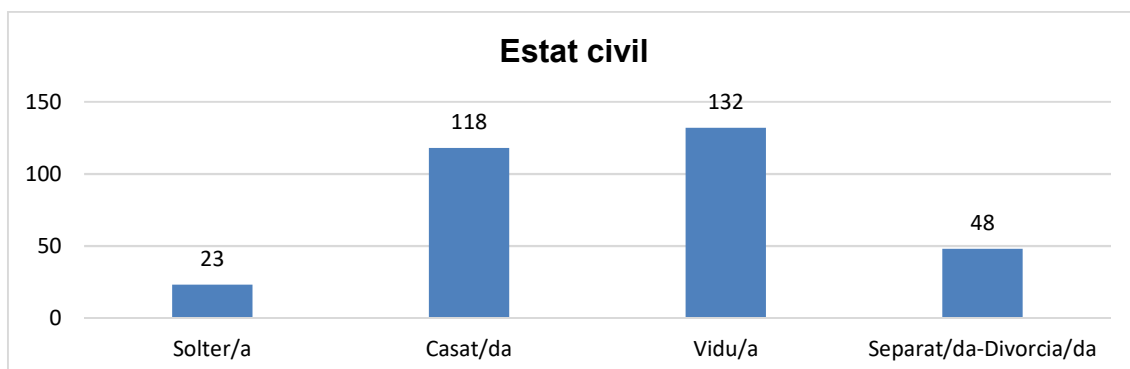


La dada que més ens preocupa és l'edat, ja que fent una comparativa amb any l'any anterior, s'evidencia que hi ha una tendència a l'augment de demandes en edats més novells dins del col·lectiu de gent gran. Els usuaris més atesos són aquells que es troben tipificats en la franja d'edat de 80 a 84 anys (27%), de 85 a 89 (20%) anys i les edats compreses entre 75 a 79 anys (17%).

Un 1% de les demandes estan relacionades amb persones menors de 65 anys. Durant els darrers anys, atenent la manca de recursos que té el país per atendre a persones menors de 65 anys, que pateixen patologies cròniques o neurodegeneratives, des de la COVASS s'han anat atorgant diferents places de recursos sociosanitaris per tal de poder cobrir les necessitats d'aquest col·lectiu. El Reglament de la COVASS estableix que l'accés als recursos pot ser per persones grans o a partir dels 60 anys amb pensió d'invalidesa passada a vellesa, o que compten amb un grau de menyscabament de la CONAVA (d'ara endavant *menors de 65 anys*).

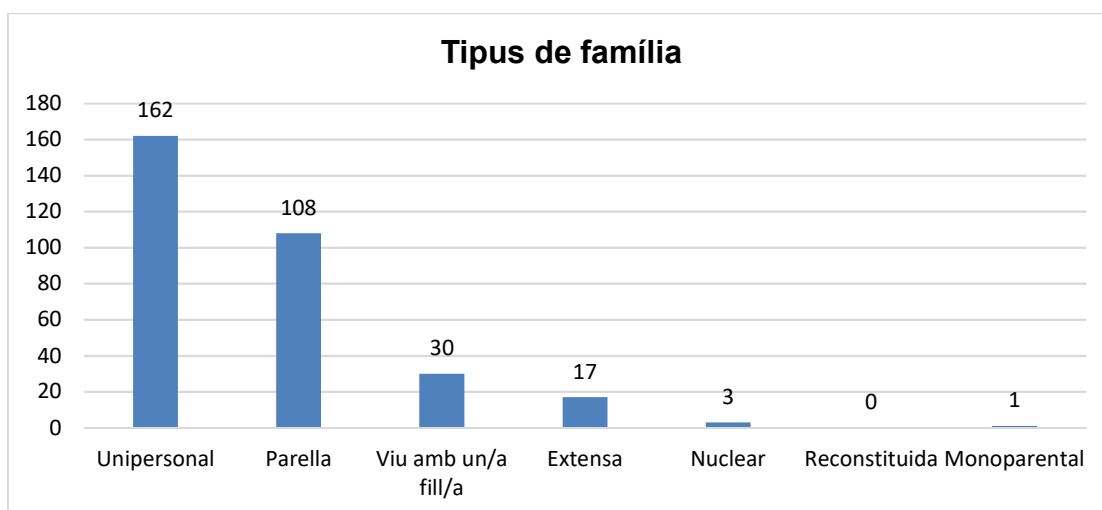
Fins el 2023, des de la COVASS s'ha donat resposta a les demandes de persones menors de 60 anys, atenent que requerien d'un recurs sociosanitari i, per aquest col·lectiu d'edat, al país no es disposa d'aquests equipaments. Remarcar que davant la situació crítica de manca de recursos sociosanitaris per assistir al col·lectiu que marca el Reglament de la COVASS, es va decidir no continuar atorgant recursos adreçats a persones grans a altres col·lectius. Fet que comporta que existeixi un buit de cobertura a menors de 60 anys amb pensió d'invalidesa passada a vellesa, o que compten amb un grau de menyscabament de la CONAVA.

- **Distribució dels expedients per l'estat civil**



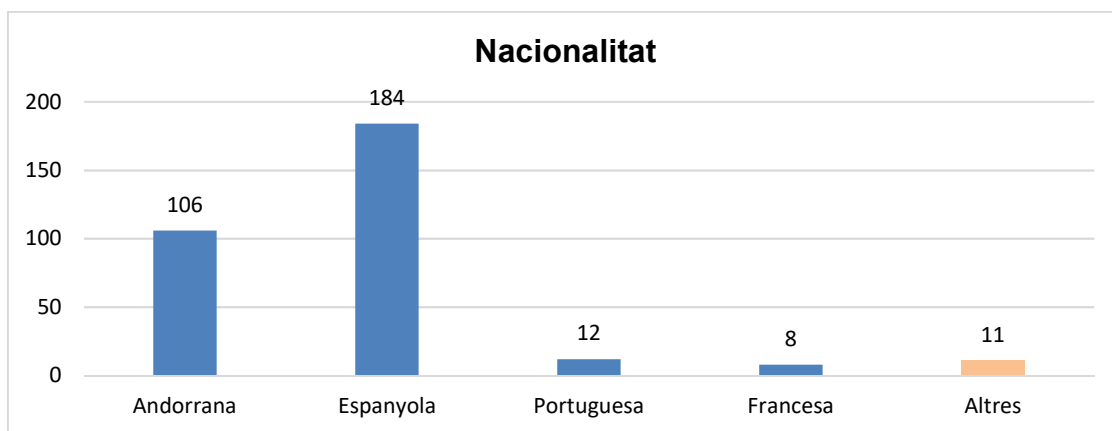
Amb relació a l'estat civil de les persones ateses, es destaquen les persones vídues (41%), seguit de persones casades (37%) i separades (15%).

- **Distribució dels expedients segons tipus de família**



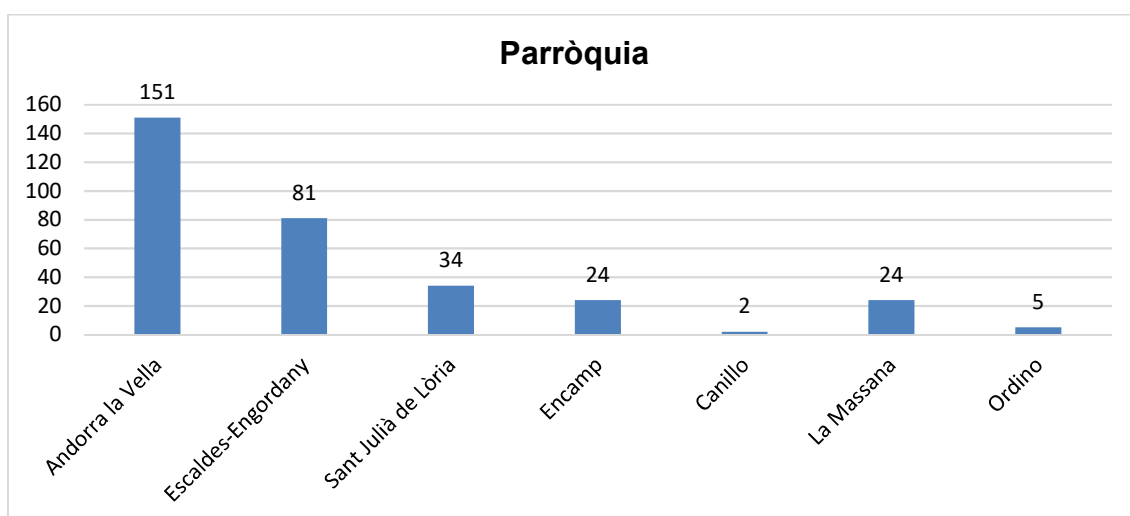
Pel que fa a la classificació dels casos segons el tipus de família, es constata que el major nombre ha estat de famílies unipersonals (50%), seguides de les parelles (34%) o persones que viuen amb un fill (9%) o que conviuen amb família extensa (5%).

- **Distribució dels expedients per nacionalitat**



Les nacionalitats més ateses han estat l'espanyola (57%) i l'andorrana (33%). Seguida de la nacionalitat portuguesa (4%) i d'altres (3%) (desglossades en: belga, britànica, xilena i israelita). Essent la nacionalitat francesa la menys atesa.

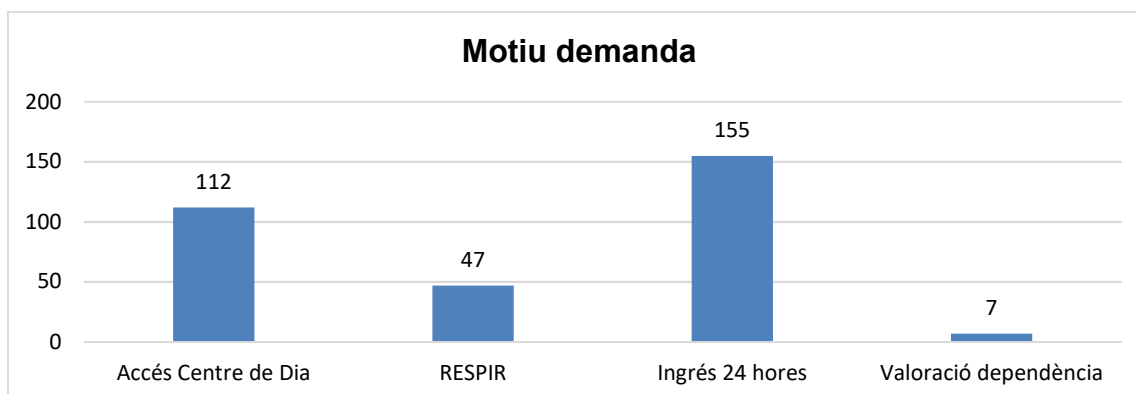
- **Distribució dels expedients per parròquies**



Les famílies ateses han estat principalment de la parròquia d'Andorra la Vella (47%) i Escaldes-Engordany (25%). coincidint amb la densitat sociodemogràfica del país. Seguit de les parròquies de Sant Julià de Lòria (11%) Encamp i la Massana (7%).

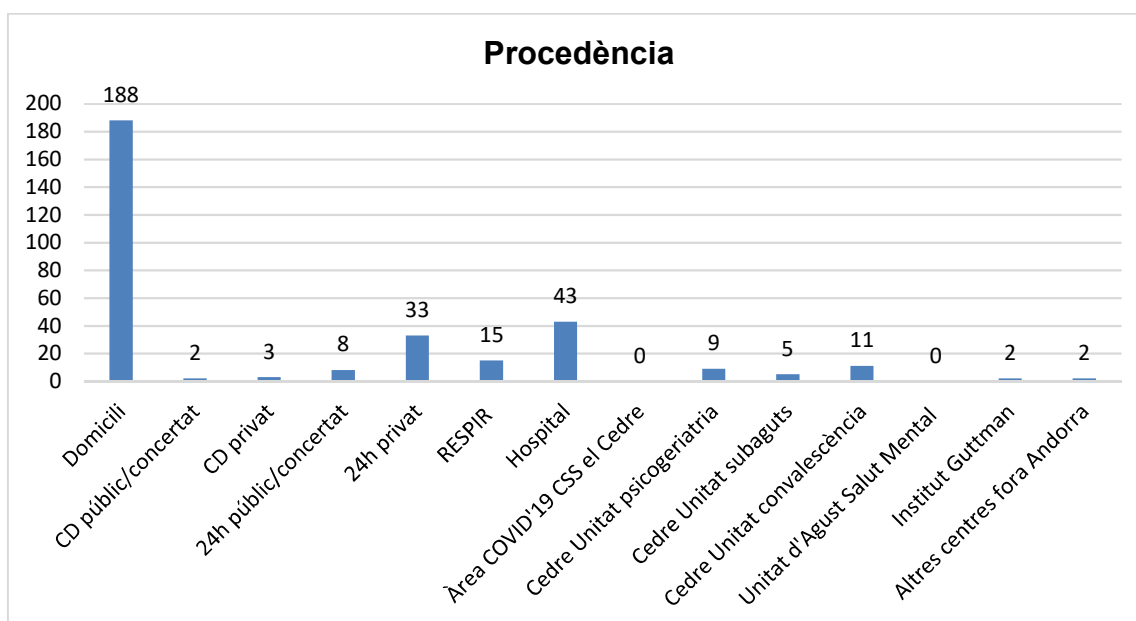
Dades respecte la intervenció del servei

