



Anàlisi del retorn econòmic i social de la inversió en el Programa de suport a l'autonomia a la llar de la Fundació Privada Àuria (FAP) mitjançant aplicació de la metodologia SROI (Retorn Social de les Inversions)

FAP

Fundació Privada Àuria
serveis de suport a la persona

Informe elaborat amb el suport de:

ecodes

ALTERA  **CIVITES**

ÍNDEX

Presentació.....	3
Resum Executiu	8
Descripció del Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar	13
Revisió bibliogràfica de programes de suport a l'autonomia de persones amb discapacitat	18
Metodologia	20
Identificació dels grups d'interès rellevants	24
Principals resultats obtinguts.....	27
La Potencial extensió d'aquest programa a altres persones beneficiàries.....	43
Recomanacions.....	48
Entitats promotores de l'estudi i de suport en la seva execució i redacció	50
Informació sobre els autors	51
Annex 1: Relació de persones que han participat en l'elaboració de l'estudi	52
Annex 2: Descripció dels perfils de les persones beneficiàries dels serveis del PALL	53
Annex 3: Principis de la metodologia SROI.....	54
Annex 4: Anàlisi de materialitat dels principals grups d'interès	55
Annex 5: Càlcul del retorn total del Programa de Suport a l'autonomia a la Llar segons les pautes de la metodologia SROI	57
Annex 6: Anàlisi de sensibilitat	60
Annex 7: Criteris d'anàlisi utilitzats per a l'obtenció dels resultats exposats.....	61
Annex 8: Estimacions per l'extensió del programa a altres persones amb discapacitat.....	67
Annex 9: Fonts i referències utilitzades.....	72

PRESENTACIÓ

La **Fundació Privada Àuria (FAP)** ha realitzat un projecte per aplicar la **metodologia SROI (Social Return on Investments)** en el seu **Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar** dirigit a mesurar l'impacte total (social, ambiental i econòmic) de la seva activitat.

Aquest projecte s'adreça a conèixer i visibilitzar els beneficis socials i econòmics que l'activitat del Programa de suport a l'autonomia a la llar que desenvolupa la FAP aporten, determinant el retorn econòmic i social que produeix cada euro invertit per les administracions públiques en aquest Programa. El **Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar** és un programa adreçat a persones amb discapacitat que tenen un habitatge propi i que requereixen d'alguns suport de manera puntual en diferents àmbits de la vida. Àmbits com la salut o l'alimentació.

Tot això posa en evidència, entre altres qüestions, la necessitat que els suports econòmics i inversions públiques apostin per seguir impulsant l'activitat d'aquest programa. De fet, aquest primer informe demostra que invertir en aquest programa no és una despesa, sinó una veritable inversió per a les administracions públiques.

L'objectiu del programa és potenciar l'autonomia de la persona a través d'un suport personal necessari per promoure la integració social i el desenvolupament en les activitats de la vida diària, tant en el seu propi domicili com en l'entorn comunitari. Es dirigeix a persones amb discapacitat física, psíquica i/o problemàtica social derivada de malaltia mental que necessiten suport intermitent i il·limitat. El marc jurídic internacional estableix el dret de les persones amb discapacitat a viure en la comunitat. La convenció de les Nacions Unides sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat articula aquest dret en consagrar l'ús d' "una gamma de serveis de suport a les llars, en residències i a través d'altres serveis comunitaris, incloent l'assistència personal necessària per donar suport a la vida i la inclusió en el si de la comunitat, i per evitar l'aïllament i la segregació".

Aquest servei **fomenta de forma positiva la participació en la comunitat de les persones amb discapacitat, l'activació i ple desenvolupament de les seves capacitats i la millora de la seva autonomia personal.**

Però, a més d'aquests beneficis, aquest programa contribueix a garantir la permanència en el seu domicili i entorn natural, evitant o endarrerint la necessitat de recórrer a altres recursos més costosos de caràcter assistencial o institucional.

Malgrat això, al 2013 la Generalitat ha ajustat en un 20% el finançament públic d'aquest Programa.

És per això que resulta fonamental conèixer i visibilitzar l'impacte i el retorn econòmic i social que genera aquest programa per als diferents grups d'interès: les pròpies persones amb discapacitat, les seves famílies, les administracions públiques i la societat en general. L'objectiu es posar de manifest la necessitat d'una inversió pública responsable i sostenible i **reivindicar la necessitat d'apostar per programes com aquest, capaços de combinar impactes positius en qualitat de vida i autonomia de**

les persones, i evitar la demanda de recursos assistencials més costosos, garantit, per tant, una utilització òptima i responsable dels recursos disponibles al Sistema de Serveis Socials.

El **Retorn Social de la Inversió (SROI)** és un mètode basat en principis de comprensió, mesurament i comunicació del valor extra-financer (és a dir, el valor social que actualment no es reflecteix en els comptes financers convencionals) en relació amb els recursos invertits. Desenvolupat a partir d'una anàlisi tradicional de cost-benefici i la comptabilitat social, l' SROI és un enfocament participatiu que permet evidenciar en forma monetària el valor d'un ampli ventall de resultats, tinguin aquests un valor de mercat o no. **L'anàlisi SROI produeix un retrat sobre com una organització, programa, projecte, iniciativa, etc., crea valor (teoria del canvi) i un coeficient que indica quin és el valor total en euros que es crea per cada 1€ invertit.**

L'anàlisi SROI és una eina perquè tant gestors del projecte com inversors prenguin decisions basades en l'optimització dels impactes socials i laborals. Es tracta d'una metodologia creada a mitjans dels anys noranta a San Francisco per l'organització filantròpica REDF, destinada a valorar les inversions en iniciatives empresarials per a inserir sociolaboralment a col·lectius en risc d'exclusió. Actualment és una metodologia molt utilitzada per les Administracions públiques per al mesurament del retorn social de les subvencions públiques.

El present projecte es dirigeix a visibilitzar els beneficis socials i econòmics que l'activitat del Programa de suport a l'autonomia a la llar que desenvolupa la FAP aporta, determinant el retorn econòmic i social que produeix cada euro invertit per les administracions públiques en aquest Programa.

Aquest projecte d'investigació parteix de la convicció que **una gestió pública responsable i adequada, amb projecció a curt, mitjà i llarg termini, exigeix ineludiblement a les nostres administracions públiques disposar i desenvolupar metodologies i eines com SROI** per al càlcul del retorn i impacte econòmic, social i mediambiental de les seves inversions. Altres països, de fet, ja apliquen sistemàticament aquest tipus de metodologies i eines. Per exemple:

- Des del Govern d'Escòcia han comissionat una exploració sistemàtica de les possibilitats d'incorporar la metodologia SROI al procés de concessió de suports i subvencions a les entitats de serveis socials. En aquest sentit, han portat a terme un projecte pilot per a provar la metodologia amb una varietat d'organitzacions i àrees de serveis (<http://www.scotland.gov.uk/Topics/People/15300/SROI#>).
- Des del Govern del Regne Unit, també han impulsat l'ús de la metodologia SROI a les ONG. Des del Office for the Third Sector (Oficina per al Tercer Sector) van llançar l'any 2008 el projecte Measuring Social Impact Project (Mesurament de l'Impacte Social) per assolir la revisió i millora de la metodologia SROI, Així mateix, el parlament del Regne Unit ha aprovat

recentment una llei (Social Value Act) que obliga a les administracions públiques a considerar els impactes socials, econòmics i ambientals en la concessió de contractes públics.¹

D'acord amb la metodologia SROI, que exigeix comptar amb la participació dels grups d'interès sobre els quals impacta el Programa, aquest estudi s'ha realitzat mitjançant reunions, tallers de treball i entrevistes, **amb la participació de:**

- **19 persones amb discapacitat beneficiàries del Programa.**
- **3 professionals d'atenció directa** que presten el seu suport en aquest Programa.
- La **treballadora social** de la FAP.
- La **psicòloga** de la FAP.
- La **cap de l'àrea de suports i serveis per a la vida independent**, de la FAP.
- La persona responsable de l'àrea de **recursos humans** de la FAP.
- La persona responsable de l'àrea **econòmica i financera** de la FAP.
- Les persones responsables de la Direcció de la FAP i del Grup Auria.

Per part de l'Administració, a través del Departament de Benestar Social i Família, s'ha comptat amb la participació de:

- La **Subdirecció General Atenció a les Persones i Promoció de l'Autonomia Personal** de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS).
- La **Subdirecció General d'Anàlisi i Programació** de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS).

¹ <http://www.guardian.co.uk/voluntary-sector-network/2013/jan/24/impact-measurement-essential-winning-contracts>

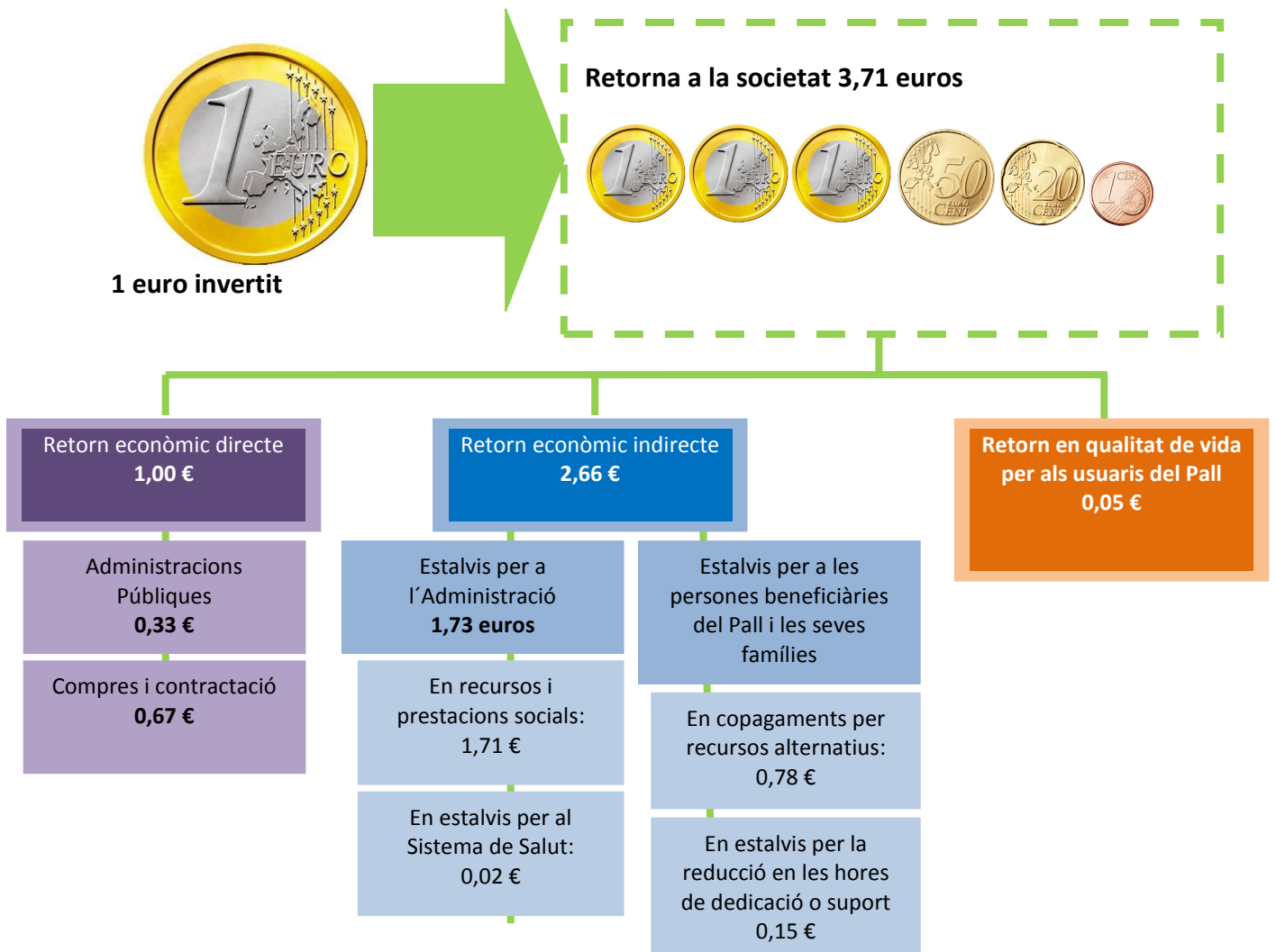
	Quins àmbits s'ha analitzat en aquest estudi?	Com i amb quines fonts d'informació?
1	<p>EL RETORN ECONÒMIC DIRECTE de la inversió pública que produeix per a la societat l'activitat del Programa, fent evident el retorn econòmic directe de la inversió pública realitzada, a banda que l'activitat del programa, a permet oferir respostes i possibilitar suports a les persones amb discapacitat intel.lectual i altres persones amb necessitats de suport, contribueix al desenvolupament econòmic: per exemple a través dels salaris dels professionals que presten el seu suport en aquest Programa; els impostos i aportacions a la seguretat social; la possibilitat que les persones beneficiàries facin les seves despeses (alimentació, roba, oci, reparacions, mobles, etc.) en els comerços del municipi o comarca on viuen; etc., contribuint al desenvolupament econòmic local.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Qüestionari dirigit a l'equip de la FAP pema demanar informació de caire econòmic-financer, recursos humans, persones beneficiàries, etc. • Processament, explotació, anàlisi i contrast de la informació obtinguda. • Reunions de contrast amb l'equip de direcció i responsables de RRHH i àrea econòmica i financera.
2	<p>ELS RESULTATS POSITIUS que l'activitat del programa té per als principals grups d'interès : persones beneficiàries, familiars, els professionals del programa... En particular, per al desenvolupament en les diferents dimensions de qualitat de vida de les persones beneficiàries.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de treball i entrevistes amb persones beneficiàries del Programa. • Taller de treball amb professionals de suport del Programa. • Taller de treball amb treballadora social i psicòloga de la FAP. • Reunions de contrast amb l'equip de treball de la FAP per a la realització d'aques estudi. • Explotació de dades de l'Escala Gencat sobre qualitat de vida. • Explotació de dades de seguiment de salut de les seves persones beneficiàries que realitza la FAP. • Revisió de fonts secundàries.