- **Distribució dels expedients segons motiu de la demanda**



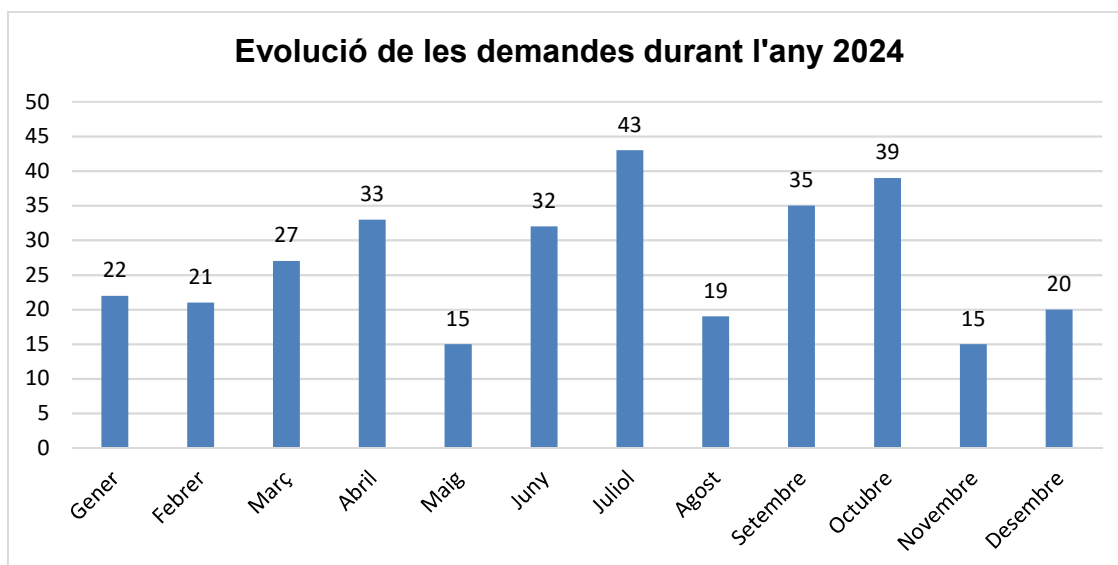
El principal motiu de demanda correspon a l'ingrés en règim 24 hores a un centre residencial (48%), seguit d'accés a un centre de dia (35%) i d'accés a una plaça respir (15%). Un 2% de les demandes han estat amb relació a la valoració del grau de dependència exclusivament.

- **Distribució dels expedients segons procedència**



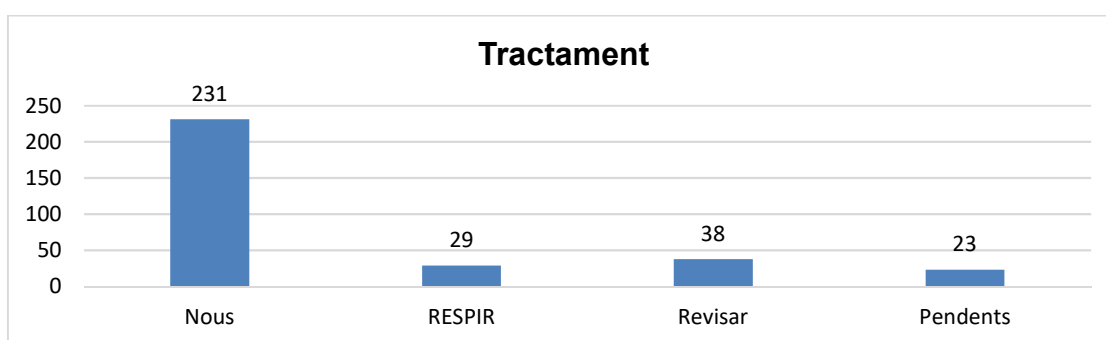
La gran majoria de les demandes que s'efectuen davant la COVASS són persones que procedeixen dels seus domicilis (59%). Cal destacar les demandes que accedeixen des dels diferents serveis del SAAS (hospital, àrea COVID, unitats de convalsència, subaguts i psicogeriatría, unitat d'aguts de salut mental) essent un total de 70 expedients (21%).

- **Distribució dels expedients durant l'any**



Com es pot observar al gràfic durant l'any 2024 una mitjana de demandes noves de 26.75 expedients per mes. Cal ressaltar el pic d'augment en demandes que s'evidencia al mes de juliol i octubre bé lligat a la previsió de demandes Respirs que s'efectua pels períodes d'estiu i nadals. Tot i això, s'observa un increment general de les demandes.

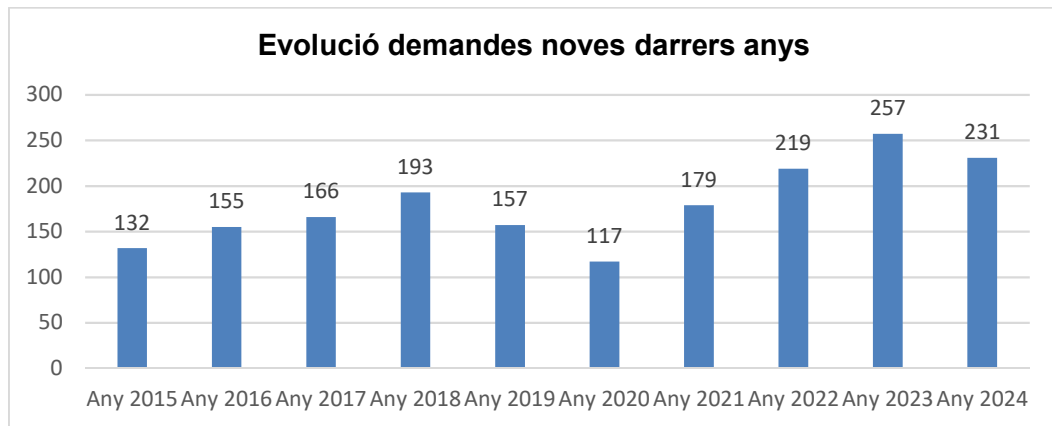
- **Distribució dels expedients segons el tractament**



S'efectua una disgregació dels casos a tractar a les sessions de la COVASS que es classifica de la següent manera:

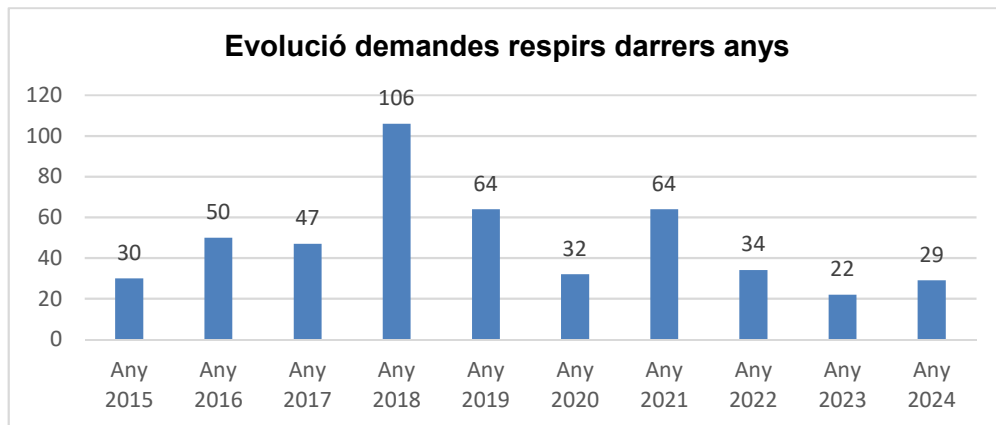
- 1) Casos nous: contempla les noves demandes d'un recurs sociosanitari per l'accés a centres de dia, ingrés en règim 24 hores o valoració de grau de

dependència. El 72% dels expedients gestionats corresponen a aquest tipus de demandes.



- 2) Casos respir: també són noves demandes, però es comptabilitzen a part atenent la seva especificitat. L'accés a una plaça respir d'un recurs sociosanitari comporta una temporalitat marcada en el temps per la finalització d'estada al recurs assignat. El 15% dels expedients gestionats corresponen a aquest tipus de demandes. Aquest any hi ha una disminució en el nombre de demandes respir, donat que davant la necessitat imperiosa de places d'ingrés en règim 24 hores de persones que presenten graus de dependència, s'ha prioritzat que les places Respir estiguin ocupades per aquestes persones, que es troben en llista d'espera per rebre plaça de manera permanent i la situació de risc que presenten a domicili fan inviable la seva continuïtat en aquest.

A nivell nacional només es compten amb 10 places Respir en règim concertat. La situació de manca de places Respir comporta no poder donar resposta a les necessitats de les famílies cuidadores durant tot l'any a l'espera de poder gaudir d'un període de descans, fet que en ocasions comporta sentiment de sobrecàrrega i claudicació familiar.



Aquestes dues demandes comporten l'entrada pel Servei de tràmits de Govern de la *Sol·licitud de valoració de la dependència i l'assignació d'idoneïtat del recurs de suport de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària*, essent el total de sol·licituds entrades a tràmits de 260 persones (noves i respirs).

D'aquests, 19 demandes (6%) s'han tramitat mitjançant un procediment d'urgència. Cal dir que la manca de disponibilitat de plaça, no ha permès cobrir situacions tipificades com urgents mitjançant places públiques o concertades. En diverses ocasions s'ha acabat donant resposta a aquestes demandes mitjançant l'activació de places privades, amb la possibilitat de valorar un ajut econòmic ocasional davant dificultats.

- 3) Casos a revisar: són casos que ja comptem amb un recurs sociosanitari assignat mitjançant la COVASS, però que per diferents motius es considera necessari revisar l'expedient en un període de temps concret, per tal de poder valorar l'evolució de la situació de la persona. Es desglossaria en 3 casuístiques; situacions d'accés a una plaça respir, situacions d'ingrés en règim 24 hores o requeriment de canvi de recurs assignat. Han estat el 12% dels expedients gestionats.
- 4) Casos pendents; són casos que han quedat pendents de resoldre per la sessió anterior de la COVASS tenint en compte que es preveu que en un breu període de temps la situació pot modificar (exemple evolució mèdica, tractament en un servei hospitalari o en unitats específiques) o que es considera que han de presentar més documentació per poder efectuar la valoració. Han estat el 7% dels expedients gestionats.

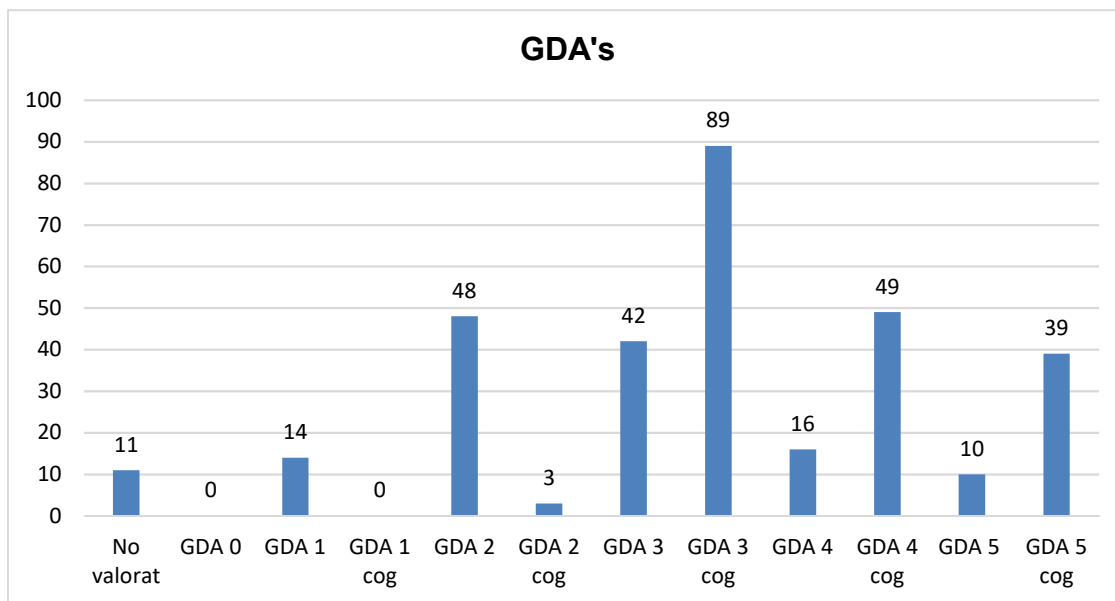
Aquestes demandes no comporten l'entrada al Servei de Tràmits de Govern de la sol·licitud novament, s'han tractat un total de 61 expedients.