3	<p>ELS ESTALVIS I OPORTUNITATS que l'activitat del programa suposa PER A LES PERSONES BENEFICIÀRIES I LES SEVES FAMÍLIES: estalvis, oportunitats laborals, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de treball i entrevistes amb persones beneficiàries del Programa. • Taller de treball amb professionals de suport del Programa. • Taller de treball amb treballadora social i psicòloga de la FAP. • Reunions de contrast amb l'equip de treball de la FAP per a la realització d'aques estudi. • Revisió de fonts secundàries
4	<p>ELS ESTALVIS INDIRECTES QUE L'ACTIVITAT DEL PROGRAMA SUPOSA PER ALS DIFERENTS SISTEMES DE PROTECCIÓ SOCIAL (SALUT, PENSIONS, SERVEIS SOCIALS...): els beneficiaris d'aquest programa poden mantenir els seus nivells d'autonomia, evitant així el deteriorament de les seves capacitats. No disposar d'aquesta oportunitat, impacta un sobrecost pels diferents sistemes de protecció social i augmenta la edmana de prestacions i serveis de caràcter assistencial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Taller de treball i entrevistes amb persones beneficiàries del Programa. • Taller de treball amb professionals de suport del Programa. • Taller de treball amb treballadora social i psicòloga de la FAP. • Reunions de contrast amb l'equip de treball de la FAP per a la realització d'aques estudi. • Revisió de fonts secundàries • Revisió de fonts secundàries i normativa aplicable les prestacions i serveis alternatius i complementaris al Programa.
5	<p>ESTIMACIÓ DE LA POTENCIAL EXTENSIÓ D'AQUEST PROGRAMA A ALTRES PERSONES AMB DISCAPACITAT A CATALUNYA des d'una perspectiva de sostenibilitat i d'inversió pública responsable i sostenible, subratllant la necessitat d'apostar per programes com aquest, capaços de combinar impactes positius en qualitat de vida i autonomia de les persones, i evitar o retardar la demanda de recursos assistencials més costosos, comportant, per tant, una utilització òptima i responsable dels recursos disponibles en el Sistema de Serveis Socials.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistes amb la Subdirecció General Atenció a les Persones i Promoció de l'Automia Personal i la Subdirecció General d'Anàlisi i Programació (ICASS, Departament de Benestar Social i Família). • Explotació de dades disponibles (estadística i memòria) i dades facilitades des del Departament.

RESUM EXECUTIU


- 1) Per cada euro invertit (1 €) per les administracions públiques (a 2012, per conveni de col·laboració pel finançament de les activitats del Programa per part de l'Administració Autònoma) i per la Fundació Privada Auria, el Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar ha aconseguit retornar a la societat amb la seva activitat 3,71 € (en retorns econòmics i socials).

Gràfic. Retorn econòmic i social de la inversió en el Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar

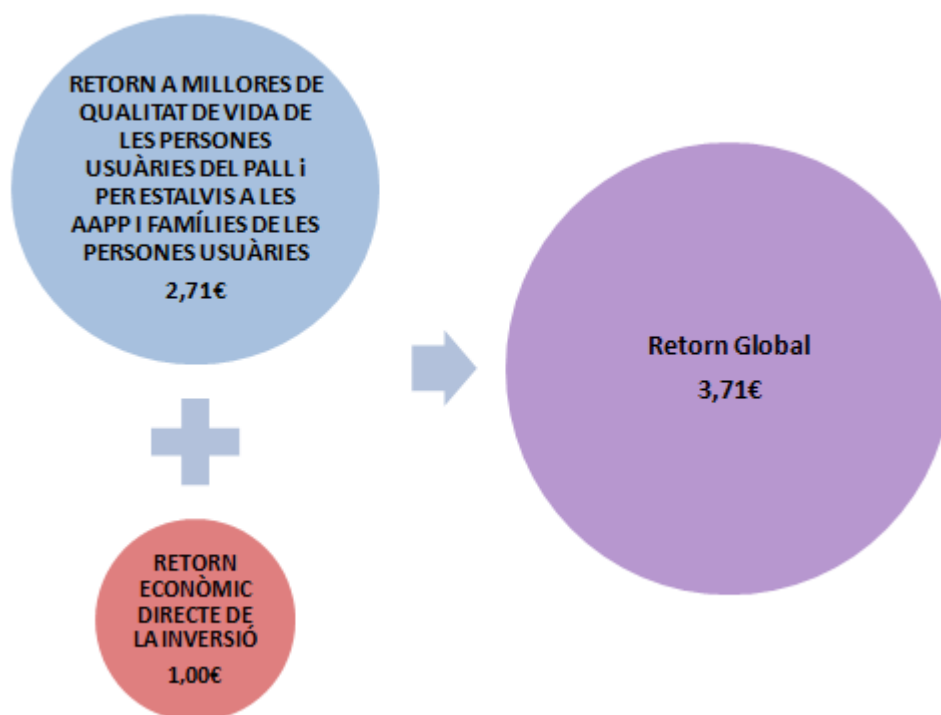


2) El retorn econòmic i social de l'activitat del Centre sobre la inversió realitzada és de gairebé 677.938 euros, amb una taxa de retorn del 371% (dades any 2012).

Taula. Desglòs del retorn econòmic i social del Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar

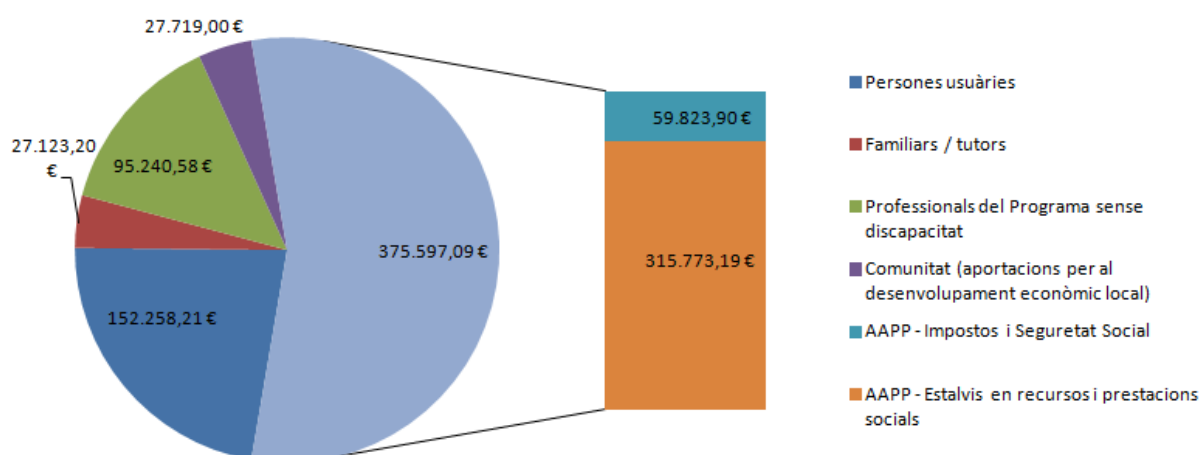
	2012	
	Quantia de la inversió	Per cada euro invertit
INVERSIÓ TOTAL	182.783,48 €	1,00 €
INVERSIÓ PÚBLICA	165.356,40 €	
Import total reconegut (tot i que encara no s'hagi abonat) per conveni de col·laboració, subvencions o altres vies per a la financiació de les activitats del programa, per part de l'Administració Autònoma	165.356,40 €	
INVERSIÓ PRIVADA	17.427,08 €	
Suport estimat de la FAP per al funcionament del programa	17.427,08 €	
		Se retorno a la sociedad
RETORN ECONÒMIC DIRECTE DE LA INVERSIÓ	182.783,48 €	1,00 €
INGRESSOS DIRECTES PER A L'ADMINISTRACIÓ	59.823,90 €	0,33 €
IVA Devengat i Pagat	- €	0,00 €
Import abonat a l'Administració (referit a l'exercici) en concepte d'impost de societats	-196,44 €	0,00 €
Import abonat a l'Administració (referit a l'exercici) en concepte de contribució, impostos de circulació de vehicles, rètols, etc.	5.678,92 €	0,03 €
IRPF	12.970,12 €	0,07 €
Seguretat Social a càrrec de FAP	34.034,00 €	0,19 €
Seguretat Social a càrrec de treballadors de FAP	7.337,30 €	0,04 €
APORTACIONS PER AL DESENVOLUPAMENT ECONÒMIC DE LA COMUNITAT	122.959,58 €	0,67 €
Salaris treballadors de FAP - descomptat IRPF i SS a càrrec del treballador	95.240,58 €	0,52 €
Compres de materials o productes, o contractació de serveis necessaris per al funcionament, la producció o activitat del programa	27.719,00 €	0,15 €
RETORN INDIRECTE PER ESTALVIS A les AAPP I FAMÍLIES DE LES PERSONES BENEFICIÀRIES	485.567,75 €	2,66 €
ESTALVIS PER A L'ADMINISTRACIÓ	315.773,19 €	1,73 €
Estalvis en recursos i prestacions socials	313.087,12 €	1,71 €
Estalvis per al Sistema de Salut	2.686,07 €	0,02 €
ESTALVIS PER A LES PERSONES BENEFICIÀRIES DEL PALL I LES SEVES FAMÍLIES	169.794,56 €	0,93 €
Estalvis per a les persones beneficiàries i les seves famílies en copagaments per recursos alternatius	142.671,36 €	0,78 €
Estalvis per la reducció en les hores de dedicació o suport	27.123,20 €	0,15 €
RETORN A MILLORES DE QUALITAT DE VIDA DE LES PERSONES BENEFICIÀRIES DEL PALL	9.586,85 €	0,05 €

Gràfic. Distribució del valor total creat pel PALL per àmbit



3) Tot i no ser objectiu directe de la intervenció, l'administració pública rep la major part del valor creat pel Programa d'Autonomia a la Llar (55%), en beneficiar-se d'importants estalvis en recursos i prestacions alternatives. Els beneficiaris del programa i les seves famílies reben el 27% del valor social total creat per la intervenció.

Gràfic. Distribució del valor total creat pel PALL per grup d'interès



- 4) SOBRECOST ASSOCIAT A LA REDUCCIÓ DE FINANÇAMENT:** per cada 1€ invertit per l'Administració autonòmica, el Programa retorna directament a les arques públiques 0,36€ en concepte d'impostos.

En cas de suprimir-se aquest suport, les AAPP tindrien una despesa mínima real de 315.773€ en recursos alternatius per a les persones amb discapacitat beneficiàries dels serveis del PALL, els treballadors del Programa i les empreses relacionades amb l'activitat del mateix deixarien d'ingressar 122.960 € i tant els beneficiaris com les seves famílies / tutors haurien d'incrementar les seves despeses en 169.795€.

- 5) El suport de l'administració autonòmica resulta fonamental per a la viabilitat i sostenibilitat d'aquest Programa, donant respostes i fent possible l'autonomia i independència a les persones amb discapacitat intel·lectual i altres persones amb necessitats de suport, i contribuint, així mateix, al desenvolupament econòmic i social de la comunitat.**

Aquest és un servei que contribueix positivament a la participació en la comunitat de les persones amb discapacitat, a l'activació i ple desenvolupament de les seves aptituds i a la millora de la seva autonomia personal i autodeterminació. A més contribueix a afavorir la seva permanència en el seu domicili i entorn natural, postposant la necessitat de recórrer a altres recursos més costosos de caràcter assistencial o institucional.

No disposar d'aquest suport, a més de posar en risc la seva permanència en el seu entorn de pertinença, impacta en un sobrecost per als diferents Sistemes de Protecció Social i en una major demanda de prestacions i serveis assistencials.

A causa dels ajustos pressupostaris de la Generalitat, el Programa ha disminuït en un 20% el seu finançament al 2013. Aquest nivell de ajustos produeix serioses dificultats perquè les organitzacions gestores d'aquest servei mantinguin el mateix nivell de qualitat i intensitat de suport, obligant-los a aplicar una reducció d'hores de servei per beneficiari o dedicar recursos propis addicionals de l'entitat per mantenir el mateix nivell de servei (en nombre d'hores) pel beneficiari. En el cas de la FAP, han suplert la baixada del suport financer rebut per part de la Generalitat a través d'una injecció equivalent de recursos propis al Programa d'Autonomia a la Llar.

Atès l'impacte positiu d'aquest programa com ho demostren els resultats d'aquest estudi, el compromís públic en lloc d'establir ajustos per al finançament d'aquest Programa, hauria d'apostar per mantenir i ampliar l'activitat d'aquest programa, amb capacitat per poder atendre altres persones vulnerables o en situacions de dependència.

Una inversió pública responsable i sostenible, implica apostar per programes com aquest, capaços de combinar impactes positius en qualitat de vida i autonomia de les persones, i

evitar o retardar la demanda de recursos assistencials més costosos, comportant, per tant, una utilització òptima i responsable dels recursos disponibles al Sistema de Serveis Socials.

6) En un escenari d'extrapolació del Programa a altres persones amb discapacitat tindria conseqüències de gran rellevància sobre l'estalvi econòmic per a l'Administració en serveis de caràcter més assistencial o residencial. De fet, s'estima que 39.258 persones amb discapacitat psíquica i malaltia mental podrien configurar la "població diana" potencialment destinatària de programes de suport a l'autonomia a la pròpia llar a Catalunya.

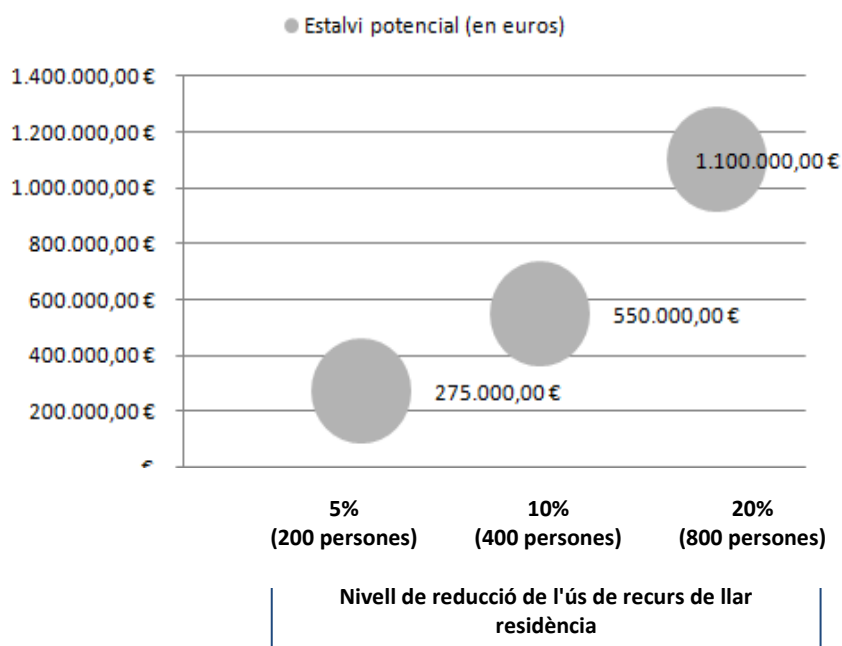
Només que un 10% de les 3.988 persones actualment beneficiàries del servei de llar residència (unes 400 persones), passessin a aquest Programa, suposaria per a l'Administració un estalvi mitjà de més de mig milió d'euros anuals.

Si aquest percentatge s'eleva al 20% (unes 800 persones), suposaria un estalvi mitjà de 1,1 milions d'euros anuals.

Això, per descomptat, al marge d'altres resultats i impactes econòmics i socials positius per a les persones beneficiàries, famílies, comarca, institucions, etc, tal i com aquest estudi posa de manifest.

Gràfic. Estalvis potencials de l'Administració en un escenari d'extensió del Programa

Escenari de reducció de l'ús del recurs de llar residència a favor de l'increment en l'ús del programa d'autonomia a la llar.



DESCRIPCIÓ DEL PROGRAMA DE SUPORT A L'AUTONOMIA A LA LLAR

Aquest projecte d'aplicació de la metodologia SROI s'està duent a terme en el Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar de la Fundació Privada Àuria (FAP).