- **Distribució dels expedients segons Grau de Dependència d'Andorra (GDA)**

Per calcular el grau de dependència es té en compte les necessitats d'ajuda que requereix la persona per a la realització de les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària.

També es valora el deteriorament cognitiu de la persona i es disgrega si la dependència és cognitiva o no. Els graus de dependència es classifiquen de la següent manera:

Grau / Tipus de dependència	
Grau 0 Sense dependència	Quan la persona no necessita ajuda indispensable i significativa d'altra persona per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària.
Grau 1 Dependència lleu	Quan la persona necessita ajuda puntual, intermitent o limitada (menys d'una vegada al dia) per realitzar alguna de les activitats bàsiques de la vida diària.
Grau 2 Dependència moderada	Quan la persona necessita ajuda per realitzar alguna de les activitats bàsiques de la vida diària al menys una vegada al dia
Grau 3 Dependència greu	Quan la persona necessita ajuda per realitzar la majoria de les activitats bàsiques de la vida diària, al menys una vegada al dia, o quan la pèrdua total d'autonomia mental fa que sigui necessària la supervisió indispensable i continuada d'una altra persona.
Grau 4 Dependència molt greu	Quan la persona necessita ajuda per realitzar la majoria de les activitats bàsiques de la vida diària, més de dos o tres vegades al dia, però no requereix d'un cuidador permanent.
Grau 5 Dependència total	Quan la persona necessita ajuda per realitzar la majoria de les activitats bàsiques de la vida diària, més de dos o tres vegades al dia, i quan a causa de la pèrdua total d'autonomia mental o física necessita la presència indispensable i contínua d'una altra persona.

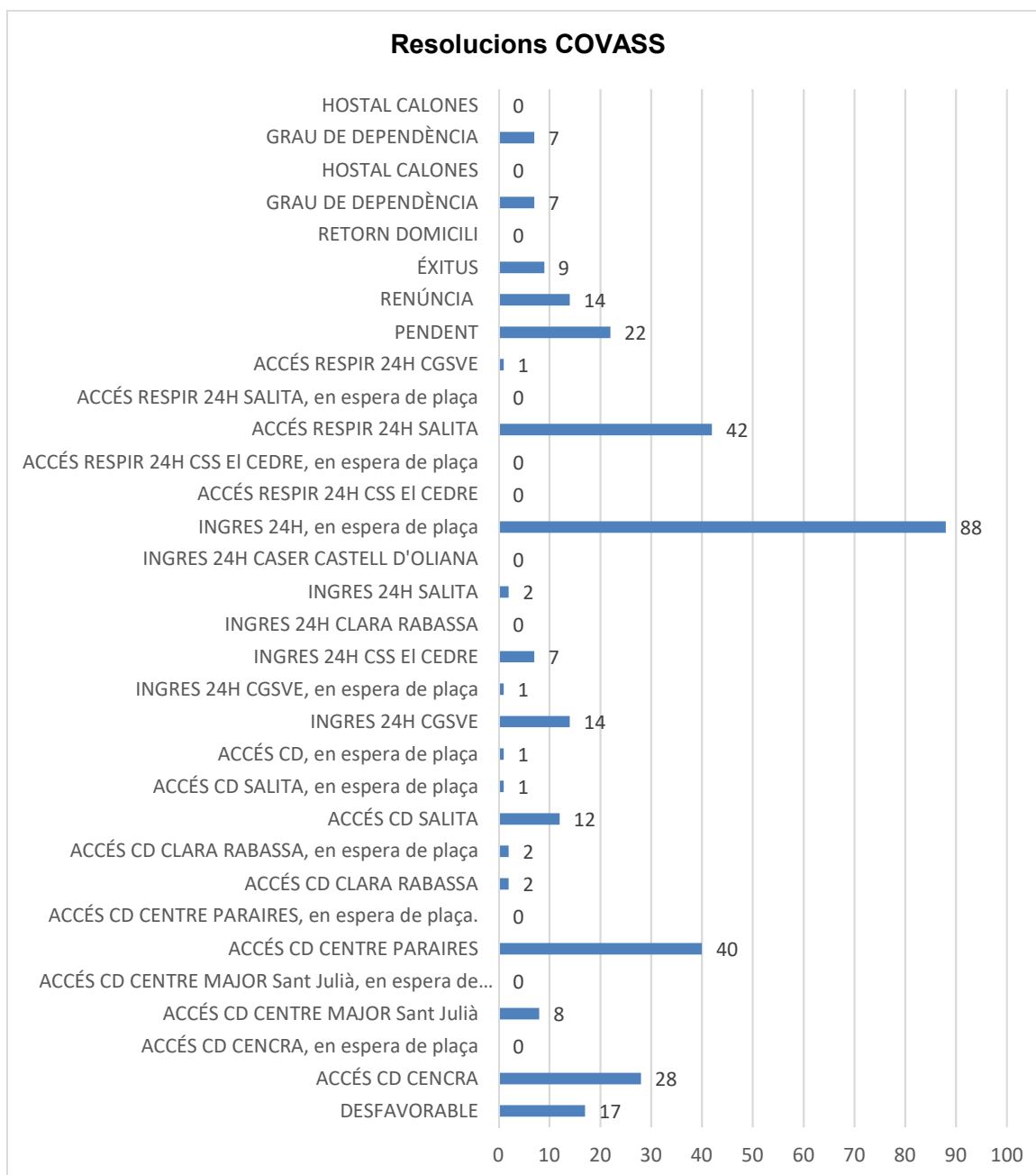


Les demandes més ateses han estat de persones que es troben afectades tant funcionalment com cognitivament. Tal i com es reflecteix al gràfic GDA 3 cognitiu (28%), GDA 4 cognitiu (15%) i GDA 5 cognitiu (12%). S'evidencia que la majoria de demandes tramitades presenten una dependència greu, molt greu o total i que presenten un component de pèrdua cognitiva.

Les demandes que presenten un GDA 2 coincideix principalment a expedients de demanda de centre de dia, sent un 15% de les demandes.

De les 321 persones, 8 persones (2%) tenen un grau de menyscabament reconegut per la CONAVA, essent persones que presenten diversitat funcional.

- **Distribució dels expedients segons la resolució de la COVASS**



L'assignació de recursos sociosanitaris tant residencials com de centre de dia han estat constants durant l'any 2024. S'han assignat un total de 94 demandes vinculades a l'accés a un recurs de centre de dia, 112 assignacions amb relació a l'ingrés en un recurs sociosanitari en règim 24 hores i 43 assignacions d'accés a places respir.

Respecte a les assignacions que s'efectuen en espera de plaça, es va donant l'accés de manera gradual quan es compta amb disponibilitat de places per fer-ho.

De les 22 demandes que durant el transcurs de l'any s'han deixat pendents han rebut resposta en el termini de dos mesos, tot i que alguna atenent l'evolució mèdica han requerit d'allargar més el temps de resolució per part de la comissió. A l'iniciar l'any 2025 no hi ha pendent de resolució alguna demanda.

Trobem 14 persones que durant el transcurs de la demanda van prendre la decisió de renúncia a la tramitació. Altrament 9 persones que havien efectuat sol·licitud davant la COVASS van causar èxits abans de finalitzar el procés.

Només 17 de les sol·licituds entrades davant la COVASS s'han resolt desfavorablement. La majoria de demandes que s'han valorat com a desfavorables ve motivada a que la persona presenta un GDA inferior al que es valora necessari per poder accedir al recurs que sol·licita.

Tanmateix dir que les tècniques de la COVASS quan es troben amb aquestes situacions intenten parlar amb la persona i les famílies per tal de poder reconduir la demanda a aquell recurs que sigui més adient per la persona i que vagi amb concordança la demanda del recurs amb el GDA de la persona. Com per exemple persones que volen fer demanda d'ingrés 24 hores però presenten un GDA 2, es parla amb la família per si acceptarien un recurs sociosanitari de centre de dia. Aquesta reconducció evita en moltes situacions fer resolucions desfavorables i garanteix que la persona pugui accedir al recurs més idoni a les seves circumstàncies.

- **Elaboració del perfil de l'usuari/a que ha fet demanda nova de recurs a la COVASS**

Amb les dades exposades en els apartats anteriors, podem definir el perfil de la persona que ha fet una demanda a la COVASS durant l'any 2024 com a:

Dona, de nacionalitat espanyola i d'edat compresa entre els 80 i els 84 anys, vídua, que viu sola al seu domicili situat a la parròquia d'Andorra la Vella. Que realitza demanda de recurs per ingrés en règim de 24 hores i que es va valorar com a GDA 3 cognitiu presentant una dependència greu.

Recursos disponibles i mancances detectades

- **Recursos sociosanitaris en règim 24 hores**

Hi ha 4 centres sociosanitaris en règim 24 hores que compten amb plaça pública o plaça concertada:

Centres sociosanitaris en règim ingrés 24h	Número de places 2018	Número de places 2021	Número de places 2022	Número de places 2023	Número de places 2024
Centre Sant Vicenç d'Enclar	55	55	55	45	47
Centre Sociosanitari el Cedre	120	90	90	90	109
Residència Clara Rabassa	5	5	7	7	7
Centre Residencial Domus Vi Salita	50	75	80	80	85
Total places en règim ingrés 24h	230	225	232	222	248

S'ha finalitzat l'any amb 83 persones en espera de plaça per accedir a un ingrés en règim 24 hores.

- **Recursos sociosanitaris en règim de centre de dia**

Hi ha 5 centres sociosanitaris en règim de centre de dia que comptem amb plaça pública o plaça concertada:

Centres Sociosanitaris en règim centre de dia	Número de places 2018	Número de places 2021	Número de places 2022	Número de places 2023	Número de places 2024
Centre de dia Creu Roja Andorrana (CENCRA)	-	32	42	42	42
Centre Major de Sant Julià	-	8	10	10	10
Centre de dia Creu Roja Andorrana (PARAIRES)	-	-	-	36	36
Residència Clara Rabassa	7	7	8	8	8
Centre Residencial Domus Vi Salita	14	14	14	14	14
Centre Sant Vicenç d'Enclar	30	-	-	-	-
CSS el Cedre	20	-	-	-	-
Total places en règim de centre de dia	71	61	74	110	110

L'any 2025 s'inicia amb 24 places disponibles del recurs sociosanitari de centre de dia.

Algunes de les situacions que s'han cobert mitjançant un recurs de centre de dia, són difícilment sostenibles al domicili, però tenint en compte la manca de recursos sociosanitaris en règim 24 hores, la persona o família ha procedit a revalorar rebre suport de manera parcial.

Dades econòmiques de la gestió dels ajuts

Durant l'any 2024 s'han gestionat un total de 171 ajuts econòmics ocasionals (d'ara endavant AEO). Aquests es gestionen directament a pagar al proveïdor de serveis o directament a la persona per fer suport a la continuïtat a la llar. Les ajudes van adreçades a aquelles persones que no puguin fer-se càrrec del cost del mòdul de sojorn i hoteler. Per poder efectuar la valoració, la persona interessada ha d'entrar una sol·licitud d'ajuts econòmics ocasionals al Servei de Tràmits de Govern.

Tanmateix també s'han gestionat ajuts per persones que romanen a places privades i se'ls gestiona un ajut per poder pagar el recurs que estan ocupant a l'espera de poder rebre una plaça pública.

L'import d'ajudes gestionat als diferents centres durant l'any 2024 ha estat el següent:

Centres sociosanitaris	Número d'ajuts AEO	Imports AEO
Centre Sant Vicenç d'Enclar	16	67.778,96 €
CSS el Cedre	24	89.994,86 €
Residència Clara Rabassa	24	255.272,19 €
Centre Residencial Domus Vi Salita	82	455.498,38 €
Creu Roja Andorrana	25	48.229,77 €
Domicili / Defunció	11	36.067,78 €
TOTAL	182	952.841,94 €

5.2 SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

A) DEFINICIÓ

El Servei d'Atenció Domiciliària (d'ara endavant SAD) és un conjunt organitzat i coordinat d'accions que es realitzen bàsicament a la llar de la persona i/o família, dirigides a proporcionar atencions personals, ajuda a la llar i suport social i està orientat a cobrir les necessitats d'aquelles persones amb dependència, dificultats d'autonomia o que necessiten suport per realitzar activitats de la vida diària (AVD).

El perfil d'usuari/a del SAD, requereix d'una atenció i seguiment que li permeti arribar a un grau d'autonomia i qualitat de vida òptim.

B) OBJECTIUS

El SAD té com a objectiu oferir a les persones i a les famílies que ho necessiten, les intervencions de cura personal, de suport a l'autonomia i d'atenció específica en cas de malaltia, fent èmfasi especial en els processos crònics i/o invalidants, per mitjà de la planificació i del control de les activitats, ateses les capacitats, els recursos i el grau d'autonomia de la persona amb el suport dels professionals de l'atenció social i de l'atenció sanitària.

Serveis més freqüents:

- Suport a la higiene i cura personal.
- Ajuda físic-motriu (aixecar, enllitar, caminar, entre altres)
- Cura i control de l'alimentació.
- Supervisió de la presa de medicació.
- Suport en hàbits de la vida diària (alimentació, organització de la llar, entre altres).
- Acompanyaments fora de la llar.
- Socialització.
- Vinculació amb els recursos de proximitat.
- Orientació i suport de les persones cuidadores.
- Detectar situacions de risc que poden generar deteriorament de les famílies.
- Donar eines per potenciar l'autonomia personal tant de les persones usuàries com de les famílies.
- Vetllar pel benestar físic psicològic i social de les persones usuàries del SAD

C) DESTINATARIS

Persones que viuen soles i no tenen suport sociofamiliar permanent per atendre les seves necessitats.

Persones que conviuen amb altres persones que no poden atendre la totalitat de les seves necessitats bàsiques, o requereixen de suport.

Persones i famílies en situació de risc social per:

- Manca de capacitat o hàbits per l'autocura i la relació amb l'entorn.
- Manca de capacitat o hàbits per l'organització familiar, de la llar i per l'atenció als membre de la família.

Persones en situacions de risc o vulnerabilitat temporal:

- Convalescències a domicili.
- Ingrés hospitalari o malaltia del cuidador principal que impossibilita la continuïtat de la seva funció.
- Claudicació familiar

D) ACTUACIONS

S'han efectuat un total de 180 entrevistes d'informació, orientació i valoració a persones i/o famílies interessades en sol·licitar el SAD. Les entrevistes majoritàriament s'han efectuat als domicilis o en ocasions presencials al despatx. D'aquestes, 67 han formalitzat la demanda per l'activació del SAD. Les altres 113 demandes han pogut reconduir-se amb altres serveis de proximitat tals com; adaptació de l'habitatge amb productes de suport, s'ha orientat i format a familiars per tal de facilitar la tasca de cura a domicili, teleassistència, programa sempre acompanyats, àpats a domicili, fisioteràpia a domicili, entre altres accions. En altres ocasions, no s'ha pogut donar el servei per diferents motius; no necessitat real del servei, defunció, ingrés/accés a recursos socio-sanitaris (centres de dia i residències), utilització d'un servei de suport domiciliari privat o per impossibilitat per part del SAD d'assumir el servei sol·licitat.

L'any 2021 es va crear per primera vegada una llista d'espera per les demandes noves de SAD atenent que no es disposaven de prou recursos humans per donar resposta a la totalitat de les demandes. Es va finalitzar l'any 2024 amb un total de 30 persones en llista d'espera. Cal dir que la llista d'espera fluctua constantment, però la inèrcia és a l'alça.

Des de l'Àrea es considera imprescindible poder comptar amb el suficient personal per cobrir les demandes d'aquelles persones que, tot i tenir una dependència greu, molt greu i total, tinguin la voluntat de continuar al seu domicili. El SAD s'ha de convertir en un peça clau per a la construcció d'un nou model sociosanitari, que sigui sostenible, social i econòmicament, capaç d'atendre a les persones en el seu entorn habitual i retardant o evitant, al màxim la institucionalització.

Cal destacar que durant aquest 2024 des del SAD s'ha acompanyat en un procés de fi de vida a domicili a més de 19 persones. En aquest sentit, des del servei, s'ha donat suport i acompanyament no només a la persona, sinó també als seus familiars, garantint l'atenció a domicili, el benestar i la qualitat de vida de les persones fins a l'últim moment.

El SAD, s'adreça a totes les persones amb dependència, aquelles que per manca o pèrdua d'autonomia física, psíquica o cognitiva (intel·lectual), tenen necessitat de suport per a realitzar les activitats bàsiques de la vida diària. Dir que s'atenen 14 usuaris/es que atenent el grau de dependència requereixen del suport de dues treballadores familiars per tal de garantir l'atenció correcta de la persona i la seguretat en el treball de la professional.

Que el SAD pugui complementar a les famílies en la cura i atenció de les persones grans i/o amb dependència, i assumir la cura i atenció de les persones que no disposin de família o xarxa de suport, que puguin donar suport en la vinculació de les persones amb els recursos, que possibiliten que la persona pugui romandre en el seu domicili habitual, és fonamental a l'hora de desenvolupar un nou model sociosanitari.

En aquest sentit, disposar d'un SAD fort, capaç d'atendre qualsevol demanda, i poder donar cobertura les 24 hores i els 7 dies, serviria com enllaç entre els

recursos de proximitat i d'atenció diürna, com són els centres de dia i les cases pairals o llars del jubilat i la pròpia persona interessada.

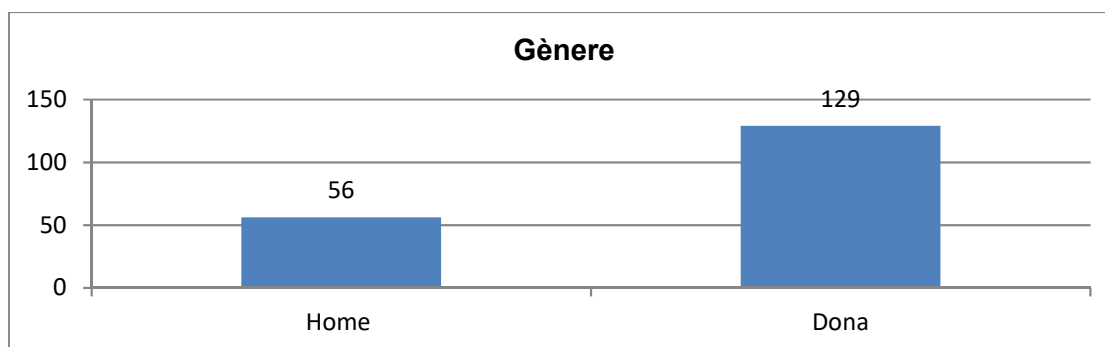
El reconeixement de la tasca professional que es desenvolupa des del SAD, es una part important i clau, per a la disposició d'aquest servei fort i capaç d'assumir els nous reptes. En aquest sentit, des de l'Àrea de Serveis Sociosanitaris, durant l'any 2024, s'ha continuat demanant la incorporació de nous professionals a l'equip d'atenció directa, també s'ha continuat treballant per a la consolidació de les places eventuais. Els edictes per cobrir les vacants actuals segueixen en curs.

Des de l'Àrea es té la certesa que el SAD s'hauria de convertir en un referent adreçat a aquelles persones que necessiten un suport temporal per poder continuar al seu domicili i a aquelles persones que es troben en situació d'especial vulnerabilitat, fragilitat i que necessiten el suport del SAD per poder recuperar la seva autonomia.

E) DADES DELS EXPEDIENTS TRACTATS

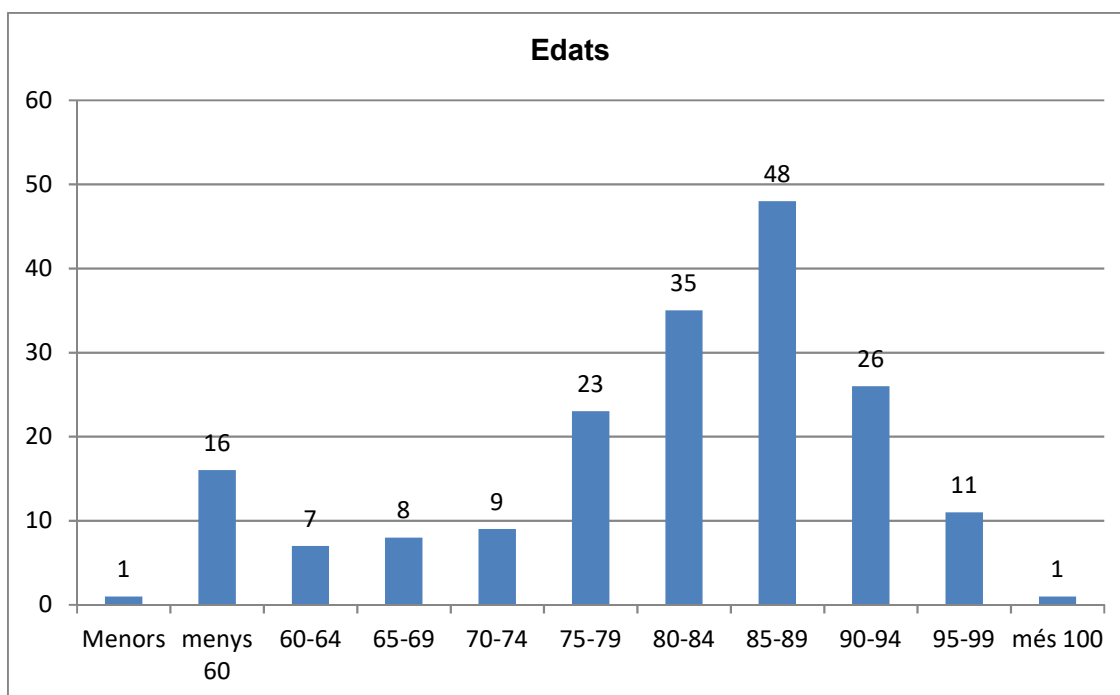
Dades sociodemogràfiques dels expedients

- **Distribució dels expedients segons gènere**



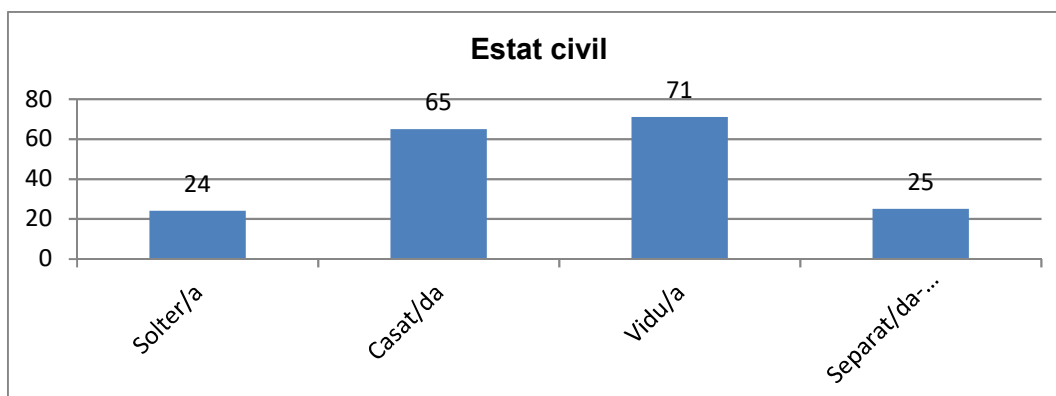
El perfil d'usuari/a més atès amb relació al gènere ha estat el de dona essent un 70% de les demandes. Els homes han encapçalat un 30% de les demandes.

- **Distribució dels expedients segons edat**



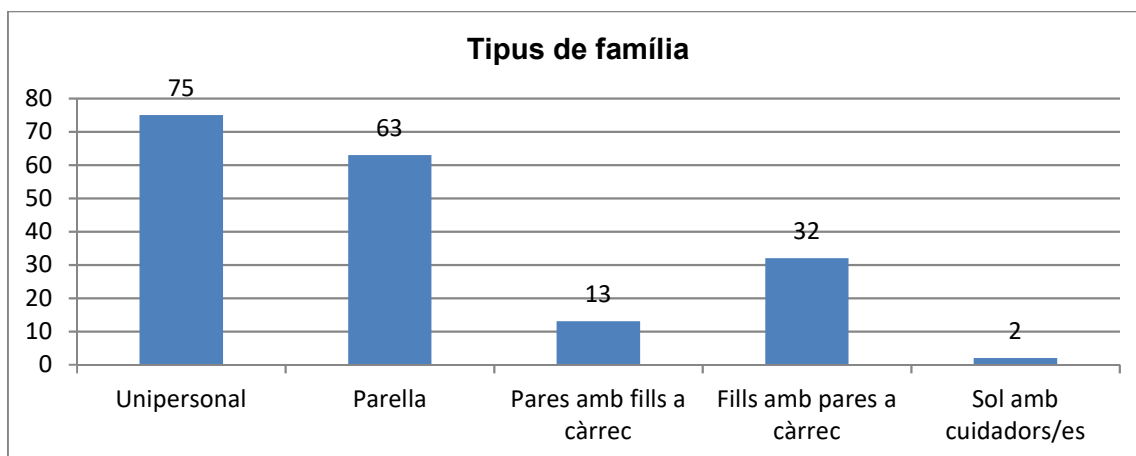
Els usuaris més atesos són aquells que es troben tipificats en la franja d'edat de 85 a 89 anys (26%). Tot i que es considera oportú destacar la franja d'edat de 80 a 84 anys (19%) i de 90 a 94 anys (14%). Sent el 59% de les demandes corresponen entre edats compreses des dels 80 als 94 anys. Les demandes de persones menors de 60 anys corresponen al 9% dels serveis, les quals corresponen generalment a malalties degeneratives com l'esclerosi múltiple, ELA, neoplàsies o es troben en processos pal·liatius. Des del SAD es dona suport a 1 infant que presenta una discapacitat i fer reforç parental.