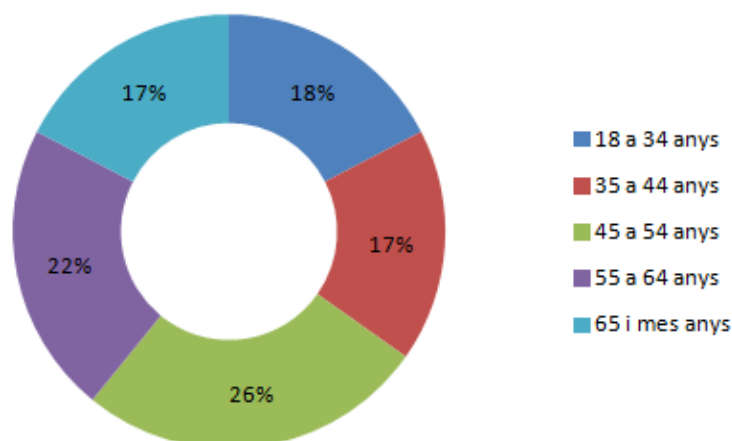
L'objectiu del programa és potenciar l'autonomia de la persona a través d'un suport personal per promoure la integració social i el desenvolupament en les activitats de la vida diària, tant en el seu propi domicili com en l'entorn comunitari. S'adreça a persones amb discapacitat física, psíquica i/o problemàtica social derivada de malaltia mental que necessiten suport intermitent i il·limitat.

El 2012 el PALL comptava amb 23 persones beneficiàries d'edat compresa entre els 24 i els 65 anys i donava feina a un total de 8 persones, en diferents percentatges de jornades laborals. Actualment compta amb 22 persones beneficiàries.

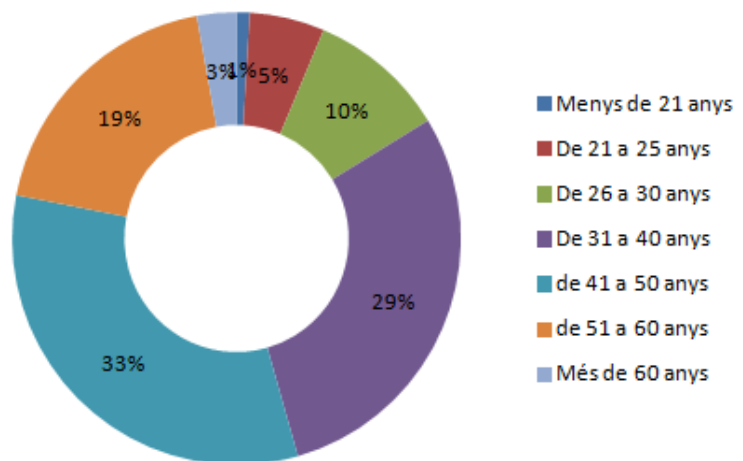
A continuació mostrem una comparació de les dades sociodemogràfiques dels usuaris del PALL de la FAP i el total dels beneficiaris del programa de suport a la llar a Catalunya.

Els beneficiaris del PALL de la FAP són majors que el total dels beneficiaris del programa de suport a la llar a Catalunya, amb un 65% majors de 44 anys i un 17% major de 65 anys.

Gràfic. Tram Edat beneficiaris del PALL de la FAP

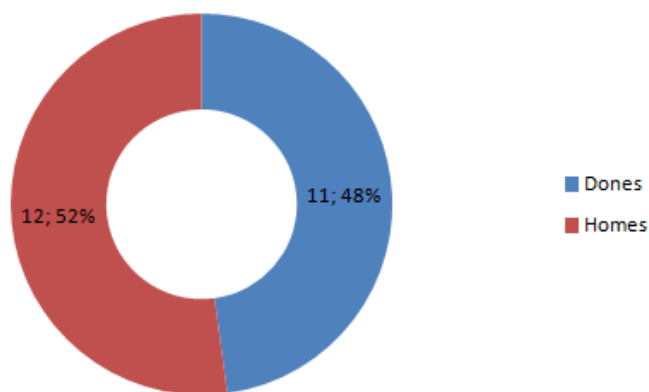


Gràfic. Tram Edat beneficiaris del programa de suport a la llar a Catalunya

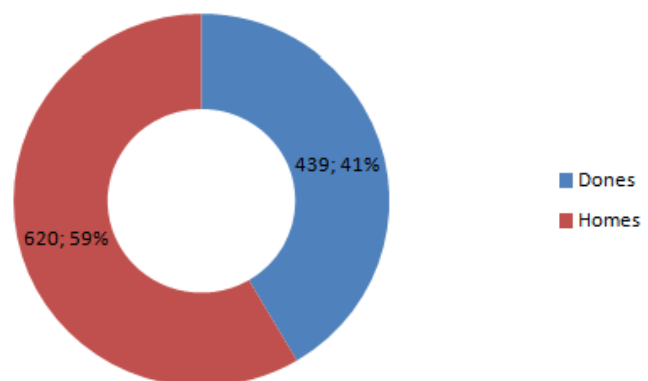


Pel que fa a la divisió per sexe, el PALL de la FAP mostra un equilibri, en canvi mentre el total del programa a Catalunya es beneficien dels serveis més homes que dones (59% homes).

Gràfic. Sexe dels beneficiaris del PALL de la FAP



Gràfic. Sexe dels beneficiaris del programa de suport a la llar a Catalunya



Pel que fa a la distribució segons tipus de discapacitat, el PALL de la FAP serveix majoritàriament a persones amb discapacitat intel·lectual mentre que el programa al conjunt de Catalunya dona

serveis a un nombre important de persones amb problemes de sault mental (43% del total de beneficiaris).

Taula. Distribució segons tipus de discapacitat

	SLLAR Total	%	FAP	%
Auditiu	6	0,6%	0	0%
Físic	70	6,6%	1	4%
Malalt mental	451	42,6%	2	9%
Psíquic	515	48,6%	20	87%
Visual	16	1,5%	0	0%
No consta	1	0,1%	0	0%
Total	1.059	100,0%	23	100%

Taula. Distribució segons grau discapacitat

Grau Discapacitat	SLLAR Total	%	FAP	%
33 a 64	388	37%	10	43%
65 o mes	671	63%	13	57%
Total	1.059	100%	23	100%

Els objectius generals del programa són:

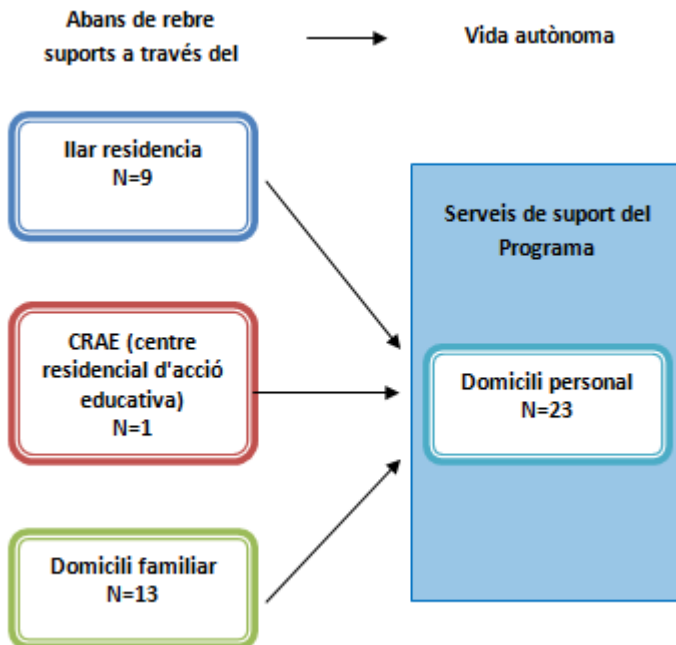
- Incrementar l'autonomia del beneficiari perquè pugui viure a casa seva el major temps possible.
- Aconseguir canvis conductuals per millorar la seva qualitat de vida.

Els objectius específics del programa són:

- Evitar o retardar l'ingrés en institucions.
- Detectar noves necessitats i coordinació amb els serveis corresponents.
- Fomentar el desenvolupament d'hàbits saludables (alimentació, higiene, exercici físic ...) i aconseguir millorar la qualitat de vida.
- Potenciar el desenvolupament d'activitats a la casa i a l'entorn comunitari.
- Augmentar la seguretat personal.
- Potenciar les relacions socials, estimulant la comunicació amb l'exterior i paliar així possibles problemes d'aïllament i soledat.
- Afavorir la prevalença de sentiments positius davant la vida.

- Donar suport al beneficiari en el desenvolupament dels objectius educatius.
- Fomentar les responsabilitats individuals.

Gràfic. Recorregut dels beneficiaris del Programa de Suport a la pròpia Llar



Per poder accedir a aquest tipus de Programa s'ha d'estar valorat pel CAD i s'ha de tenir com a mínim el 33% de grau de discapacitat per poder demanar-lo, a més dels requisits següents²:

- Tenir un grau de discapacitat igual o superior al 33% del qual el 25% ha de ser d'una mateixa patologia, a excepció dels casos de problemes de salut mental, i no tenir reconeguda la necessitat de concurs d'una altra persona.
- Tenir 18 anys o més i menys de 65 anys en el moment de presentar la sol·licitud al programa.
- Poder desenvolupar les activitats de la vida diària mitjançant el suport previst, ajustat a les seves necessitats.

² Font:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/bsf/menuitem.7fca6ecb84d307b43f6c8910b0c0e1a0/?vgnextoid=61bdb5ad7f5a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=61bdb5ad7f5a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

- Acreditar la residència legal i domicili a Catalunya durant cinc anys, dos dels quals han de ser immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud, llevat de les persones que tenen reconeguda la condició de persones catalanes retornades, a les quals no s'exigeix el període mínim de residència. Als efectes de residència legal a Catalunya, la residència continuada no es considerarà interrompuda per absències inferiors a 90 dies l'any.
- Acreditar la idoneïtat del servei de suport personal mitjançant el barem de valoració de la situació de dependència establert al Decret 504/2007 de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència, d'acord amb els apartats següents:
 - Persones amb discapacitat física i persones sordcegues: amb una puntuació mínima d'1 i màxima de 24 del barem de la dependència i amb un nivell de supervisió (SP).
 - Persones amb discapacitat psíquica: amb una puntuació mínima de 1 i màxim de 49 punts (GRAU I) del barem de la dependència, amb una intensitat de suport màxim de supervisió (SP) a excepció dels apartats 10 i 11 del barem de la dependència que es pot ampliar el nivell de recolzament a físic parcial (FP).
 - Persones amb discapacitat derivada de malaltia mental que en la seva malaltia, un cop estabilitzada, no interfereixi en la seva autonomia. Poden optar aquelles persones que puntuïn en el barem de la dependència amb un mínim de 1 i màxim de 49 punts (GRAU I) amb una intensitat de suport màxim de supervisió (SP) a excepció dels apartats 10 i 11 del BVD que es pot ampliar el nivell de recolzament a físic parcial (FP).
- Disposar d'un Pla d'atenció personal, elaborat per l'entitat col·laboradora del programa i prestadora del servei.

La gestió d'aquest Programa s'executa des dels Serveis Territorials del Departament de Benestar Social i Família i, segons el seu ordre de creació, es tracta d'ajudes que s'adrecen a persones físiques i que s'atorguen a la persona beneficiària.

Els usuaris s'allotgen en habitatges de la seva propietat i alhora reben suport professional per part de les entitats col·laboradores acreditades per l'ICASS, que seran les que prestaran els serveis.

A partir d'un programa individualitzat dissenyat conjuntament amb les persones beneficiàries d'aquesta ajuda, s'estableix quines són les àrees on es necessita suport, com la comunicació, l'autocura, la gestió de la llar, les habilitats socials, l'ús de la comunitat, l'autodirecció, la salut, les competències acadèmiques, l'oci o el treball. D'aquesta manera, se'ls ofereix un suport ajustat a les seves necessitats per aconseguir una millora en les seves capacitats i habilitats.

REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA DE PROGRAMES DE SUPORT A L'AUTONOMIA DE PERSONES AMB DISCAPACITAT

Estudis sobre l'impacte en qualitat de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual dels diferents tipus de suports residencials ha atret l'atenció d'investigadors acadèmics durant les últimes dècades.

Diferents investigadors han realitzat diversos metaanàlisi per discernir les diferències en els efectes sobre la qualitat de vida per a persones amb discapacitat entre grans institucions residencials, per una banda, i serveis a més petita escala que afavoreixen la integració en la comunitat d'aquest col·lectiu, de l'altra (Kozma, Mansell i Beadle-Brown, 2009; Kim, Larson y Lakin, 2001; Emerson i Hatton, 1994). Segons els resultats dels estudis, les persones amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament gaudeixen d'una major qualitat de vida amb modalitats d'allotjament comunitari o en pisos tutelats integrats en la comunitat.

La preponderància de l'evidència científica surt a favor de la integració de les persones amb discapacitat intel·lectual en entorns comunitaris normalitzats. Alguns dels resultats més rellevants de les investigacions sobre la matèria inclouen els següents:

- D'acord amb diversos estudis d'investigació, les persones amb discapacitat intel·lectual en residències independents o en pisos tutelats obtenen millors resultats en mesuraments de qualitat de vida que les persones amb característiques similars però que viuen en residències de gran escala.
- Persones amb discapacitat en model d'habitatge semi-independent o en pisos tutelats registren majors nivells d'integració en la comunitat que les persones en residències tradicionals (Emerson, 2001).
- Els serveis residencials enfocats en integració en la comunitat ofereixen més oportunitats per a l'autodeterminació de les persones amb discapacitat intel·lectual (Soloviita i Aberg, 2000) que les residències col·lectives tradicionals.
- No obstant això, en algunes dimensions, com conductes problemàtiques, medicació i salut, i riscos i mortalitat, els resultats de les investigacions són més contradictoris i no afavoreixen les modalitats d'allotjament a la comunitat.

Així mateix, una declaració del Grup de Recerca sobre Política i Pràctica Comparatives de l'Associació Internacional per a l'Estudi Científic de les Discapacitats Intel·lectuals afirma que les

diferents modalitats d'allotjament comunitari per a persones amb discapacitat intel·lectual presenten millor ràtio cost-eficiència que els centres residencials habituals.³

D'altra banda, ja es comencen a realitzar estudis que posen en evidència el retorn i impacte de serveis i suports per a l'autonomia, vida independent i participació de les persones amb discapacitat en l'entorn comunitari. Aquesta autonomia ofereix més oportunitats a les persones amb discapacitat per exercir un major control sobre el seu entorn i ambient, així com en les seves decisions i eleccions. En particular, cal destacar l'estudi de l'Ajuntament de Barcelona: "Avaluació de l'impacte social del Servei d'Assistent Personal de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat" publicat el 2013 i elaborat amb metodologia SROI. Aquest estudi revela que el Servei d'Assistent Personal ha produït un retorn social de la inversió de 2,71 € o 3,20 € (amb l'Administració general de l'Estat) per cada euro invertit.

³ Mansell, J; Beadle-Brown, J; y los miembros del Grupo de Investigación sobre Política y Práctica Comparativas de la Asociación Internacional para el Estudio Científico de las Discapacidades Intelectuales, *Deinstitutionalización y vida en la comunidad*, Journal of Intellectual Disability Research, vol. 54, nº2, págs.. 104-112.

METODOLOGIA







El Retorn Social de la Inversió, (SROI en les seves sigles en anglès) és un mètode basat en principis de mesura del valor extra - financer, és a dir, el valor ambiental, social i econòmic que actualment no es reflecteix en la comptabilitat financera convencional en relació amb els recursos invertits en una organització, projecte o iniciativa. Aquest mètode ajuda a les organitzacions a mesurar i avaluar l'impacte que produeixen per als seus principals grups d'interès o stakeholders. Així mateix el procés serveix per identificar formes de millorar la gestió de les activitats i millorar el rendiment dels recursos invertits en una determinada iniciativa o projecte en curs.

L'anàlisi SROI ofereix un enfocament quantitatiu per entendre i gestionar els impactes d'un projecte, negoci, o organització. La metodologia recull les valoracions d'impacte dels diferents grups d'interès i assigna un valor econòmic a tots els impactes identificats encara que no tinguin un valor de mercat.

La metodologia SROI s'inspira en el càlcul del ROI en la gestió financera però mentre que el ROI és la ràtio únic per a la mesura de la rendibilitat de les inversions, l'anàlisi SROI busca presentar una visió més completa del retorn dels recursos invertits mitjançant l'assignació de valors monetaris als resultats d'una organització, projecte o iniciativa que normalment són exclosos d'aquest tipus de valoració per no tenir un valor de mercat.

Una anàlisi SROI consta de sis fases que es detallen a continuació:

Gràfic. Fases d'un estudi SROI

	Etapa 1: Establiment de l'abast i la identificació dels grups d'interès		Etapa 4: Establir l'impacte
	Etapa 2: Mapeig dels resultats		Etapa 5: Calcular l'SROI
	Etapa 3: Evidenciar els outcomes i donar-los un valor		Etapa 6: Comunicació i ús

- **Fase 1: Establiment de l'abast i la identificació dels grups d'interès.** El primer pas és l'establiment de límits clars sobre el que s'inclourà en l'anàlisi SROI, qui participarà en el procés i com.
- **Fase 2: Mapeig dels resultats.** Durant la segona fase del procés i a través de la participació dels stakeholders rellevants que han estat identificats durant la fase anterior es desenvoluparà un mapa d'impacte (també anomenat teoria del canvi), que mostra la relació entre els recursos invertits en la gestió operativa del projecte i/o organització objecte de l'anàlisi, les activitats, i els resultats vinculats a la tasca del projecte o organització per a cada grup de stakeholders rellevants identificats anteriorment).

És fonamental durant aquesta fase identificar els resultats adequats per definir l'impacte de les activitats del projecte i/o organització objecte de l'anàlisi. És a dir, és important identificar indicadors de resultats i impactes i no només de processos. Mesurar únicament les sortides o outputs d'activitats i/o processos ofereix una visió parcial sobre l'impacte total de l'organització.

- **Fase 3: Evidenciar les sortides (“outcomes”) i donar-los un valor.** Aquesta etapa consisteix en la utilització de diverses eines i tècniques per recopilar informació i dades (indicadors) que permetin mesurar el grau de compliment dels resultats identificats durant la fase prèvia. Posteriorment es porta a terme un exercici d'assignació d'un valor monetari als resultats que no tenen valor de mercat mitjançant la identificació de valors substitutius (proxy en anglès) que permetin dur a terme el càlcul SROI.
- **Fase 4: Establir l'impacte.** Durant la quarta etapa s'avalua i s'elabora estimacions sobre el grau en què els resultats identificats amb anterioritat es deuen a les activitats portats a terme pel projecte i/o organització objecte de l'anàlisi. L'exercici serveix per ajustar els càlculs dels impactes tenint en compte altres factors, persones o organitzacions que puguin influir en aquests impactes. Alguns dels factors que s'analitzen durant aquesta fase són els següents:
 - i. Decrementos (Drop off) - la proporció de resultats sostinguts en el marc temporal d'anàlisi.
 - ii. Atribució - la proporció dels resultats que es pot atribuir directament al projecte.
 - iii. Pes Mort (Deadweight) - reflecteix si els canvis s'haguessin pogut aconseguir si l'organització no hagués dut a terme les activitats i / o intervenció.
 - iv. Desplaçament (Displacement) - l'estudi del percentatge del canvi produït per l'organització hagi desplaçat altres canvis.

- **Fase 5: Càlcul de l'SROI.** Aquesta etapa consisteix a sumar tots els beneficis, restant els aspectes negatius que treuen valor i comparant aquest resultat amb els recursos invertits. La idea bàsica consisteix a calcular el valor financer de la inversió i el valor econòmic dels costos i beneficis socials de les activitats del projecte o organització.

El coeficient de SROI és una comparació entre el valor generat per una iniciativa i la inversió necessària per aconseguir aquest impacte. No obstant això, una anàlisi SROI no s'ha de limitar a un número, el que en principi s'utilitza per expressar el valor. Per contra, presenta un marc per explorar l'impacte social en què la monetització exerceix un paper important, però no exclusiu.

- **Fase 6: Comunicació i ús.** L'última etapa consisteix en la redacció d'un informe i la comunicació dels resultats als diferents stakeholders de les organitzacions.

Els principis centrals de l'anàlisi SROI són els següents:

- La participació dels principals grups d'interès, o *stakeholders*, és fonamental, en concret, per a l'elaboració d'aquest estudi s'ha comptat amb la participació de les següents persones:
 - Taller de treball comptant amb la participació de totes les persones beneficiàries del Programa (realitzat el 26 de setembre del 2013), dirigit a identificar els suports que reben, les activitats que aquest Programa els permet realitzar per desenvolupar-se de forma autònoma i participar en la comunitat i els resultats que valoren que es produeixen gràcies a aquests suports en les seves diferents dimensions de qualitat de vida.
 - Entrevista a una de les persones beneficiàries del Programa (realitzada el 8 d'octubre de 2013), amb un perfil de necessitat de suport vinculat a una tipologia de recurs d'assistència personal, dirigit a identificar els suports rebuts i el seu impacte en la qualitat de vida, autonomia i participació d'aquesta persona beneficiària, analitzant la capacitat d'aquest Programa d'estendre's a altres perfils de necessitat per a altres persones potencialment beneficiàries del mateix.
 - Taller de treball amb tres professionals d'atenció directa d'aquest Programa (realitzat el 26 de setembre de 2013), dirigit a identificar els suports que presten a les persones beneficiàries i els seus resultats o impactes en millores en les seves diferents dimensions de qualitat de vida.
 - Taller de treball amb tres professionals de l'equip de suport de la FAP (treballadora social, psicòloga, recursos humans) (realitzat el 8 d'octubre de 2013), dirigit a identificar el perfil de necessitat de suports de les persones beneficiàries i el seu itinerari previ, així com les prestacions i recursos dels quals són també beneficiàries de forma complementària al Programa, així com les prestacions o recursos que es valora que haurien de requerir en el cas de no disposar d'aquest Programa. També per conèixer la situació de les famílies de les persones beneficiàries.

- Entrevista als responsables de la Subdirecció General Atenció a les Persones i Promoció de l'Autonomia Personal i de la Subdirecció General d'Anàlisi i Programació de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) dirigida a aprofundir sobre la identificació i mesura dels estalvis que un programa d'aquestes característiques pot generar per als diferents Sistemes de Protecció Social (entre ells el Sistema de Serveis Socials), tant en la actualitat com en un escenari estimat d'extensió del programa a altres persones potencialment destinatàries: persones amb discapacitat física, psíquica i/o problemàtica social derivada de malaltia mental que necessiten suport intermitent o limitat, que poden requerir aquest tipus de suport enfront d'altres serveis o recursos més assistencials que presta el Sistema.
- La creació d'un mapa d'impacte per ajudar a comprendre els canvis i impactes que creen les organitzacions i / o iniciatives. El mapa d'impacte posa de manifest la relació entre els recursos disponibles d'una organització, les seves activitats i els resultats d'aquestes activitats;
- El reconeixement dels límits dels impactes d'un programa o organització assignant una part dels resultats a altres organitzacions i / o circumstàncies;
- La inclusió només dels impactes significatius en l'anàlisi mitjançant una avaluació de materialitat;
- L'assignació de valors econòmics a tots els resultats per assegurar la inclusió de tots els temes rellevants per als stakeholders, incloent els que no tenen un valor de mercat.

IDENTIFICACIÓ DELS GRUPS D'INTERÈS RELLEVANTS

Les activitats del Programa de suport a l'autonomia a la llar (PALL) per a persones amb discapacitat generen valor pels diferents grups d'interès, o stakeholders, que interactuen amb el programa. La metodologia SROI té com a objectiu identificar aquests stakeholders, estudiar i mesurar els canvis que es produeixen per aquests grups, i, en la mesura del possible, assignar un valor monetari a aquests canvis. Els grups d'interès, per tant, són clau per dur a terme una anàlisi SROI.

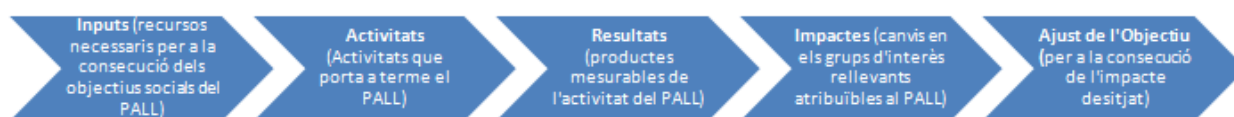
És important comptar amb límits clars sobre el que s'inclourà en l'anàlisi SROI, qui participarà en el procés i com. Generalment, els beneficiaris directes de la intervenció, en aquest cas el PALL, s'inclouen en anàlisi SROI però també altres stakeholders com els professionals de suport, els familiars dels beneficiaris i els finançadors de l'activitat.

El procés del SROI té com a objectiu obrir un diàleg amb els stakeholders involucrats, ajudant a avaluar el grau en què les activitats compleixen amb les seves necessitats i expectatives. Pel present anàlisi SROI del programa els principals grups d'interès identificats com a rellevants per a l'estudi d'impacte són:

- Beneficiaris del Programa de suport a l'autonomia a la llar (PALL).
- Familiars dels beneficiaris.
- Professionals de suport de la FAP.
- Administracions públiques.
- Municipis i comarques on resideixen les persones beneficiàries.

A través de la participació dels stakeholders rellevants que han estat identificats durant el procés d'estudi s'ha desenvolupat un mapa d'impacte que mostra la relació entre els ímputs (recursos econòmics i humans invertits en l'empresa), les activitats dutes a terme i els resultats per a cada grup de stakeholders identificat com a prioritari per a aquesta anàlisi. Això s'anomena la **cadena de creació d'impacte** del Programa de Suport a l'autonomia a la llar.

Gràfic. Cadena de creació d'impacte



Aquest mapa d'impactes que incloem en forma de taula a continuació té com a objectiu ajudar a comprendre i articular la 'teoria del canvi' per explicar com crea valor el programa de suport a l'autonomia a la llar.

Per a cada grup d'interès hem identificat els principals canvis que experimenten com a conseqüència de la seva interacció amb el programa objecte de l'estudi.

Taula. Teoria del canvi del Programa de Suport a l'autonomia a la llar

24	Anàlisi del retorn econòmic directe de la inversió en Programa de suport a l'autonomia a la llar de la Fundació Privada Auria (FAP), mitjançant aplicació de la metodologia SRO (Retorn Social de les Inversions)
----	---

Grup d'Interès	Activitats	Canvis a Curt Termini	Canvis a llarg termini
Beneficiaris del servei	<p>Suport en les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària.</p> <p>Suport en l'aprenentatge i en l'adquisició d'habilitats personals i relacionals per desenvolupar per si mateixos i de forma autònoma en el seu domicili i en l'entorn comunitari.</p> <p>Organització domèstica</p> <p>Relació amb l'entorn</p>	<p>Independitzar-se dels seus familiars o evolucionar cap a una vida autònoma i independent deixant d'estar en un recurs residencial</p> <p>Millores en autoestima / confiança, veient que són capaços de realitzar per si mateixos moltes activitats que abans no feien (o que per la seva realització necessitarien sempre suport)</p> <p>Increment de l'autonomia dels beneficiaris</p> <p>Millores en la seva autodeterminació i capacitat de prendre decisions i fer eleccions.</p> <p>Millores en les relacions socials</p> <p>Augment en la seguretat personal</p> <p>Evitar o retardar l'ingrés en institucions</p> <p>Millores en els hàbits saludables</p>	<p>Millores en autodeterminació i sentiment de llibertat.</p> <p>Millores en benestar físic, mental i emocional</p> <p>Millores en la qualitat de vida dels beneficiaris</p>
Familiars / tutors (fundació tutelar o persones físiques)		<p>Seguretat emocional</p> <p>Reducció / eliminació de la seva preocupació pel que fa al futur dels seus familiars amb discapacitat.</p> <p>Reducció en despeses relacionades amb la discapacitat del familiar</p> <p>Disminució en hores d'atenció: oportunitats laborals i possibilitat de realitzar la seva vida, gaudir del seu temps lliure, etc.</p> <p>Satisfacció per veure que els seus familiars amb discapacitat</p>	<p>Benestar emocional</p> <p>Major independència, fer la seva vida.</p> <p>Superació de situacions de sobreprotecció cap als seus familiars amb discapacitat.</p>

		són capaços de realitzar moltes activitats per si mateixos que abans no feien (o per a la realització requerien suport). Milliores en relacions socials	
Professionals Programa	Suports a les persones Acompliment del treball professional	Motivació Satisfacció personal davant l'evolució positiva i èxits de les persones a qui donen suport. Manteniment de la seva ocupació, salari.	Benestar emocional Benestar material Compromís actiu amb la transformació social cap al respecte a la diversitat i la consideració de la capacitat de totes les persones.
Administracions Públiques	Seguiment / monitoreig del finançament proporcionat	Estalvi en despeses en prestacions socials Estalvi en el sistema de serveis socials en recursos assistencials Estalvi en despesa sanitària	Major eficiència i sostenibilitat del sistema de serveis a persones amb discapacitat i sistema de prestacions socials
Municipis, Comarques on resideixen les persones beneficiàries	Les persones beneficiàries realitzen les seves compres habituals (alimentació, productes de neteja, roba, calçat, oci...) a les botigues i comerços del seu barri o municipi. Així mateix, les reparacions de casa o compra de mobles les contracten o les realitzen en aquest mateix àmbit local.	Impacte econòmic en els comerços locals. Participació activa de les persones amb discapacitat en les activitats de la comunitat.	Desenvolupament econòmic local. Permanència de les persones en el seu entorn natural. Transformació social cap al respecte a la diversitat i la consideració de la capacitat de totes les persones


Amb molt poques excepcions, els beneficiaris del programa podien descriure els resultats que s'han detallat en el quadre anterior amb la terminologia aquí emprada. Els participants del programa van donar experiències més detallades, vives descripcions dels resultats que han experimentat, com es pot veure en les cites directes incloses en els següents apartats d'aquest informe. Aquestes descripcions s'han traduït a un llenguatge més tècnic que s'utilitza en les discussions analítiques de benestar.

PRINCIPALS RESULTATS OBTINGUTS

Per cada 1 euro invertit per al funcionament del Programa de Suport a l'autonomia a la llar (PALL) de la FAP, el programa ha aconseguit **retornar a la societat en valor socioeconòmic amb la seva activitat de 3,71 €** (any 2012).