- **Distribució dels expedients per l'estat civil**



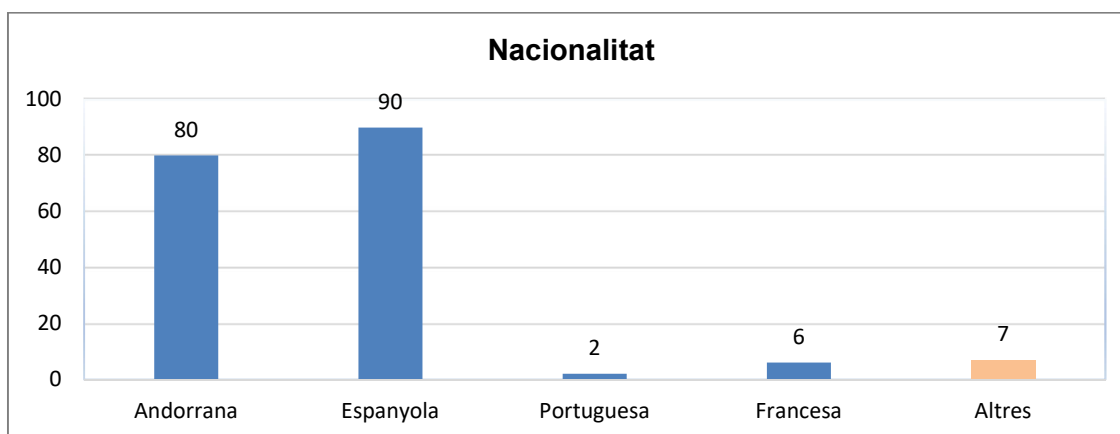
Pel que fa a l'estat civil de les persones ateses, es destaquen les persones vídues (38%), seguit de persones casades (35%), separades (14%) i solters (13%).

- **Distribució dels expedients segons tipus de família**



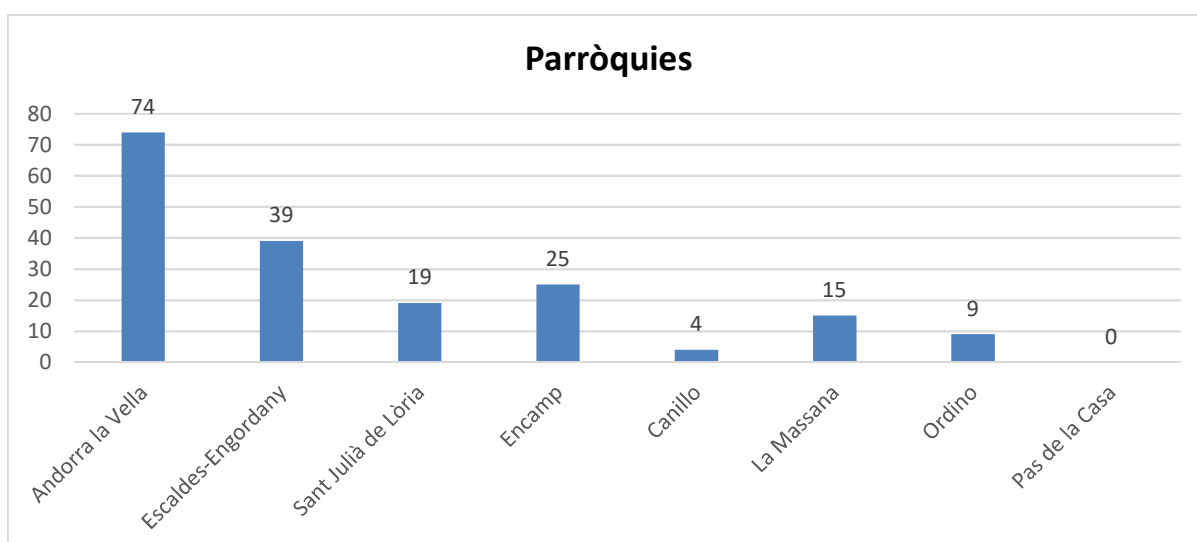
Pel que fa a la classificació dels casos segons el tipus de família, es constata que el major nombre de demandes ha estat de famílies unipersonals (41%), seguides de les parelles (34%) i també augmenta el número de fills amb pares a càrrec amb un (17%).

- **Distribució dels expedients per nacionalitat**



Les nacionalitats més ateses han estat la espanyola (49%) i la andorrana (43%). Seguida d'altres nacionalitats (5%) (desglossades en: britànica, cubana, filipina, brasilera). Essent la nacionalitat portuguesa la menys atesa (1%).

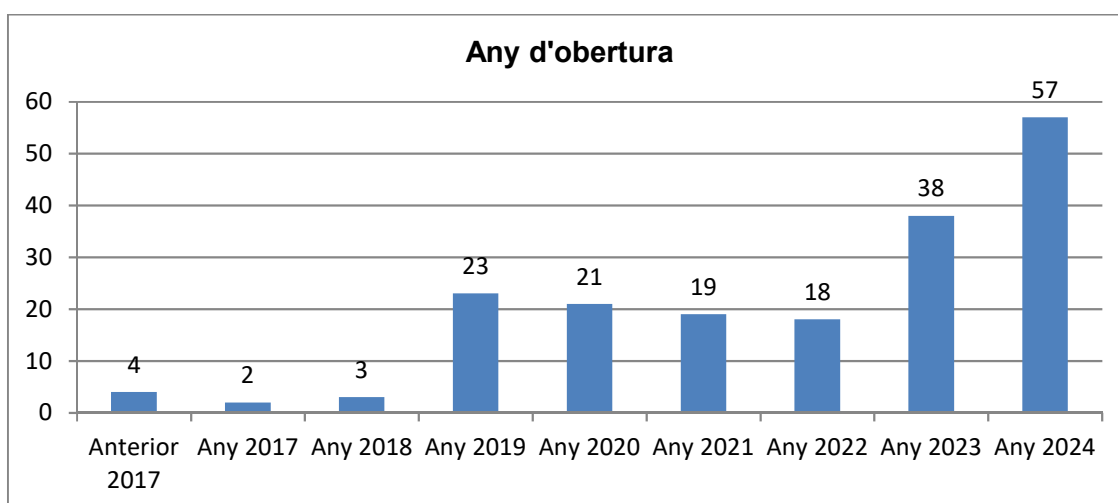
- **Distribució dels expedients per parròquies**



Les famílies ateses han estat principalment de la parròquia d'Andorra la Vella (40%) i Escaldes-Engordany (21%), coincidint amb la densitat sociodemogràfica del país. Seguit de les parròquies d'Encamp (14%) i de Sant Julià de Lòria (10%).

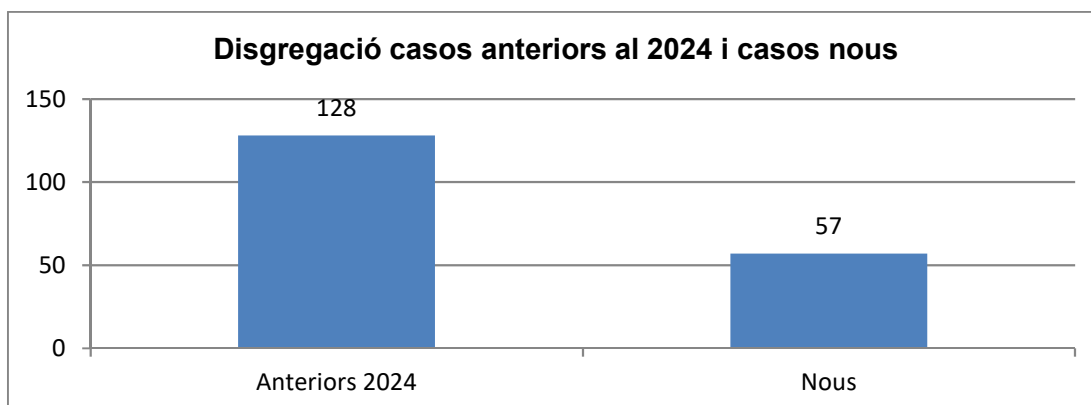
Dades respecte a la intervenció

- **Distribució segons any d'inici d'obertura del servei**



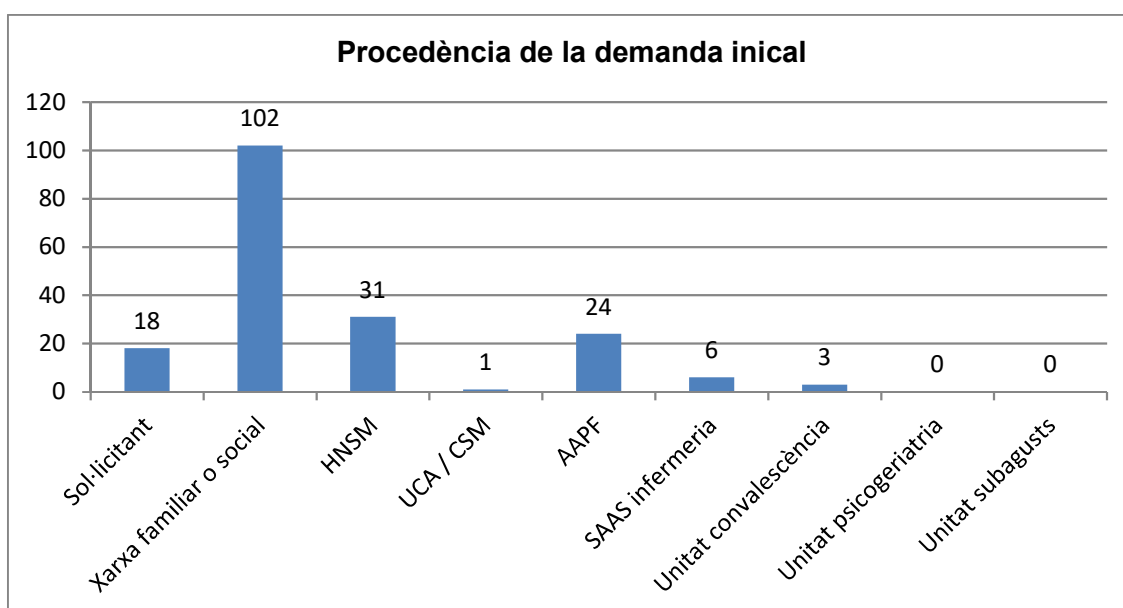
Tal i com s'evidencia encara a data d'avui existeixen persones que compten amb el servei anterior a l'any 2017, moment en el que el SAD va ser transferit des dels diferents serveis comunals a Govern.

- **Disgregació casos anteriors al 2024 i casos nous**



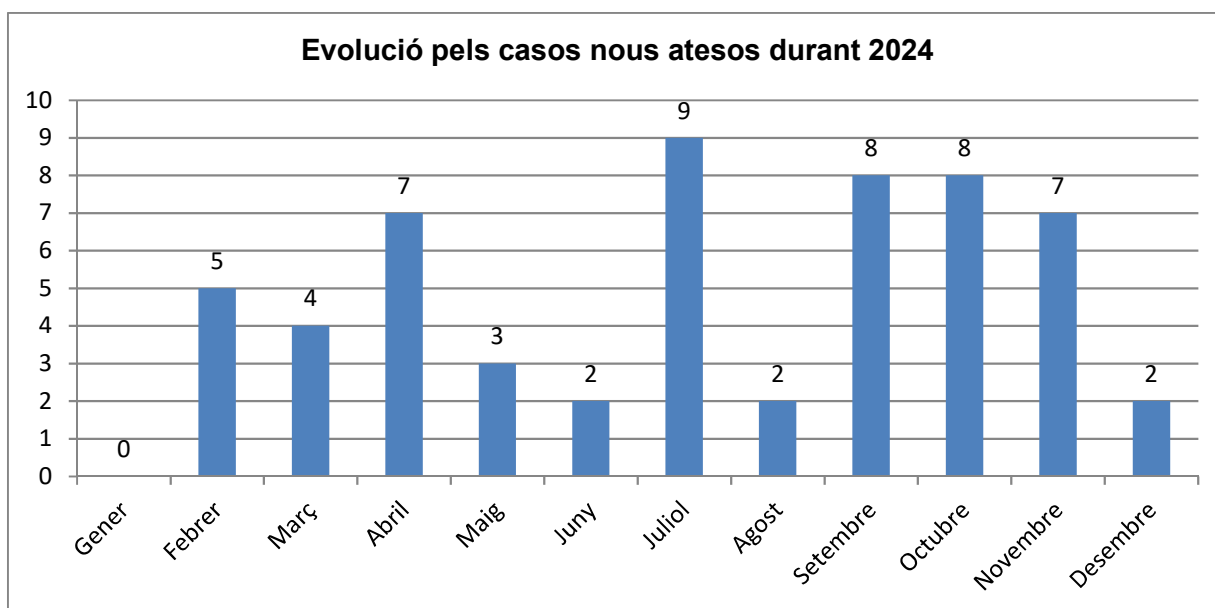
En aquest gràfic s'evidencia la consolidació i fidelitat del SAD a les llars dels usuaris/es on s'observa que un 69% de persones que comptem amb el servei des d'anys anteriors al 2024. Cal dir que l'altre 31% són noves demandes iniciades durant l'any 2024

- **Distribució segons procedència de la demanda inicial**



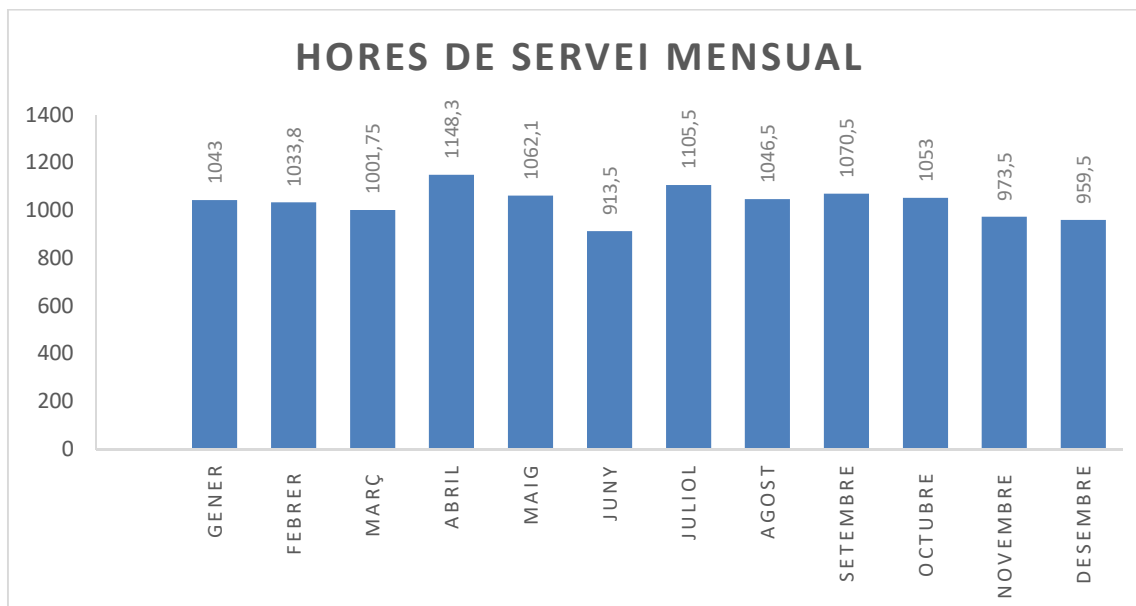
Els principals activadors de demandes del SAD són la xarxa familiar o social, els quals realitzen el 55% de les demandes. Li segueixen els diferents serveis sanitaris com: hospital, infermeria CAP, UCA i/o CSM, unitats geriàtriques hospitalàries (convalsència, subaguts i psicogeriatria) que conformen el 23%. La persona usuària per si mateixa és la que menys demanda realitza 10%.

- **Evolució dels casos nous atesos durant l'any 2024**



Aquesta ha estat l'evolució dels casos nous, 57 persones, durant els mesos de l'any 2024.

- **Distribució per hores de servei mensualment**

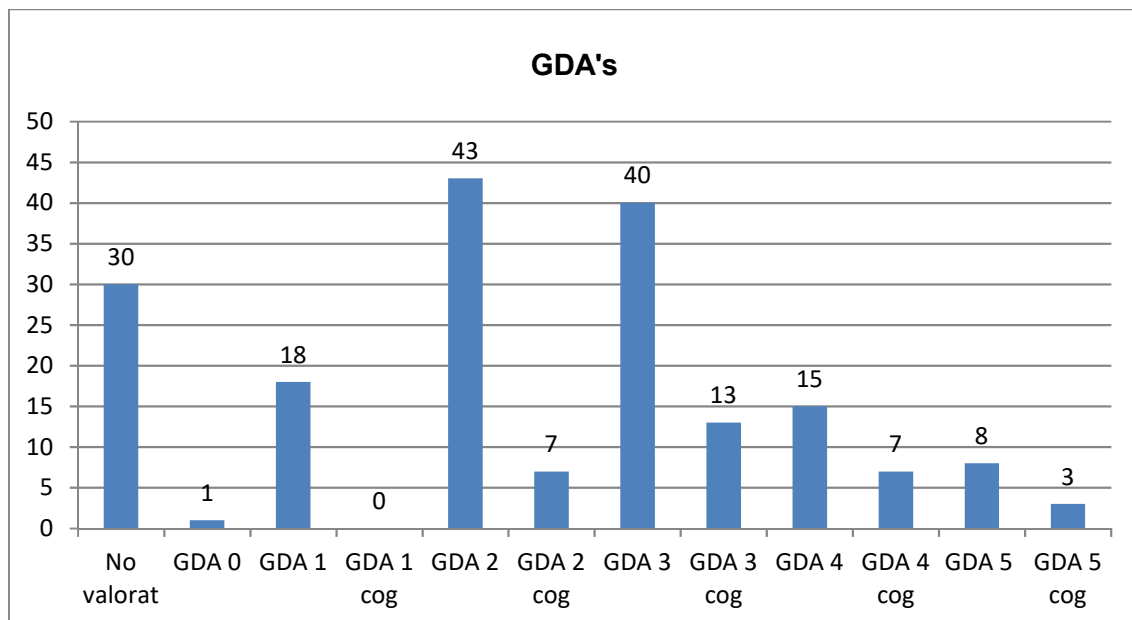


El número d'hores de servei ha anat oscil·lant durant els mesos de l'any. S'han intentat prioritzar aquells serveis de més necessitat. Cal destacar que el mes d'abril del 2024 va ser el mes que més se'n van realitzar amb 1148.3 hores, i el mes de juny va ser el mes que menys se'n es van realitzar amb 913.5 hores.

Realitzant una mitjana d'hores mensualment de 1034.2 hores, hi ha hagut un deteriorament respecte l'any 2023 que ja que es van fer una mitjana de 1187 hores, i aquest fet va relacionat directament a la manca de personal (treballador/es familiars) que des de fa gairebé dos anys i mig s'està produint de manera progressiva a l'àrea.

Per altre banda, la manca de personal també afecta a donar cobertura a les demandes de persones que són usuàries de centre de dia i que requereixen el servei per la preparació, higiene i acompanyament en la recollida . Aquest fet ha comportat un augment de demandes en una franja horària més concreta de 8:00h a les 9:00h .

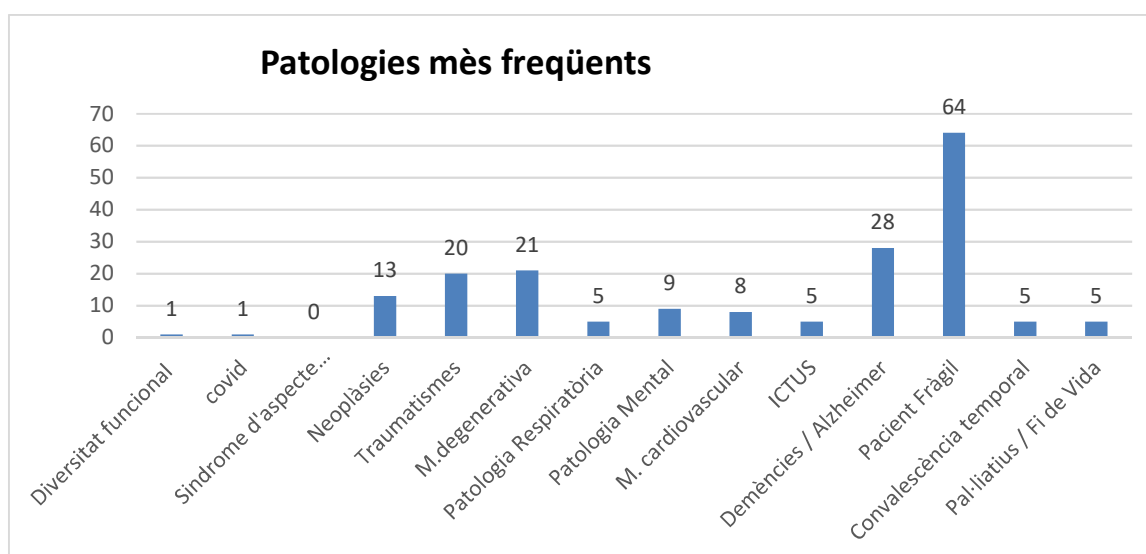
- **Distribució segons valoració del grau de dependència (GDA)**



Les demandes més ateses han estat de persones que tenen una afectació a nivell funcional. Tal i com es reflecteix al gràfic el GDA 2 (23%), GDA 3 (22%) S'evidencia que la majoria de demandes tramitades presenten una dependència moderada i greu.

De les 185 persones, 1 persona (7%) té un grau de menyscabament reconegut per la CONAVA, essent persones que presenten diversitat funcional.

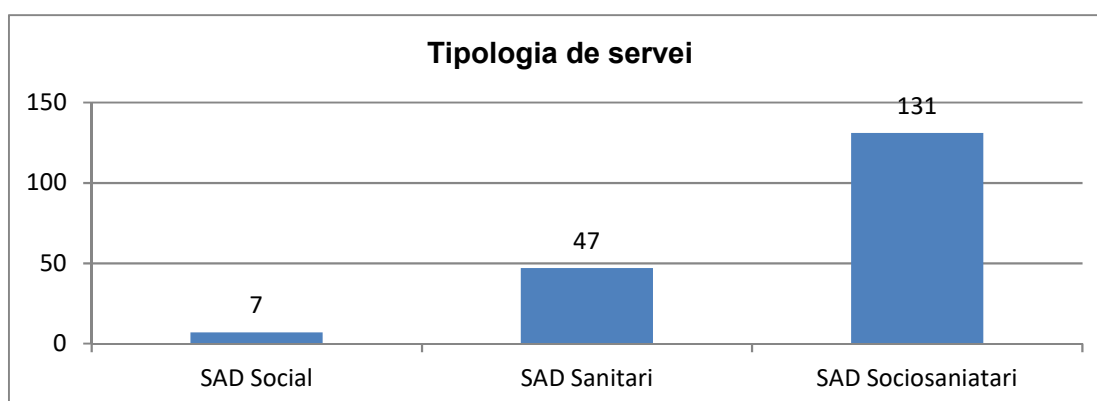
- **Distribució dels casos segons patologies principals**



Les patologies principals ateses pel SAD són pacient fràgil amb un 35%, seguit de malalties tipus demències i Alzheimer amb un 15%. Altrament destaquen les malalties degeneratives amb un 11% i traumatismes amb un 11 %.

S'entén com a pacient fràgil aquelles persones que poden patir un deteriorament amb facilitat, existint un equilibri precari entre diferents components; biomèdics i psicosocials, que poden condicionar el risc d'institucionalització o mort. Els principals factors de risc són: l'envelliment biològic que pot portar alteracions de l'equilibri i marxa per diverses discapacitats (sistemes sensorials, resposta muscular, equilibri); malalties agudes o cròniques; factors de risc per abusos (estil de vida, factors socials, factors econòmics); i factors de risc per desús (inactivitat, immobilitat, dèficits nutricionals).

- **Distribució dels casos segons tipologia d'intervenció**



Les tasques principals que s'efectuen des del SAD es desglossen en tres tipologies:

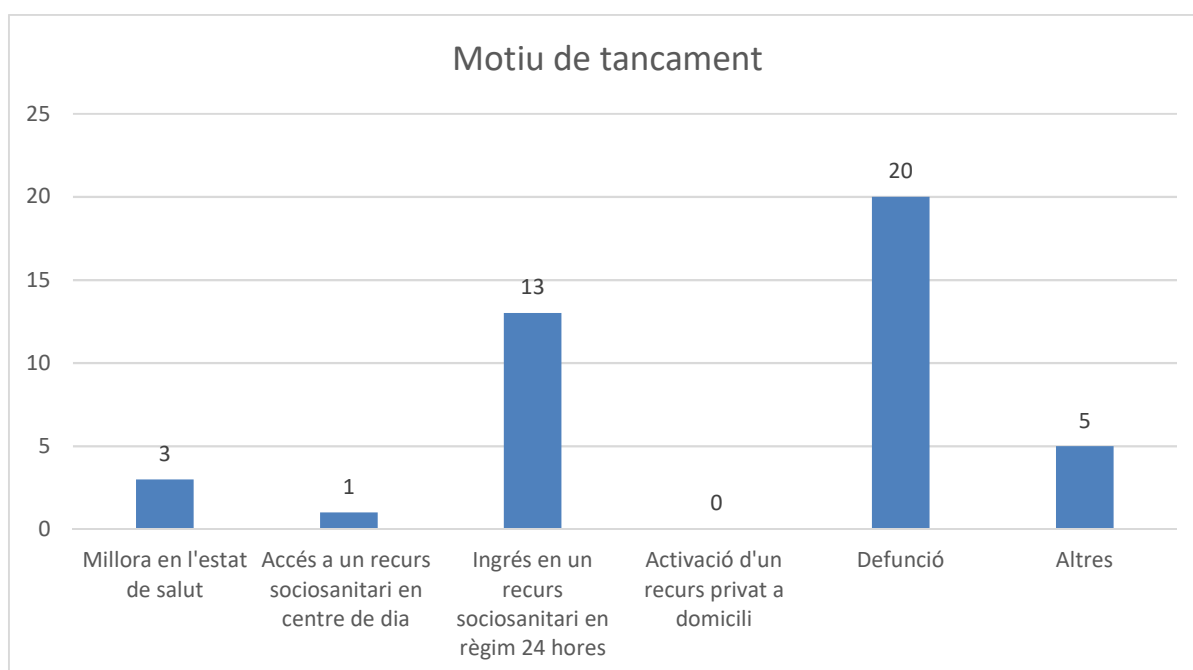
- SAD social; es contemplen aquelles situacions de persones que es poden trobar en risc social o persones soles en situació de vulnerabilitat. Requerint de suports com vinculació amb els serveis de proximitat, tasques educatives o preventives, suport en compres, gestions i acompanyaments, suport en les tasques de la llar, suport en l'elaboració dels àpats principals, i supervisió i seguiment professional. Un 4% de les demandes es correspondrien a aquesta tipologia de SAD. La vinculació amb els serveis de proximitat externs com: el programa de sempre acompanyats, els àpats a domicili, el teleassistència, entre altres, afavoreix que aquesta tipologia de serveis vagi disminuint.