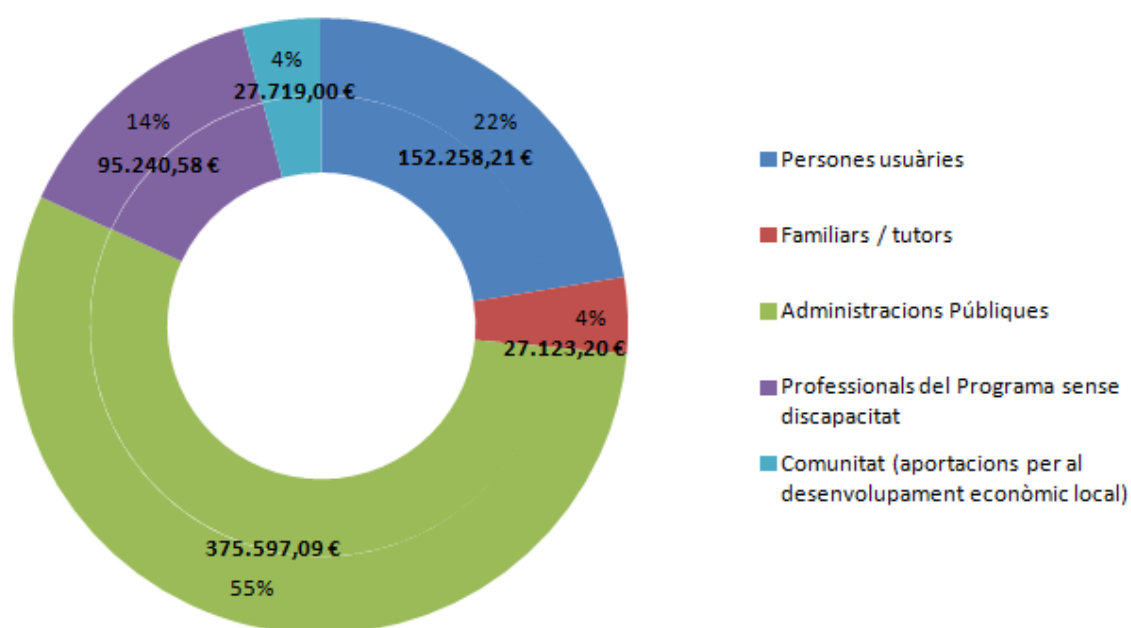
La taula adjunta mostra el detall sobre la valoració del retorn social total del PALL desglossat pels grups d'interès identificats com a rellevants per al present estudi. Aquestes estimacions inclouen únicament els impactes que s'han pogut mesurar i assignar un valor monetari. No inclou, per tant, impactes addicionals, que s'han identificat durant el procés de consultes amb els grups d'interès però que no han pogut ser mesurats i/o valorats. No obstant això, es fa referència a aquests impactes de manera qualitativa més endavant en aquesta mateixa secció del document. Així mateix, el mesurament del retorn total (SROI) s'ha calculat per un període de dos anys, utilitzant dades de 2012 així com previsions de l'any 2013 proporcionades per la FAP. Encara que habitualment els càlculs de l'impacte social mitjançant la metodologia SROI inclouen els beneficis produïts en un horitzó temporal més ampli - de 5 a 10 anys - en aquest cas s'ha limitat el càlcul únicament a aquests dos anys atès que els beneficis pels propers anys estan supeditats a la continuació anual de les inversions en el funcionament del programa.

Taula. Desglossament del retorn total del del Programa de Suport a l'autonomia a la llar

	2012	
	Quantia de la inversió	Per cada euro invertit
INVERSIÓ TOTAL	182.783,48 €	
INVERSIÓN PÚBLICA	165.356,40 €	
Import total reconegut (tot i que encara no s'hagi abonat) per conveni de col·laboració, subvencions o altres vies per a la financiació de les activitats del programa, per part de l'Administració Autònoma	165.356,40 €	
INVERSIÓ PRIVADA	17.427,08 €	
Suport estimat de la FAP per al funcionament del programa	17.427,08 €	
	Cuantía retorno	Se retorno a la sociedad
RETORN DE LA INVERSIÓ	677.938,08 €	3,71 €
Administracions Públiques	375.597,09 €	2,06 €
IVA Devengat i Pagat	- €	0,00 €
Import abonat a l'Administració (referit a l'exercici) en concepte d'impost de societats	-196,44 €	0,00 €
Import abonat a l'Administració (referit a l'exercici) en concepte de contribució, impostos de circulació de vehicles, rètols, etc.	5.678,92 €	0,03 €
IRPF	12.970,12 €	0,07 €
Seguretat Social a càrrec de FAP	34.034,00 €	0,19 €
Seguretat Social a càrrec de treballadors de FAP	7.337,30 €	0,04 €
Estalvis en recursos i prestacions socials	313.087,12 €	1,71 €
Estalvis per al Sistema de Salut	2.686,07 €	0,02 €

Persones beneficiàries	152.258,21 €	0,83 €
Retorn a millores de qualitat de vida	9.586,85 €	0,05 €
Estalvis per a les persones beneficiàries i les seves famílies en copagaments per recursos alternatius	142.671,36 €	0,78 €
Familiars / tutors	27.123,20 €	0,15 €
Estalvis per la reducció en les hores de dedicació o suport	27.123,20 €	0,15 €
Professionals del Programa sense discapacitat	95.240,58 €	0,52 €
Salari treballadors de FAP - descomptat IRPF i SS a càrrec del treballador	95.240,58 €	0,52 €
Comunitat (aportacions per al desenvolupament econòmic local)	27.719,00 €	0,15 €
Compres de materials o productes, o contractació de serveis necessaris per al funcionament, la producció o activitat del programa	27.719,00 €	0,15 €

Gràfic. Percentage i valor del benefici creat per el PALL per grups d'interès



A continuació en aquesta secció de l'informe es procedirà a una explicació detallada del retorn social del Programa de Suport a l'autonomia a la llar (PALL) de la FAP.

IMPACTES ECONÒMICS DIRECTES

Per cada euro d'inversió per finançar l'activitat del Programa de Suport a l'autonomia a la llar (PALL), es retorna a les administracions públiques mitjançant impostos, tributs i aportacions a la Seguretat Social, 0,33 euros.

L'activitat del PALL produeix un retorn directe a les administracions públiques tant mitjançant la recaptació d'impostos i tributs (IVA, IRPF) com mitjançant les aportacions a la Seguretat Social (a càrrec de la FAP i dels professionals del Programa).

El retorn directe per a les administracions públiques per les dues vies ascendeix al 2012 a 59.824 euros.

Veure **Annex VII** per a una descripció detallada dels càlculs utilitzats per a la quantificació d'aquest impacte per a les administracions públiques.

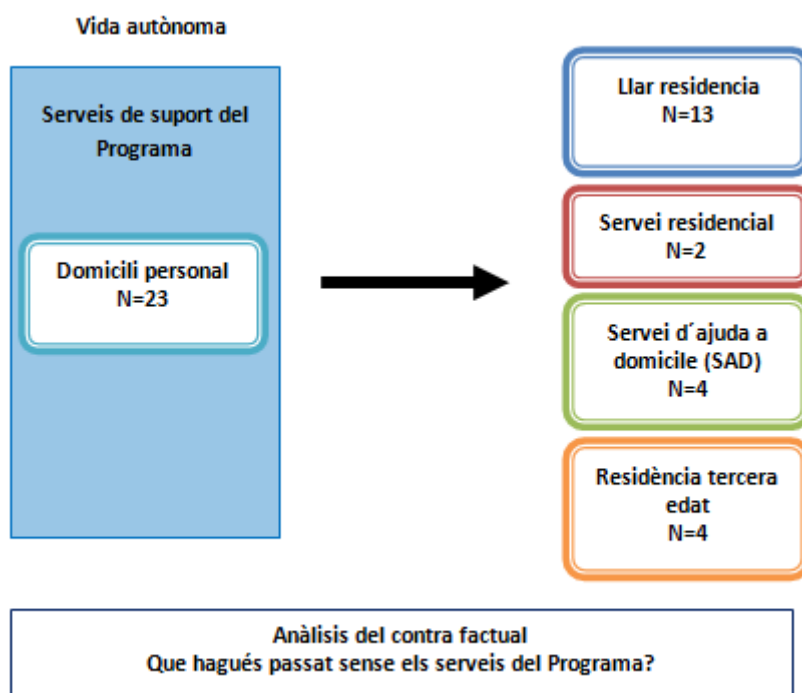
ESTALVIS EN SISTEMES DE PROTECCIÓ PÚBLICA

A més del retorn econòmic directe que es deriva de l'activitat del Programa de Suport a l'autonomia a la llar, el fet que el programa fomenti l'autonomia i independència de les persones amb discapacitat comporta, així mateix, significatius impactes en estalvis en altres Sistemes de protecció pública que no es produirien en el cas que aquestes persones amb discapacitat no rebessin els serveis del Programa.

En primer lloc, els serveis prestats a les persones beneficiàries del Programa estan encaminades a fomentar la seva autonomia, independència i autodeterminació fent possible viure al seu propi habitatge. L'absència d'aquests serveis suposaria la necessitat d'accedir a altres serveis, recursos i / o presentacions socials.

La gràfica a continuació mostra la trajectòria hipotètica respecte a l'ús de recursos alternatius en el cas que les persones beneficiàries del PALL no tinguessin accés als serveis.

Gràfic. Trajectòria hipotètica de les persones beneficiàries del PALL en cas de cessament d'operacions



El fet d'estar rebent els serveis del PALL suposa, per tant, importants estalvis en serveis, recursos i prestacions socials alternatius.

S'estima que aquest estalvi en serveis, recursos i prestacions socials suposa un total de 315,773€.

Veure **Annex VII** per a una descripció detallada dels càlculs utilitzats per a la quantificació d'aquest impacte per a les administracions públiques.

Aquest estalvi suposa que **per cada euro d'inversió per a l'activitat del Programa de Suport a l'autonomia a la llar, es retorna als Sistemes de Protecció Pública en estalvis indirectes, 1,73 euros.**

A més segons afirmacions dels professionals del Programa així com les persones beneficiàries, el PALL comporta importants beneficis per a la salut de les persones amb discapacitat.

En els tallers realitzats amb els beneficiaris del programa i els professionals de suport es constata que no tenir accés als serveis del PALL suposaria una situació de major aïllament social, generant un progressiu deteriorament en la condició de salut de les persones beneficiàries, tant física com psíquica, comportant a mitjà/llarg termini una major utilització del Sistema de Salut i, en definitiva, ocasionant una major despesa en el sistema sanitari i en especial, entre els que presenten malaltia mental.

Les dades sobre la utilització dels serveis sanitaris per part dels beneficiaris del Programa confirma aquesta millora en el benestar físic per una menor utilització dels serveis de salut en comparació amb la població en general.

Taula. Estalvis pel Sistema de Salut

Mitjana visites d'Atenció Primari Beneficiaris PALL (2012)	3,4
Mitjana visites d'Atenció Primària / habitant / any Espanya	8,1 ¹
Diferència	-4,7

Cost mitjà de la consulta d'atenció primària	25 € ²
Cost mitjà anual / habitant / Espanya en Atenció Primària	203 €
Cost mitjà anual en Atenció Primari dels beneficiaris del PALL	86 €
Estalvis per beneficiari en utilització de serveis d'atenció primària	117 €
Estalvis totals ocasionats per la reducció de la utilització de serveis d'atenció primària dels beneficiaris del PALL	2.686 €

1 ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS MÉDICOS DE FAMILIA EN ESPAÑA.
Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

2 *Aproximación a los costes de la no seguridad en el Sistema Nacional de Salud.*
Fernando Antoñanzas Villar, Departamento de Economía y Empresa. Universidad de La Rioja.

Així mateix el programa és un recurs per a la detecció precoç de situacions o problemàtiques (tant de salut com socials, de les mateixes persones i dels seus entorns familiars) i de prevenció de situacions molt més complexes o de molt difícil o impossible intervenció (que poden comportar el consum de recursos del sistema sanitari i dels serveis socials molt més costosos).

IMPACTES A LA QUALITAT DE VIDA

Per cada euro d'inversió per a l'activitat del Programa de Suport a l'autonomia a la llar es crea valor social en millores de qualitat de vida dels beneficiaris del servei d'aproximadament 0,05 euros.

- **Descripció qualitativa de les millores en qualitat de vida dels beneficiaris del PALL**

Durant el procés de consultes directes amb persones beneficiàries del PALL i professionals de suport es van constatar les activitats que es desenvolupen en el Programa i els seus resultats per a les persones beneficiàries:

Així, entre les activitats que es duen a terme se'n destaquen les següents:

- Suport per a realitzar activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària enfocades a l'adquisició de coneixements i habilitats perquè les persones desenvolupin per si mateixes una vida autònoma i participin en l'entorn comunitari. Es desenvolupen un conjunt d'actuacions de suport, adaptades en cada cas a les necessitats de cada persona beneficiària, per promoure el seu aprenentatge i desenvolupament autònom en el lloc on viuen i en l'entorn comunitari. Així, entre altres actuacions de suport, es promou que siguin ells mateixos qui s'organitzin, decideixin i realitzin accions com:
 - Suport en l'organització d'horaris, entendre el rellotge...
 - Suport en l'organització de menús, compres...
 - Educació alimentària.
 - Suport per realitzar compres: saber escollir, comparar preus, data de caducitat...
 - Suport perquè realitzin per si mateixos la neteja de la llar, manteniment de la roba...
 - Suport perquè desenvolupin per si mateixos la seva autocura, higiene personal, neteja, canviar-se de roba ...
 - Canvi d'hàbits.
 - Acompanyament al metge, seguiment: que sàpiguen si tenen alguna malaltia, importància de la medicació, ser responsables amb la seva pròpia salut.
 - Autodeterminació: incidint en deixar-los decidir què volen fer (s'observa en alguns casos la dependència respecte al monitor: et pregunten "què podem fer?").
 - Suport en realització de paperassa i gestions administratives: banc, advocat, IRPF, testament, atur...

- Suport en la Integració al barri, amb els veïns: anar a la cafeteria, fleca... entorn més proper.
 - Ús dels recursos comunitaris: utilitzar el transport públic, anar al cinema, exposicions culturals, poliesportiu...
 - Participar en festes i trobades que s'organitzen per les persones beneficiàries del servei.
 - Educació sexual.
 - Potenciar l'activitat física.
 - Suport psicològic.
- Les persones beneficiàries destaquen el conjunt d'activitats que desenvolupen gràcies al suport dels professionals que reben en aquest Programa:
- Viure on i amb qui volen.
 - Fer el que volen a casa.
 - No estar condicionats per horaris.
 - Menjar el que els ve de gust.
 - Fer les feines de casa.
 - Comprar a les botigues del barri o de l'entorn en què viuen.
 - Anar a treballar.
 - Fer viatges, sopar, fer festes... organitzant amb altres persones beneficiàries del programa.
 - Fer paperassa i gestions.
 - Explicar i compartir els problemes que tenen.

Pel que fa als resultats que aquestes activitats suposen per a la millora de qualitat de vida de les persones beneficiàries, es valora que el Programa incideix de forma positiva sobre les persones beneficiàries en totes les seves dimensions de qualitat de vida.