- SAD sanitari; es contemplen aquelles situacions en les que el servei efectua suport principalment en tasques sanitàries degut les patologies que presenten, poden donar-se serveis de curta duració com processos de fi de vida a domicili. Les principals tasques que es realitzen són: higiene personal, transferències (aixecar i enllitar, trasllats llit-cadira, entre altres), tasques preventives i rehabilitadores, estimulació de la mobilitat. Un 25% de les demandes es corresponien a aquesta tipologia de SAD.

- SAD sociosanitari; es contemplen aquelles situacions de persones que requereixen tant dels suports que dona un SAD social com un SAD sanitari. Un 71% de les demandes es corresponen a aquesta tipologia de SAD.

Des del SAD es potencia la vinculació amb els professionals referents segons les casuístiques de cada persona; centres d'atenció primària (infermeria, treball social), metge referent, fisioterapeuta, valoracions de dependència per l'accés a recursos sociosanitaris de residència i centre de dia, ajudes o prestacions per persones amb dependència.

- **Distribució segons el motiu de tancament dels casos**



Durant l'any 2024 s'ha procedit a efectuar un total de 42 tancaments d'expedients. Els motius de tancament més rellevants han estat per defunció un 48%, seguit d'un ingress a un recurs sociosanitari en règim de 24 hores (31%), altres (12%) i per millora en l'estat de salut (7%).

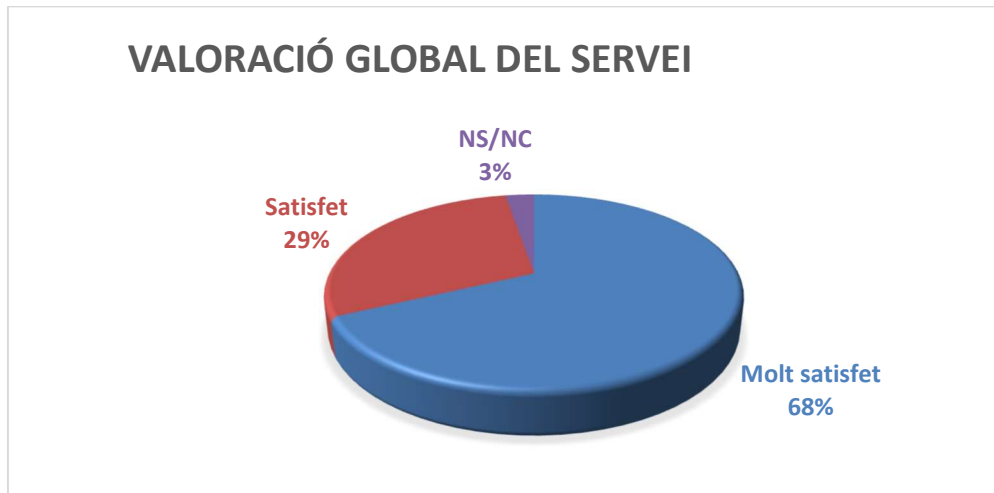
- **Elaboració del perfil de l'usuari/a que ha fet demanda de recurs al Servei d'Atenció Domiciliària**

Amb les dades exposades en els apartats anteriors, podem definir el perfil de la persona que ha fet una demanda nova al SAD durant l'any 2024 com a:

Dona, de nacionalitat espanyola i d'edat compresa entre els 85 i els 89 anys, que viu sola al seu domicili situat a la parròquia d'Andorra la Vella. Que presenta un GDA 2, dependència moderada.

- **Enquesta de satisfacció del Servei D'atenció Domiciliària**

Anualment des de el servei d'atenció domiciliària es realitza una enquesta anònima a les persones usuàries del servei per valorar tant el grau de satisfacció com els punts on podem millorar com a servei per tal de garantir la qualitat del servei.



De les diferents persones enquestades un 68% refereix sentir-se molt satisfet amb el servei que reben i/o han rebut, un 29% opina que esta satisfet i un 3% no contesta.

En la totalitat de les respostes el que mes es destaca del servei es la amabilitat i el tracte humà rebut per part de tots els membres de l'àrea de serveis sociosanitaris, Treballadors familiars, Cap d'àrea, infermera, Tècnics d'atenció social, Coordinadors, Tècnic administratiu.

En quant a les propostes de millora les demandes principals son:

- La contractació de mes personal
- Que es respecti l'horari pactat
- Ampliació horària
- Que sempre sigui el mateix professional el referent de la intervenció a domicili.
- Que sigui un servei gratuït

5.3 BANC D'AJUDES TÈCNIQUES (d'ara endavant BAT)

A) DEFINICIÓ

Servei d'assessorament, orientació i subministrament de productes de suport, tecnològics, adaptacions i accessibilitat i seguretat a la llar per persones amb dificultats funcionals i de comunicació, famílies, cuidadors, professionals i per tota la població en general.

B) OBJECTIU

El projecte té com a objectiu atorgar prestacions tecnològiques destinades a adaptar l'habitatge, a suprimir les barreres arquitectòniques i de la comunicació, destinades a les persones amb dependència funcional i a les seves famílies, amb el suport dels professionals de l'atenció social i de l'atenció sanitària que informen, assessoren i valoren les demandes.

C) DESTINATARIS

Aquest servei va adreçat a persones en situació de dependència que temporalment puguin necessitar un producte de suport.

Aquests productes s'utilitzen per ajudar en els moviments o accions que la persona no pot fer per si mateixa i per proporcionar més autonomia i seguretat a l'hora de dur a terme les activitats de la vida diària.

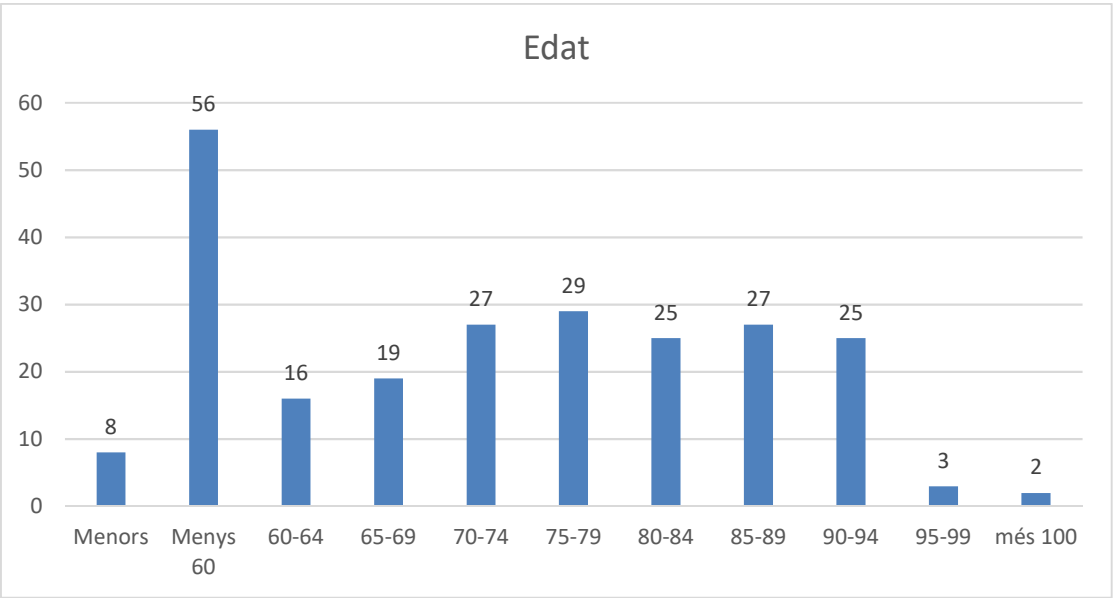
D) ACTUACIONS

Des de l'any 2017 tenim un espai de magatzem proporcionat per la Fundació Privada Nostra Senyora de Meritxell, i durant l'any 2022 amb la col·laboració del Ministeri d'Educació es va aconseguir un segon magatzem situat a les dependències de l'Institut de La Margineda. Aquest fet ha permès mantenir el material en ordre i ben classificat, ha facilitat l'entrega i el retorn en espais de fàcil accessibilitat.

Durant l'any 2024 el BAT va proporcionar l'ajuda necessària per millorar el confort i la qualitat de vida de les persones així com dels seus familiars i cuidadors. El nombre total de persones que s'han beneficiat ha estat de 212 persones i el

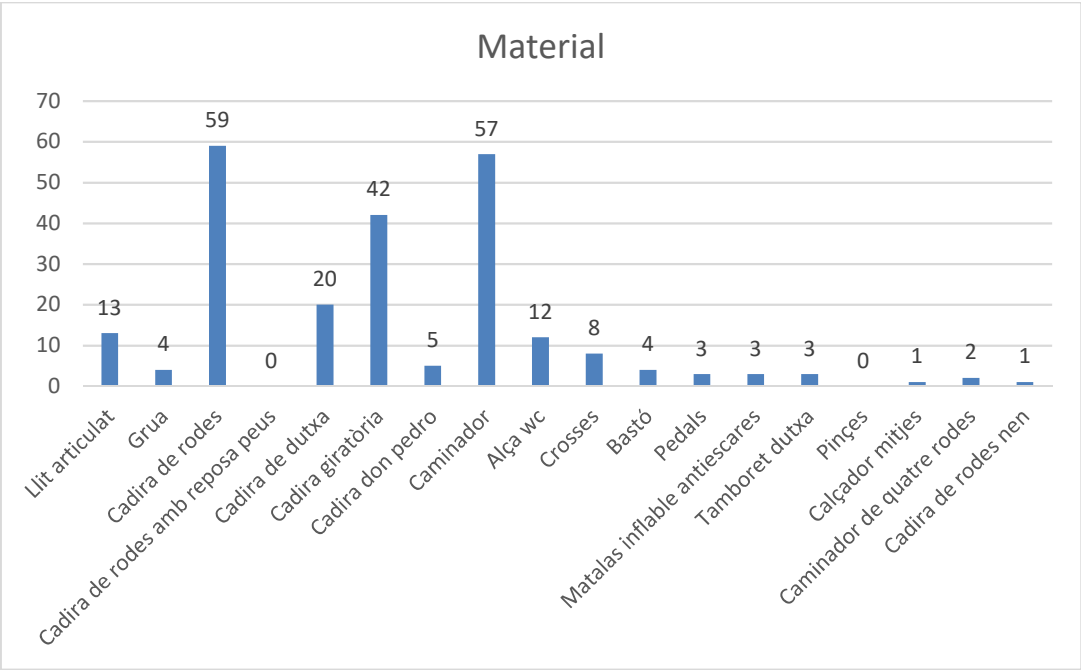
nombre total de material prestat des del servei l'any 2024 va ser de 237 productes.

- Distribució de les dades segons edat**



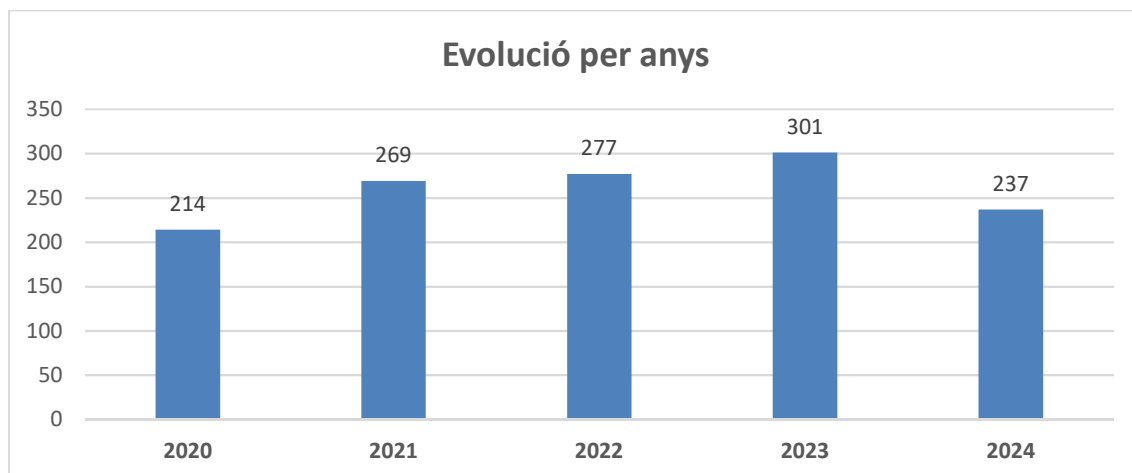
Els usuaris que han necessitat més ajudes tècniques es troben en la franja de menys de 60 anys (24%).Tot i que cal destacar la franja de 70 a 94 anys que sumen entre tots un (56%) de les demandes.

- Tipus de material tècnic**



Tal i com es pot apreciar al tipus de material mes demandat es la cadira de rodes (25%), seguit del caminador (24%) i cadires giratòries de banyera (18%).

- **Evolució per anys**



En aquest gràfic s'evidencia la consolidació del banc d'ajudes tècniques com un servei necessari. La davallada d'aquest any 2024 es degut a la necessitat dels usuaris d'allargar al préstec del material cedit, això ens fa crear per primera vegada una llista d'espera, sobretot del material mes demandat com poden ser cadires de rodes i cadires giratòries de banyera, essent d'uns 15 dies d'espera abans de tenir disponibilitat.

S'utilitza la totalitat de la partida pressupostària del BAT per renovar part del material del que es disposa.

Agrair que també s'han rebut productes de suport de persones i famílies que les tenien en desús i han considerat positiu poder cedir aquests productes al nostre servei.

Des del SAD s'efectuen visites domiciliàries per assessorar i aportar el coneixement tècnic en el maneig dels productes, en cas de dificultats per part dels familiars.

5.4 SERVEI D'ACCIÓ VOLUNTÀRIA SOCIAL

DEFINICIÓ:

El Servei d'Acció Voluntària Social neix de la col·laboració entre l'Àrea de Serveis Socio-sanitaris i l'àrea de Participació i Promoció de la Joventut i el Voluntariat, per incrementar els recursos d'acompanyament i pal·liar la soledat.

El Servei d'Acció Voluntària Social és un servei complementari a les tasques que es realitzen des del SAD, per tant les persones beneficiàries del servei, seran els propis usuaris del Servei d'Atenció Domiciliària. El servei requereix d'un treball de coordinació per definir les tasques i funcions que desenvoluparan les persones voluntàries

OBJECTIUS:

Donar suport efectiu i real d'acompanyament als usuaris i a les famílies que ho requereixen o que es troben en situació de vulnerabilitat o de solitud i alleugerir la càrrega important tant a nivell familiar com dels propis professionals del SAD, duent a terme les accions següents:

- Temps d'acompanyament personal
- Acompanyaments en passejades fora del domicili
- Acompanyaments mentre dura la tasca professional d'algun dels recursos que utilitza la persona beneficiària.
- Acompanyaments a visites mèdiques, tràmits administratius, etc....
- Lectura de llibres, premsa, etc...
- Ajuda en l'escriptura, dibuix, tallers o manualitats personals
- Proporcionar temps de respir a cuidador/es i familiars de la persona beneficiària.

ACTUACIONS:

Durant aquest any 2024 comptem amb un total de 17 voluntaris dels quals 9 han iniciat un servei amb usuaris del SAD portant a terme diferents accions. La més demandada és acompanyament fora del domicili, per passejar, anar a comprar o fer gestions administratives entre altres.

Després d'un temps amb els serveis iniciats, el retorn tant dels usuaris com dels voluntaris/es, es molt positiu i enriquidor.

5.5 PIS AMB SUPORT

A) DEFINICIÓ

Es troba dins del programa de servei social que ofereix acolliment en un conjunt de petits habitatges, amb estàncies d'ús particular i altres de comunitàries. Són serveis de suport a les persones que, per circumstàncies sociofamiliars o per situació de dependència moderada, temporal o permanent, no poden viure al seu domicili.

Des del Programa d'habitatges amb serveis, s'ofereixen serveis relacionats amb l'atenció personal i a la vegada, s'ofereixen serveis relacionats amb l'entorn on es col·labora amb professionals de la salut i de l'àmbit social (infermeria d'atenció primària i treballadors socials) per facilitar el control i seguiment de l'estat de salut de tots els usuaris (en la mateixa línia que el programa del SAD).

Les principals línies d'actuació que es desenvolupen des del Programa d'habitatges amb serveis són en relació a l'estat de l'habitatge, la higiene personal, la alimentació, tasques educatives envers les tasques domèstiques i l'ordre i manteniment de l'habitatge, eines per una bona convivència l'oci i temps lliure, i la coordinació amb la resta d'actors socials, entitats i serveis.

Actualment únicament disposem d'un pis amb aquestes condicions i adreçat a aquest programa. Aquest habitatge està situat a la parròquia d'Ordino i va ser cedit pel comú d'aquesta parròquia, té capacitat per a tres persones.

Actualment gaudeixen d'aquest recurs amb serveis tres persones grans. En aquest cas, tres homes, d'edats compreses entre 65 anys i 75 anys.

B) OBJECTIUS

Oferir acolliment i suport a les persones grans que, per circumstàncies sociofamiliars o per situacions de dependència moderada, temporal o permanent no poden romandre al seu domicili.

C) ACTUACIONS

Durant aquest any 2024, s'han mantingut dos places ocupades de l'habitatge per les mateixes persones que ja residien durant l'any 2022. Un dels usuaris va ingressar temporalment en un centre residencial i finalment no ha pogut tornar.

A principis del 2025 es va reincorporar al pis un altre home.

Els usuaris no es plantegen efectuar un canvi d'habitatge atès que els actuals preus del mercat no els hi permet trobar un de manera unipersonal que s'adeqüi a la seva situació socioeconòmica.

Des del servei, durant aquest any, s'ha treballat la seva autonomia i gestió personal dels seus recursos amb l'objectiu d'afavorir la integració a la vida comunitària.

Aquestes persones han estat ateses i acompanyades en tota la seva estada pel Servei d'Atenció Domiciliària del Govern.

6. ACCIONS REALITZADES

Al llarg de l'any 2024 des de l'Àrea de Serveis Sociosanitaris s'han realitzat o col·laborat en les següents accions:

- Desenvolupament de les diferents accions del Pla Nacional Sociosanitari per a la Gent Gran.
- Es va signar un Conveni de col·laboració amb el Comú de Sant Julià de Lòria i Andorra la Vella per la continuïtat del treball de camp de la base de dades de la gent gran.

Participacions i formacions efectuades pels professionals del ASS:

- Assistència com a membre al Comitè consultiu de les ciutats amigues de la gent gran, que s'està desenvolupant des del Comú d'Andorra la Vella, amb la participació de tots els agents implicats.
- Xerrades informatives del SAD a 15 estudiants de Formació professional de Tècnic Sociocomunitari (TSOCO)
- Col·laboració entre els diferents centres del país per realitzar les estades formatives als estudiants en pràctiques distribuït de la següent forma:
 - 4 estudiants del 2n curs de Tècnic en Cures Auxiliars d'Infermeria TCAI, i Tècnic Sociocomunitàries TSOCO del Centre de Formació Professional.
 - 3 estudiants del 1r curs en pràctiques clíniques del Bàtxelor en Infermeria de la Universitat d'Andorra.
- Presentació del projecte de Servei d'Acció Voluntària Social davant la Federació gent gran conjuntament amb l'Àrea de Voluntariat i Joventut.
- Xerrades divulgatives sobre el projecte Servei d'Acció Voluntària Social als voluntaris/es conjuntament amb l'Àrea de Voluntariat i Joventut.
- Formació sobre l'aplicació del projecte de Servei d'Acció Voluntària Social, impartit a unes 40 persones, conjuntament amb l'Àrea de Voluntariat i Joventut.
- Informació i assessorament a empreses internes i externes del país interessades en la creació de nous recursos residencials, centres de dia i

habitatges amb serveis. Afavorint la redacció d'un conveni d'acords entre Govern i privats.

- Proposta de creació de recursos alternatius per donar cobertura a demandes de persones menors de 65 anys.
- Reunions de treball amb els diferents agents implicats amb l'atenció de persones menors de 65 anys.
- Assoliment d'un acord del Consell d'administració de la CASS i de la cartera de serveis del Ministeri de Salut per la creació d'un centre de dia per atendre persones menors de 65 anys amb patologies cròniques i neurodegeneratives (ictus, Ela, esclerosis múltiples, parkinson, entre altres).
- Continuar desenvolupant el programa de prevenció de riscos a la llar en col·laboració amb el Servei de Bombers.
- Xerrades a les llars sobre: la prevenció davant canvis climàtics, en col·laboració al Servei de Protecció Civil.
- Xerrades en col·laboració amb el Ministeri de Salut per fomentar hàbits saludables amb la gent gran.
- Premi Fundación Pílares, en el mes de novembre del 2024, la Fundación Pílares ens va premiar en la categoria: "Programa de atención, desarrollo organizacional o metodología que avancen hacia el cambio de modelo AICP" pel Pla Nacional sociosanitari per la gent gran.
- Formació en recerca de persones desaparegudes en col·laboració amb l'Associació Andorrana per la malaltia d'Alzheimer (AAMA) i impartida pel cossos de especials Mossos d'esquadra, la Policia Municipal de Sabadell i Bombers de la Generalitat de Catalunya adreçada al diferents cossos especials del país, Policia, Bombers, Agents de circulació, Banders, Protecció Civil i el SAD. Més de 70 professionals van gaudir d'aquesta formació
- En la Gala anual que l'Associació Andorrana per la malaltia d'alzheimer(AAMA) celebra cada any es va fer entrega dels geolocalitzadors per a persones amb deteriorament cognitiu. Aquests geolocalitzadors seran distribuïts i gestionats pels professionals de l'àrea.

- Es van iniciar reunions de treball amb Andorra Telecom per iniciar una prova pilot d'un nou sistema de teleassistència (geolocalitzador DURCAL) amb els usuaris del SAD amb l'objectiu de centralitzar tota la teleassistència en un únic dispositiu.

Formacions realitzades als professionals de l'Àrea de serveis socio-sanitaris:

- Celebració del Dia del Cuidador

Model d'Atenció centrada en la persona, impartida per Clarisa Ramos de Fundación Pílares, aquesta formació es va impartir tant als professionals socials com sanitaris del País, així amb els familiars dels usuaris del SAD.

- Postgrau en *“Dinamitzador de projectes socioesportius per la gent gran”*, Universitat d'Andorra.
- *Formació: Gestió Emocional “Estres i tolerància a la pressió”*

7. PROPOSTES DE MILLORA

Des de l'Àrea de serveis socio-sanitaris seguirem insistint en l'objectiu de garantir la continuïtat assistencial de les persones grans, posant tots els esforços per anar cobrir les mancances reals tant de recursos com de professionals especialitzats.

- Seguirem manifestant que les persones que atensem i els seus familiars no tenen totes les seves necessitats cobertes i per tant la nostra responsabilitat és la de seguir lluitant per aconseguir la màxima garantia en la seva atenció .
- Seguirem reforçant els programes d'envelliment actiu, conjuntament amb els Comuns i el Ministeri de Salut.
- Desplegarem els protocols de detecció i bon tracte a les persones grans.
- Desplegarem el protocol de prevenció i actuació contra la violència de gènere i domèstica en serveis socio-sanitaris per a persones grans.
- Elaborarem plans parroquials per lluitar contra la soledat no volguda .
- Revisarem les valoracions dels graus de dependència per millorar l'accés als recursos amb criteris objectius.
- Col·laborarem amb el servei d'Envelliment i Salut per aconseguir una millor detecció i atenció de les persones grans fràgils.
- Reforçarem el Banc d'Ajudes Tècniques amb l'ampliació de material necessari per aconseguir la màxima autonomia de les persones que ho requereixin en els seus domicilis.
- Revisarem el model d'atenció en els diferents centres socio-sanitaris mitjançant la modificació del decret de funcionament de la Comissió de seguiment dels recursos socio-sanitaris (COSS).
- Revisarem les demandes de nous equipaments residencials per millorar la planificació territorial i per distribuir les places segons les necessitats detectades.
- Redefinirem i reforçarem el Servei d'atenció domiciliària en col·laboració amb els diferents serveis de caire privat per unificar un sistema de valoracions i aconseguir una atenció de qualitat.

- Impulsarem programes de suport i de capacitatíó continuada als familiars cuidadors.
- Incrementarem la cobertura de places RESPIR.
- Implantarem el projecte RADARS(d'acció comunitària), iniciant prova pilot a les parròquies menys poblades.
- Seguirem treballant en la modificació del Reglament de la COVASS