S'observa que incideix sobre la seva **autoestima**: veuen que són capaços de fer per si sols coses que pensaven que no podien fer i, a més, ho demostren en el seu entorn proper.

- No només poden triar, sinó que també es senten recolzats o reforçats en les seves eleccions, el que fa créixer en **autodeterminació i llibertat**.
- En alguns casos també s'observa que el Programa els ajuda a **mantenir el lloc de feina**: pels hàbits que els ajuda a adquirir: horaris, disciplina, autocura, higiene.... El fet de tenir una feina o una activitat diària per mantenir-se actiu/va és fonamental per al seu estat emocional i el manteniment de les seves aptituds.
- En el cas de les persones beneficiàries amb **trastorn mental** es considera que aquest programa evita hospitalitzacions i ingressos.
- Des del punt de vista de la **salut**, els ajuda a reforçar hàbits de vida saludables, tant d'alimentació com d'higiene, activitat física... que es tradueix en millores en la seva salut.

- En **benestar material** també s'observa que el Programa permet que les persones beneficiàries facin millores o reformes en els seus habitatges, per aconseguir una millor comoditat i habitabilitat.
- Finalment, en **inclusió social**, perquè el programa fomenta que les persones es relacionin amb altres persones del seu entorn, utilitzin els recursos comunitaris... En aquest sentit evita situacions d'aïllament, que les persones no surtin de casa....

Amb caràcter general, el que més valoren les persones beneficiàries segons expressen ells mateixos són:

- *Sentir-nos lliures i poder triar el que faig, com i amb qui ho faig.*
- *Aprendre a fer les coses per mi mateix (tant a casa com fora): coses que abans no sabia fer i que, a més, en alguns casos, pensava que no podria fer sol.*
- *Seguretat: sentir-me recolzat per prendre decisions i sentir-me recolzat en aquestes eleccions que faig.*
- *L'orgull que veig que senten els meus familiars al veure que sóc capaç de viure pel meu compte i de tot el que sóc capaç de fer per mi mateix.*
- *"A mi això em salva la vida", "Puc viure, abans no podia. Ara estic a casa meva".*
- *Gràcies al Programa em va ser possible independitzar-me de casa, abans que morissin els meus pares, traient-los la preocupació sobre el seu futur i amb la satisfacció que els seus pares han vist que és capaç de viure sol.*

Algunes de les persones beneficiàries consideren que potser haurien d'estar-se a una residència. Altres comenten que els seus familiars els haurien de dedicar més suport quan ho necessitin. En general, però, estan d'acord en que tindrien més dificultats per viure sols, anar a treballar, sortir, etc.

- **Quantificació de les millores en qualitat de vida de les persones beneficiàries del PALL**

Al llarg dels darrers anys s'han desenvolupat diversos instruments per avaluar el nivell de qualitat de vida del col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual que mesuren diferents aspectes com per exemple, la capacitat d'autodeterminació o la necessitat de suports de les persones amb discapacitat. Els instruments de mesura de qualitat de vida més actuals i millor adaptats a la població amb discapacitat intel·lectual són els següents:

- L'escala Integral de Qualitat de Vida per a adults amb discapacitat intel·lectual
- L'escala ARC d'autodeterminació personal
- L'escala SIS d'intensitat de suports
- L'escala GENAT de Qualitat de Vida
- El ICAP – Inventari per la planificació de serveis i programació individual

S'ha escollit utilitzar per al present estudi l'escala GENAT de Qualitat de Vida i l'ICAP per estimar les millores en qualitat de vida dels beneficiaris del programa del PALL.

L'Escala GENCAT és un instrument desenvolupat per l'Institut Universitari d'Integració en la Comunitat (INICO) que permet la evaluació objectiva de la qualitat de vida d'beneficiaris de serveis socials. L'escala inclou 69 ítems dividits en vuit dimensions de qualitat de vida:

1. Benestar emocional
2. Benestar Físic
3. Benestar material
4. Autodeterminació
5. Desenvolupament personal
6. Inclusió social
7. Relacions interpersonals
8. Drets

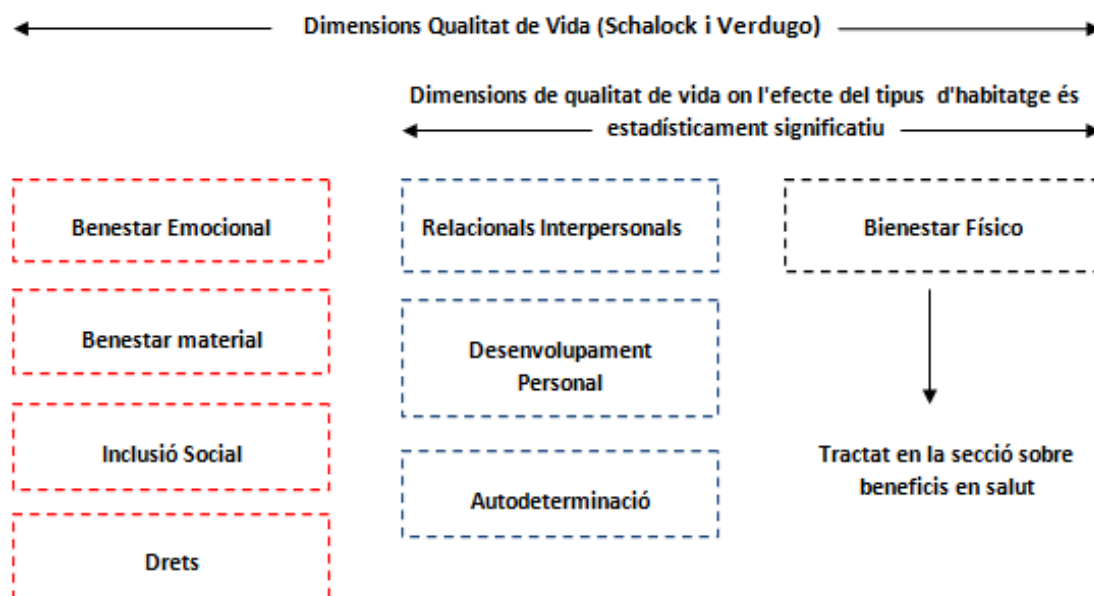
L'elecció d'aquestes escales per al mesurament de la qualitat de vida es deu a diverses raons, les més importants són que els instruments ja són utilitzats actualment per al seu ús a l'estat Espanyol i pels professionals de suport de la FAP per fer el seguiment de la planificació individual dels serveis que reben les persones beneficiàries del PALL.

Per estimar canvis o millores en benestar i qualitat de vida atribuïbles al Programa d'Autonomia a la Llar (PALL) hem hagut de comparar els resultats del grup de beneficiaris del programa amb un grup de comparació que no ha rebut la intervenció objecte de l'estudi (en aquest cas, serveis prestats pel PALL). A efectes pràctics la investigació intenta aïllar la influència o efectes del tipus d'habitatge en la qualitat de vida de les persones amb discapacitat. En aquest cas volem mesurar les diferències en benestar i qualitat de vida entre persones amb discapacitat en la seva pròpia residència (condició que és possible a causa del suport rebut a través del PALL) i persones amb discapacitat en residències col·lectives. La diferència entre els resultats dels dos grups s'atribueix a l'efecte de la intervenció objecte de l'estudi. D'aquesta forma, el grup de comparació permet discriminar entre els efectes causats per la intervenció i els originats per altres factors com l'evolució natural i altres variables, i mostra el que hagués passat sense els efectes de la intervenció. En no disposar de la possibilitat de comptar amb un grup de comparació creat a l'atzar expressament per aquest anàlisi, a causa de les limitacions de temps i recursos, hem hagut de recórrer a la literatura bibliogràfica per a la identificació d'un grup de comparació adequat.

Per això ens hem basat en dades de l'estudi "Influència del tipus d'habitatges a la qualitat de vida de les persones grans amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament". L'estudi ha analitzat la qualitat de vida de 268 persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament segons el tipus d'habitatge. Les persones analitzades tenien entre 45 i 81 anys, amb una edat mitjana de 55,62 anys. Segons els resultats d'aquest estudi, l'efecte

principal del tipus d'habitatge en què residien els participants amb discapacitat intel·lectual és estadísticament significatiu per a la qualitat de vida en general i les relacions interpersonals, desenvolupament personal, autodeterminació i benestar físic.

Gràfic. Dimensions de qualitat de vida influenciats pel tipus d'habitatge



Per al mesurament de qualitat de vida, els investigadors van emprar l'escala GENCAT, la mateixa eina que hem utilitzat en aquest estudi, que permet una comparació directa entre els dos grups. Abans però, hem hagut de filtrar el llistat de beneficiaris del PALL per assegurar un grup amb característiques similars al grup de comparació (en relació a l'edat i tipus de discapacitat), descartant l'anàlisi dels beneficiaris del PALL menors de 45 anys i amb una discapacitat física o trastorn mental (N= 9). En aquest grup no hem pogut identificar un grup de comparació satisfactori per la qual cosa l'anàlisi de millores en benestar i qualitat de vida relacionada amb els serveis del PALL es limita als apunts qualitius descrits en la secció anterior. Aquest exercici de filtració ens ha deixat un grup de 14 beneficiaris del PALL amb discapacitat intel·lectual i una edat igual o superior a 45 anys. L'edat mitjana d'aquest subgrup de beneficiaris del PALL és de 58,3 anys, molt similar al grup de comparació.

El gràfic a continuació inclou una descripció detallada dels càlculs utilitzats per a la quantificació d'aquest impacte.

Taula. Puntuacions en l'escala GENCAT

	Relacionals Interpersonals	Desenvolupament Personal	Autodeterminació
Usuaris FAP	56,14	71,1	79,7
Grup de comparació	51,76	45,74	44,34
Diferència	4,38	25,36	35,36

- **Valorització i monetització de les millores en qualitat de vida de les persones beneficiàries del PALL**

Per a la valorització d'aquest diferencial s'ha utilitzat tècniques sovint emprades en l'economia de la salut. Els economistes de la salut acostumen a emprar la qualitat d'anys de vida ajustats (QALY en les seves sigles en anglès), per avaluar la relació qualitat-preu d'una intervenció mèdica. QALY és una mesura de la càrrega de la malaltia i es basa en el nombre d'anys de vida que es redueixen si hom pateix d'una condició mèdica específica. Per exemple, a cada any en perfecte estat de salut se li assigna el valor de 1,0, mentre que un valor de 0.0 se li assigna a la mort. Els valors d'entre 0 i 1 compte per la pèrdua de qualitat de vida relacionada amb diferents condicions de salut.

A partir de les dades d'una enquesta de salut poblacional a Catalunya, un estudi ha quantificat la càrrega que suposa els trastorns emocionals (depressió i ansietat) sobre la qualitat de vida relacionada amb la salut⁴. Segons els resultats d'aquest estudi, l'impacte dels trastorns emocionals en la qualitat de vida relacionada amb la salut equival a una reducció de 0,17 QALYs. Encara que no és una equivalència perfecta, hem decidit a efectes de valoració, equiparar benestar i qualitat de vida a una situació de salut mental. Som conscients que aquesta equivalència fa perdre una gran part de l'aspecte multidimensional de qualitat de vida, però hem utilitzat aquesta simplificació a causa de la dificultat en la identificació d'una valoració adequada per a tot el concepte de qualitat de vida.

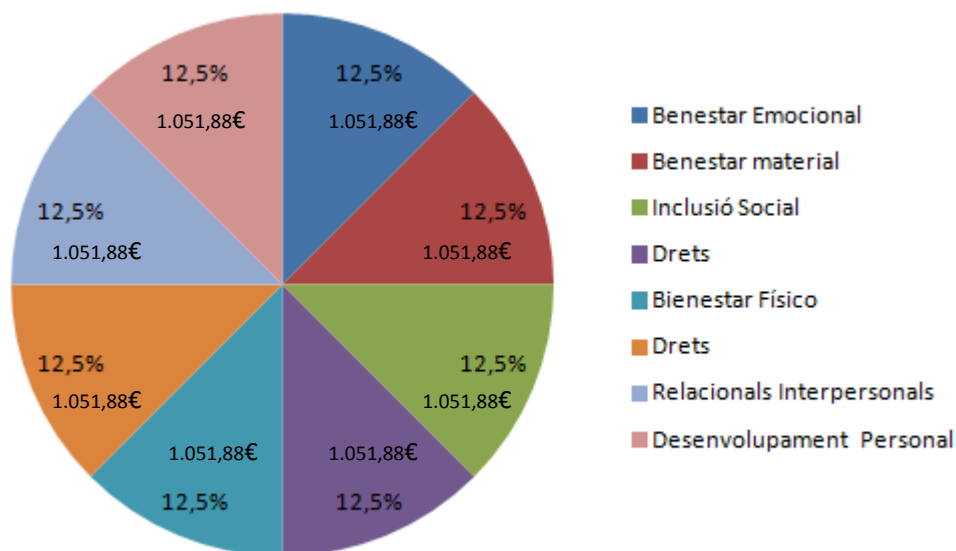
Per a la monetarització del valor en qualitat de vida, ens hem basat en un estudi, " Variacions entre països en els valors estadístics de la vida" , una metaanàlisi sobre estudis duts a terme a nivell internacional per posar un valor monetari a la qualitat de vida. En la base de dades incloses en aquest estudi, hem calculat la mitjana del valor monetari d'una vida estadística d'una mostra de països Europeus en 4.063.000 d'euros. Tenint en compte l'actual esperança

⁴ Ramón Sabes-Figuera, Martin Knapp, Murielle Bendeck, Anna Mompert-Penina, Lúis Salvador-Carulla, *The local burden of emotional disorders. An analysis base don a large health survey in Catalonia (Spain)*.

de vida a Espanya de 82,1 anys, hem calculat el valor monetari per any d'una vida estadística en 49.500 euros. Equiparar el benestar i la qualitat de vida amb la salut mental, per tant, permet una valoració de $0,17 \times 49.500 \text{ €} = 8.415 \text{ euros}$ anuals per persona.

El resultat es divideix entre els diferents àmbits de benestar, com es mostra en la següent gràfic.

Gràfic. Divisió de valor entre les diferents dimensions de la qualitat de vida



En base a aquest anàlisi, es calcula que el retorn indirecte per a les persones amb discapacitat beneficiaris dels serveis del PALL és d'aproximadament 9.587 euros. Tanmateix, és important recordar que aquesta xifra segurament subestima el valor monetari de les millores en qualitat de vida dels beneficiaris del PALL al no poder incloure tots els beneficiaris del programa en aquest càlcul. La dificultat per establir un grup de comparació per als beneficiaris amb discapacitat intel·lectual menors de 45 anys ($n = 6$) així com els beneficiaris amb altres discapacitats ($n = 3$) ha impossibilitat la quantificació i valoració de millores en qualitat de vida per a aquest subgrup.

ESTALVIS EN COPAGAMENTS PER RECURSOS ALTERNATIUS

Per cada euro d'inversió per a l'activitat del Programa de Suport a l'autonomia a la llar es crea valor econòmic i social pels beneficiaris en copagaments per recursos alternatius de 0,78 euro.

Es produeixen en alguns casos estalvis importants en desemborsaments per recursos alternatius (per exemple residències). Sobre la pregunta d'on serien en cas de no existir aquest programa, els professionals de suport consideren que en alguns casos estarien en una residència o en una llar residència, si és que compleixen els requisits per accedir a aquest recurs. Veure la gràfica 6 per la trajectòria hipotètica respecte a l'ús de recursos alternatius en cas que les persones beneficiàries del PALL no tinguessin accés als serveis.

Es valora que 12 dels actuals beneficiaris del Programa optarien a una plaça en una llar residència en cas de no disposar dels serveis del PALL. Cada plaça en una llar residència té un copagament anual de 10.974,72 euros a l'any el que suposa un **estalvi total de 142.671 euros per als beneficiàries del Programa i les seves famílies o tutors.**

Altres beneficiaris del PALL haurien d'estar estarien al seu domicili, comptant amb serveis socials de l'Ajuntament (serveis socials de base, atenció a domicili).

- La majoria no sortiria de casa, s'aïllarien.
- Es podrien donar casos d'abandonament.
- En alguns casos, alguns familiars haurien de tornar a dedicar temps (o contractar suport extern) per atendre'ls.
- Deteriorament de les seves capacitats: sobretot en autodeterminació, desenvolupament personal i inclusió social.
- Empitjorament en les seves diferents dimensions de qualitat de vida: benestar emocional, benestar físic, autodeterminació, inclusió social ...

FAMILIARS / TUTORS

Per cada euro d'inversió per a l'activitat del Programa de Suport a l'autonomia a la llar es crea valor econòmic i social per a les famílies / tutors en estalvis per reducció en hores de dedicació o suport de 0,15 euros.

Amb el contacte amb les persones beneficiàries es detecta que el fet de disposar del suport d'aquest programa ha contribuït a superar actituds de sobreprotecció d'alguns familiars. Així mateix, destaquen el canvi en els seus familiars en la valoració de les capacitats i potencialitats dels seus familiars amb discapacitat, veient els avenços que aconsegueixen realitzant per si mateixos, activitats per desenvolupar-se amb autonomia en el domicili i en l'entorn comunitari.

D'altra banda, en els tallers realitzats amb professionals, destaquen que gràcies a disposar del programa, els familiars (la majoria germans) poden fer la seva vida. Els dona tranquil·litat ja que el seu familiar amb discapacitat també fa la seva vida i té suport per fer-la.

Per tant, el fet que les persones amb discapacitat estiguin rebent serveis a través del Programa d'Autonomia a la Llar comporta importants estalvis per als seus familiars o tutors que no es produïrien en el cas que no fossin receptors d'aquests serveis.

Es produeixen en alguns casos, estalvis importants en desemborsaments per reduccions significatives en les hores de dedicació o suport a les persones beneficiàries del Programa. Per a algunes famílies no comptar amb aquest programa els obligaria a assumir de nou el suport que necessita el seu familiar.

En relació a les estimacions de reduccions en les hores de dedicació o suport, es valora que 5 de les actuals persones beneficiàries del Programa serien receptors dels serveis SAD (Servei d'Atenció a Domicili), condició que no obviaria la necessitat de rebre els serveis típics del PALL (i que no s'ofereixen a través del SAD).

Per a la quantificació d'aquests estalvis hem calculat la mitjana del nombre total d'hores anuals que els beneficiaris reben a través del PALL, la qual cosa suma 520 hores. **Hem monetitzat aquest impacte valorant cada hora pel salari / hora d'un assistent personal (13,04 €) o per obtenir un impacte total en euros de 27.123 euros.**

PROFESSIONALS DEL PROGRAMA SENSE DISCAPACITAT

IMPACTES EN BENESTAR I QUALITAT DE VIDA

Al taller de treball realitzat amb professionals de suport del Programa de Suport a l'autonomia a la llar (PALL) es va manifestar l'impacte que en la seva qualitat de vida té el fet de treballar amb aquestes persones amb discapacitat. En particular, es destaca la satisfacció que produeix als professionals el fet de contribuir a l'evolució en el desenvolupament i aprenentatge d'aquestes persones, percebent resultats positius evidents en les seves diferents dimensions de qualitat de vida. Això suposa una important motivació per als professionals de suport.

També es valora el fet que la seva feina contribueix activament a la transformació de la societat cap al respecte a la diversitat i la consideració de la capacitat de totes les persones: *"El meu treball aporta a la societat en general"*.

Finalment, els mateixos professionals destaquen que el Programa ajuda a la pròpia sensibilització dels professionals respecte a les aptituds i potencialitats de les persones amb discapacitat.

IMPACTE ECONÒMIC DIRECTE

El principal impacte econòmic directe de l'activitat del Programa per als treballadors sense discapacitat és el salari que reben pel desenvolupament dels seu treball.

Per cada euro d'inversió pública per a l'activitat del PALL, el retorn ajustat als / les treballadors / es sense discapacitat és de 0,52 euros.

Veure **Annex V** per a una descripció detallada dels càlculs utilitzats per a la quantificació d'aquest impacte per als professionals del Programa.

SOCIETAT EN GENERAL

IMPACTE ECONÒMIC DIRECTE

L'activitat del Programa suposa també aportacions al desenvolupament econòmic local, contribuint així mateix a generar activitat econòmica indirecte, mitjançant compres de materials i productes o serveis. **L'import d'aquestes compres i subcontractacions en 2012 ascendeix a 27.719 euros.**

ALTRES IMPACTES ECONÒMICS EN L'ECONOMIA LOCAL

L'objectiu de serveis que persegueixen la integració de les persones amb discapacitat en la comunitat permeten que aquest col·lectiu pugui participar com a ciutadans de ple dret en les activitats, socials, culturals i econòmiques d'una localitat.

En els tallers amb persones beneficiàries i professionals també es posa en relleu que les persones beneficiàries realitzen les seves compres habituals (alimentació, productes de neteja, roba, calçat, oci...) a les botigues i comerços del seu barri o municipi. Així mateix, les reparacions de casa o compra de mobles les contracten o les realitzen en aquest mateix àmbit local.

CONVIVÈNCIA, INCLUSIÓ I DIVERSITAT

D'altra banda, el Programa de Suport a l'autonomia a la llar contribueix a visibilitzar en la societat una imatge de les persones amb discapacitat com a persones autònomes i independents, amb capacitat per a participar activament en les activitats d'una vida normal.

Així mateix, en els tallers s'observa com aquestes persones es desenvolupen en l'entorn laboral com altres persones i contribueixen en la seva inclusió social, malgrat que, en aquest sentit, encara queda molta feina per fer.

Es valora que el programa fomenta la naturalitat i la imatge de normalitat de les persones amb discapacitat. D'alguna manera contribueix també a educar la societat, evitant situacions de rebuig i exclusió.

En efecte, la participació en activitats ocupacionals, formatives i d'oci i temps lliure és una de les principals vies d'inclusió social per a les persones amb discapacitat intel·lectual, trencant estereotips i barreres que romanen encara instaurades en la cultura de la nostra societat.

LA POTENCIAL EXTENSIÓ D'AQUEST PROGRAMA A ALTRES PERSONES BENEFICIÀRIES

Un dels objectius que també busca aquest estudi és el de disposar d'una estimació de l'impacte i retorn d'aquest Programa a Catalunya, en un escenari d'extensió del mateix programa a persones amb discapacitat potencialment destinatàries del mateix programa, amb el consegüent impacte en estalvis per al Sistema de Serveis Socials en recursos de caràcter assistencial o residencial.

Segons dades de l'**Institut Català d'Assistència i Serveis Socials**, a Catalunya:

- **925 persones són persones beneficiàries del Programa de suport a l'autonomia a la pròpia llar per a persones amb discapacitat.**

Pel que fa al perfil de persones beneficiàries d'aquest servei, cal tenir en compte que s'adreça a persones amb discapacitat física, psíquica i/o problemàtica social derivada de malaltia mental que volen viure soles, en parella o amb altres persones, un màxim de quatre, i que requereixen un determinat suport per poder gestionar-se i ser més autònomes. Les persones sordes i cegues que necessiten un suport diari a la llar però no la presència permanent d'una persona cuidadora també poden ser beneficiàries d'aquest Programa.

Per poder accedir a aquest tipus de Programa s'ha d'estar valorat pel CAD i s'ha de tenir com a mínim el 33% de grau de discapacitat per poder demanar-lo, a més dels requisits següents:

- Tenir un grau de discapacitat igual o superior al 33% del qual el 25% ha de ser d'una mateixa patologia, a excepció dels casos de retard mental. I no tenir reconeguda la necessitat de concurs d'una altra persona.
- Tenir com a mínim 18 anys o més i menys de 65 anys en el moment de presentar la sol·licitud al programa.
- Poder desenvolupar les activitats de la vida diària mitjançant el suport previst.
- Acreditar la idoneïtat del servei de suport personal mitjançant el barem de valoració de la situació de dependència establert al Decret 504/2007 de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència, d'acord amb els apartats següents:
 - Persones amb **discapacitat física i persones sordes i cegues**: amb una puntuació mínima d'1 i màxima de 24 del barem de la dependència i amb un nivell de supervisió (SP).
 - Persones amb **discapacitat psíquica**: amb una puntuació mínima de 1 i màxim de 49 punts (GRAU I) del barem de la dependència, amb una intensitat de suport màxim de supervisió (SP) a excepció dels apartats

10 i 11 del barem de la dependència que es pot ampliar el nivell de recolzament a físic parcial (FP).

- Persones amb discapacitat derivada de **malaltia mental** que en la seva malaltia, un cop estabilitzada, no interfereixi en la seva autonomia. Poden optar aquelles persones que puntuïn en el barem de la dependència amb un mínim de 1 i màxim de 49 punts (GRAU I) amb una intensitat de suport màxim de supervisió (SP) a excepció dels apartats 10 i 11 del BVD que es pot ampliar el nivell de recolzament a físic parcial (FP).

Segons la **Memòria 2011 del Departament de Benestar Social i Família**, a Catalunya:

- **2.836 persones amb discapacitat física i intel·lectual són persones beneficiàries del servei de llar residència per a persones amb discapacitats.**

Pel que fa al perfil de persones beneficiàries d'aquest servei, cal tenir en compte que, en el cas de les **persones amb discapacitat física**:

- Les llars residència són equipaments d'acolliment residencial, de caràcter temporal o permanent, adreçats a persones amb un grau de discapacitat física igual o superior al 33%, la qual cosa fa necessari un servei substitutori de la llar pel fet de ser impossible o desaconsellable viure a la pròpia llar.
- Entre els requisits d'accés es recull la necessitat d'una activitat diària (centre ocupacional, centre especial de treball...) atès l'horari de funcionament de les llars residències.
- Els serveis d'acolliment residencial per a persones amb discapacitat física inclouen diferents modalitats en funció de la intensitat de suport que s'ofereix a les persones beneficiàries: suport intermitent (el que es presta de manera esporàdica o episòdica, que es proporciona quan es necessita); Suport limitat (el que es presta ocasionalment de manera continuada, durant un període de temps limitat, amb una freqüència regular i en alguns entorns de la vida de la persona (llar, treball, escola, vida comunitària, etc.); Suport extens (el que es presta de manera continuada, sense límit de temps, amb una freqüència regular o alta i que afecta algunes situacions de la vida de la persona amb discapacitat (llar, treball, escola, vida comunitària, etc.). La persona depèn de tercers en determinades situacions); Suport generalitzat (el que es presta de manera continuada, possiblement durant tota la vida de la persona amb discapacitat, amb una alta freqüència i intensitat. Afecta totes o quasi totes les situacions de vida de la persona. La persona depèn de tercers).

En el cas de les persones amb **discapacitat intel·lectual**

- Les llars residència són equipaments d'acolliment residencial, de caràcter temporal o permanent, adreçats a persones amb un grau de discapacitat intel·lectual igual o superior al 33% que necessiten la provisió d'un servei substitutori de la llar pel fet de ser impossible o desaconsellable viure a la pròpia llar.
 - Són serveis d'acolliment residencial de caràcter temporal o permanent que substitueixen a la pròpia llar, que es realitzen en un establiment, adreçats a persones amb discapacitat i que necessiten un lloc per viure com a conseqüència de problemes derivats de la mateixa discapacitat, per falta de família o per no disposar de condicions sociofamiliars i assistencials adequades.
 - Entre els requisits d'accés es recull la necessitat d'una activitat diària (centre ocupacional, centre especial de treball...) atès l'horari de funcionament de les llars residències.
 - Tenint en compte la discapacitat de la persona que es beneficia d'aquest recurs, s'establirà un nivell diferent per part del professional (més o menys hores) i un mòdul econòmic (més o menys alt) que es pagarà a l'entitat que ofereix aquest recurs. En discapacitat psíquica es diferencia: suport limitat; suport limitat (trastorn de conducta); suport extens; suport extens (trastorn de conducta); suport generalitzat.
- **1.152 persones amb malaltia mental són beneficiàries de llar amb suport (207) i llar residència (945).**
 - Les llars residència són establiments d'atenció permanent i flexible en què les persones amb malaltia mental de llarga evolució i problemàtica social greu poden viure-hi les vint-i-quatre hores i rebre el suport d'un equip multidisciplinari de professionals. Entre els requisits d'accés a aquest servei s'exigeix:
 - Poder desenvolupar les activitats de la vida diària només amb supervisió externa i poder viure en règim obert.
 - No complir els criteris necessaris per obtenir els drets derivats de la Llei de dependència.
 - Necessitar un acolliment residencial en un habitatge per a persones amb problemàtica social derivada de malaltia mental.
 - No disposar de recursos econòmics suficients per accedir a una plaça no finançada amb fons públics segons els criteris que estableix la normativa vigent de règim de contraprestacions.

- Tenir un grau de discapacitat igual o superior al 65% pel que fa a la malaltia mental.
 - Complir les característiques pròpies d'un trastorn mental sever, segons el criteri del Servei Català de la Salut d'acord amb el Pla director de salut mental i addiccions.
 - No requerir una atenció sanitària continuada.
- El servei de llar amb suport: són habitatges on viuen tres o quatre persones amb un suport extern eventual. Generalment, són pisos integrats en una comunitat de propietaris que acullen persones amb malaltia mental que gaudeixen d'un bon nivell d'autonomia i que necessiten suport extern en el procés d'inclusió social. Tenen per objecte facilitar un entorn substitutiu a la llar adequat i adaptat a les necessitats d'assistència de la persona que permeti potenciar l'autonomia personal i social, afavorint la integració a la vida comunitària. Aquestes persones viuen amb la supervisió i el suport d'un equip professional que treballa per la seva plena integració a l'entorn comunitari normalitzat. El servei de llar amb suport, constitueix, per tant, un recurs intermedi entre les llars residència i la vida autònoma.

Els requisits per accedir a aquest servei són els mateixos que els que s'estableixen per accedir al servei de llar residència.

Pel que fa a la potencial demanda, segons dades que ens han facilitat des l'**Institut Català d'Assistència i Serveis Socials** i les Estadístiques de Persones amb discapacitat del Departament de Benestar Social i Família s'estima que **36.987 persones amb discapacitat psíquica i malaltia mental podrien configurar la "població diana" potencialment destinatària de programes de suport a l'autonomia a la pròpia llar.**

Taula. Població Diana

TRAM EDAT	Malalt mental	Psíquic	Total
Menys de 21 anys	182	1.397	1.579
De 21 a 25 anys	653	2.398	3.051
De 26 a 30 anys	1.147	2.291	3.438
De 31 a 40 anys	5.560	4.602	10.162
de 41 a 50 anys	7.420	3.532	10.952
de 51 a 60 anys	5.788	2.017	7.805
Total	20.750	16.237	36.987

La població diana inclou les persones residents a Catalunya amb discapacitat psíquica i malaltia mental, col·lectius que actualment representen el 91% de les persones beneficiàries del

programa d'autonomia a la llar, i que tenen entre 18 i 60 anys. Hem descartat a les persones majors de 60 anys de la població diana. Actualment, les persones majors de 60 anys només representen el 3% dels beneficiaris del programa d'autonomia a la llar.

En concret, de totes elles, es calcula que **gran part de les persones amb discapacitat i malaltia mental actualment destinatàries de serveis de llar residència (un total de 3.988 persones en 2011) podrien ser destinatàries del Programa de suport a la llar.**

Des del punt de vista dels **estalvis que pot suposar per a l'Administració el fet que persones actualment beneficiàries del servei de llar residència passin a estar ateses al Programa de suport a autonomia a la llar**, tenint en compte la Cartera de Serveis Socials (DECRET 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011) sobre el cost del mòdul social per als serveis de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat física, intel·lectual i malaltia mental en les diferents modalitats per intensitat de suport, s'estima que el cost mitjà del mòdul social per persona / any és de 8.563,33 €. El cost màxim anual és del mòdul social és de 12.256,56 €.

Tenint en compte que la inversió al 2012 de l'Administració per al funcionament del Programa de Suport a l'autonomia a la llar a la FAP ha estat de 165.356,40 euros per a 23 persones (7.189,41 € per persona beneficiària/any), es calcula que l'estalvi per cada potencial beneficiari que actualment està en un servei de llar residència estaria en una mitjana de 1.373,92 euros a l'any, fins a un màxim d'estalvi de 5.067,15 euros per persona a l'any.

És a dir, només si un 10% de les 3.988 persones actualment beneficiàries del servei de llar residència (unes 400 persones), passessin a aquest Programa, això suposaria per a l'Administració un estalvi mitjà de més de mig milió d'euros anuals.

Si aquest percentatge s'eleva al 20% (unes 800 persones), això suposaria per a l'Administració un estalvi mitjà d'uns 1,1 milions d'euros anuals.

Això, per descomptat, al marge d'altres resultats i impactes econòmics i socials positius per a les persones beneficiàries, famílies, comarca, les administracions, etc. que s'evidencien en aquest estudi.

RECOMANACIONS

La metodologia SROI permet mesurar amb rigor i estimar el valor en termes econòmics dels canvis socials que produeix l'activitat el Programa d'Autonomia a la Llar (PALL) gestionada per la Fundació Privada Àuria. El procés d'estudi permet entendre també de forma explícita i nítida, les formes en què l'organització crea canvis (és a dir, impactes) per als seus principals grups d'interès, entre les quals caldria destacar els beneficiaris del PALL. Això ens permet fer una sèrie de recomanacions per optimitzar l'impacte social que està creant el programa. Hem dividit aquestes recomanacions en dos grans blocs: la primera dirigida a millorar la gestió interna del programa, i la segona a les Administracions Públiques per assegurar la continuïtat dels impactes socials positius d'aquest important programa.

Per a les administracions públiques:

- No aplicar ajustos en el finançament de recursos com el Programa de suport a l'autonomia a la llar o altres serveis orientats a afavorir l'autonomia, vida independent i participació de les persones amb discapacitat en l'entorn comunitari (assistència personal, etc.).
- Realitzar un estudi detallat sobre el perfil concret de persones amb discapacitat actualment beneficiàries de serveis de llar residència o altres recursos residencials que podrien passar a ser-ne beneficiàries.
- Realitzar altres actuacions per afavorir l'extensió d'aquest programa (o altres serveis per afavorir l'autonomia, vida independent i participació de les persones amb discapacitat en l'entorn comunitari) a persones d'altres col·lectius per als quals pot resultar adequat aquest tipus de suport, fent possible la seva permanència en el propi domicili i participació en la comunitat.
- Estendre la mesura del retorn econòmic i social entre els diferents serveis i programes de la Cartera de Serveis Socials, incloent el mesurament de l'impacte per la qualitat de vida de les persones en les seves diferents dimensions, per afavorir la presa de decisions relatives al seu finançament (inversió pública responsable).
- Estendre, en particular, la cultura de mesurament dels resultats obtinguts en les diferents dimensions de qualitat de vida, amb instruments com GENCAT, que permeten disposar d'una informació de gran utilitat, no només per a la planificació dels suports de cada persones, sinó per a la planificació de serveis i suports (tant en cada organització com en relació amb els serveis de la Cartera).
- Desplegar el seguiment i avaluació d'aquest Programa, integrant com un dels elements d'aquesta avaluació l'observació de l'evolució de qualitat de vida en les diferents

dimensions de qualitat de vida, amb les dades agregades dels que pot disposar l'Administració, en comptar amb l'escala Gencat i la seva aplicació generalitzada per les entitats. Això des de l'enfocament d'avaluar el servei, no només des dels aspectes més bàsics de compliment normatiu, requisits i altres, sinó des del seu efectiu impacte en millorar la qualitat de vida de les persones (això, a més, com una característica extensiva a altres serveis).

Per a la FAP:

L'objectiu centre del PALL és permetre i facilitar la independència i vida autònoma de les persones amb discapacitat. Les activitats del programa estan orientades per aconseguir el ple creixement i desenvolupament personal i social de les persones amb discapacitat així com millorar les oportunitats que tenen per exercir control sobre la seva vida i el seu entorn. Donada la centralitat d'impulsar millores en la qualitat de vida dels beneficiaris del programa, es recomana la implementació d'un procés i/o mecanisme sistematitzat i amb periodicitat estable per:

- Fer un major seguiment dels canvis i l'evolució periòdica dels resultats en les diferents dimensions de qualitat de vida dels beneficiaris del programa, fent especial èmfasi en les dimensions que són susceptibles a ser influenciats per les condicions d'habitatge (en relació la independència i autonomia) de les persones beneficiaris del programa: 1) relacions interpersonals, 2) desenvolupament personal, 3) autodeterminació, i 4) benestar físic, per a partir dels resultats obtinguts (tant individuals com del conjunt del beneficiaris):
 - Enfortir els suports que actualment es presten als beneficiaris que incideixen en les dimensions de qualitat de vida més potenciades per aquest tipus d'intervenció (veure a dalt) amb l'objectiu d'aconseguir el màxim desenvolupament de cada beneficiari.
 - Establir noves actuacions de suport per prevenir possibles situacions de deteriorament donat l'avançada edat de la majoria dels beneficiaris del programa.

ENTITATS PROMOTORES DE L'ESTUDI I DE SUPORT EN LA SEVA EXECUCIÓ I REDACCIÓ

Promotors i protagonistes L'ESTUDI

Aquest estudi està finançat i realitzat gràcies a la Fundació Privada Àuria (FAP) i el seu equip de professionals.

FAP:

Organització de persones que treballa amb i per a les persones des d'un compromís ferm i un procedimentuna cultura de funcionament basat en el respecte per la diversitat i la dignitat de totes les persones. De totes i cadascuna d'elles.

La raó de ser de la FAP és la persona amb discapacitat, la seva promoció personal i social, i el seu repte és garantir la igualtat d'oportunitats per assegurar una qualitat de vida digne.

Fonamenten la seva raó de ser en una missió i un projecte de futur que construeixen d'acord amb uns valors compartits.

EXECUCIÓ I REDACCIÓ

ECODES: és una organització independent sense ànim de lucre, fundada el 1992 per desenvolupar, gestionar i promoure projectes de desenvolupament sostenible i responsabilitat social corporativa a Espanya i Amèrica Llatina. La missió d'ECODES és ajudar a aquells que volen avançar cap a un futur més sostenible, proporcionant-los la informació i les eines pràctiques necessàries per fer front als reptes ambientals, socials, econòmics i ètics als quals s'enfronten. ECODES treballa amb organismes públics, empreses, organitzacions no lucratives i ciutadans per desenvolupar, implementar i promoure models més sostenibles de producció i consum.

www.ecodes.org

ALTER CIVITES: és una empresa de consultoria social que, des de l'any 2001, s'orienta a crear i desenvolupar valor i qualitat de vida per a les persones, les organitzacions socials i la societat, des d'un clar compromís social. El seu projecte de futur s'orienta a construir un futur en què tots els grups d'interès, interns i externs, obtinguin, des de la responsabilitat mútua, una alta generació de valor.

www.altercivites.com

Charles Castro Lampón (ECODES)

Llicenciat en Sociologia per Nueva York University. Màster en Administració Pública (MPA) per Robert F. Wagner Graduate School of Public Service (Nova York University). Abans d'unir-se a l'equip d'analistes d'ECODES va treballar més de cinc anys en el sector no lucratiu d'EEUU en temes relacionats amb el desenvolupament econòmic i social de zones i col·lectius menys afavorits a EEUU. Anteriorment va treballar com a consultor per a ONG i en l'àmbit d'estudis i investigacions de mercat. Actualment, és Analista sènior de RSE i Responsable de Sistemes de Gestió a ECODES, on ha estat pioner a Espanya en la implantació del sistema de gestió sostenible EMASplus i de l'estàndard voluntari CSRR de certificació de la qualitat i la integritat en l'anàlisi de sostenibilitat i responsabilitat empresarial. També és Tresorer de la Association for Independent Corporate Sustainability and Responsibility Research.

Yolanda Fillat Delgado (Alter Civites)

Consultora i sòcia de l'empresa de consultoria social Alter Civites. Llicenciada en Dret per la Universitat de Navarra, Màster en Direcció i Administració d'Empreses, i Màster de Consultoria i Gestió de Processos de Desenvolupament Organitzacional (VI Edició 2011-2013) a la Universitat de Valladolid. Responsable de l'àrea de planificació i investigació d'Alter Civites.

Àmplia experiència en el disseny i planificació de Sistemes i Serveis de suport a les persones, condicions tècniques, funcionals i econòmiques per al seu desplegament, normativa jurídica per al reconeixement i aplicació pràctica de drets i sistemes de gestió estratègica integral, analítica de costos i assessorament jurídic.

ANNEX 1: RELACIÓ DE PERSONES QUE HAN PARTICIPAT EN L'ELABORACIÓ DE L'ESTUDI

En la realització d'aquest estudi han participat:

- 19 persones beneficiàries del Programa de suport a l'autonomia a la llar de la Fundació Privada Àuria (FAP)
- Tres Professionals d'atenció directa del Programa
- Tres treballadores socials i psicòlogues de la FAP

Per part de Fundació Privada Àuria:

- Miquel Canet Sabate, Gerent, Fundació Privada Àuria
- Marta Mateu Serra, Directora, Fundació Privada Àuria
- Sònia Fernández, Cap d'Àrea - suports i serveis per a la vida independent, Fundació Privada Àuria
- Albert Pinyol, Responsable de la Gestió financera i de captació de fons, Fundació Privada Àuria

Altres persones de les administracions públiques:

- Lluís Grande i Ratia, Subdirector General, Subdirecció General d'Anàlisi i Programació, Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS)
- Mònica Ribas Gironès. Subdirectora general. Subdirecció General Atenció a les Persones i Promoció de l'Autonomia Personal. Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS)
- Joseja Garcia Ortega, Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS)
- Nuria Claros Casañas, Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS)

ANNEX 2: DESCRIPCIÓ DELS PERFILS DE LES PERSONES BENEFICIÀRIES DELS SERVEIS DEL PALL

El 2012 el PALL comptava amb 23 persones beneficiàries amb un rang d'edat comprès entre els 24 i els 65 anys.

- 2 persones que estan jubilades i cobren pensió de jubilació (pensió que no és compatible amb la pensió d'orfandat).
- 1 persona està treballant en una situació de reducció de jornada i així mateix cobra pensió d'orfandat.
- 12 persones treballen al TAC. A més a més del seu salari:
 - 4 cobren també pensió d'orfandat,
 - 1 cobra també prestació per fill a càrrec (perquè té reconeguda discapacitat de més del 65%).
- 4 persones treballen en empresa ordinària (un recentment a l'atur el 2013), de les quals:
 - 1 cobra també pensió d'orfandat
 - 1 cobra prestació econòmica per cuidador no professional.
- 2 persones, amb malaltia mental, no treballen, estan en recurs de rehabilitació psicosocial. 1 d'elles té també prestació per fill a càrrec; l'altra té una incapacitat absoluta. Ambdues estan també vinculades al Centre de Salut Mental.
- 2 persones estan en Centre Ocupacional (una d'elles ara cobra atur + orfandat. S'està tramitant la seva jubilació; l'altra té perfil salut mental + discapacitat intel·lectual i cobra la pensió contributiva per invalidesa). Al 2013 una d'aquestes persones va marxar a la Llar Residència.
- Cap de les persones beneficiàries viu amb la seva família.
- 2 persones també reben suport de logopèdia, com a servei sociosanitari. La seva temporalitat és la que pauta el metge.
- 3 persones són beneficiàries del SEMSDI (servei especialitzat d'atenció a persones amb discapacitat intel·lectual + trastorn mental, que és un recurs sociosanitari, de la xarxa sanitària).
- 3 persones són beneficiàries de CSM (Centre de Salut Mental).
- 1 persona està afiliada a l'ONCE.
- 11 persones són beneficiàries del servei de suport a l'oci i temps lliure de la FAP.
- Hi ha 2 persones a l'empresa ordinària amb seguiment del servei d'integració laboral de la FAP.
- 1 persona està en un club social de malaltia mental.
- 3 persones acudeixen a serveis socials de base. Pel que fa a la situació respecte a incapacitat judicial: curatela (5) dels quals 4 entitat tutelar i 1 família. Tuteles: 5 (2 en família i 3 en entitats tutelars).
- La majoria utilitza el centre de salut (algunes persones bastant).

ANNEX 3: PRINCIPIS DE LA METODOLOGIA SROI

El Retorn Social de la Inversió, (SROI) és un mètode basat en principis de mesurament del valor extra-financer, és a dir, el valor ambiental, social i econòmic (públic) que actualment no es reflecteix en la comptabilitat financera convencional en relació amb els recursos invertits en una organització, projecte o iniciativa. Aquest mètode ajuda a les organitzacions a mesurar i avaluar l'impacte que produïxen per als seus principals grups d'interès o stakeholders. Així mateix el procés serveix per a identificar formes de millorar la gestió de les activitats i millorar el rendiment dels recursos invertits en una determinada iniciativa o projecte en curs.

La metodologia per a calcular el SROI ha estat perfeccionada per la New Economics Foundation, entitat sense ànim de lucre de prestigi en el Regne Unit, i homologada per l'organització internacional SROI Network. L'anàlisi SROI ofereix un enfocament quantitatiu per a entendre i gestionar els impactes d'un projecte, negoci, o organització. La metodologia recull les valoracions d'impacte dels diferents grups d'interès i assigna un valor econòmic a tots els impactes identificats encara que no tinguin un valor de mercat.

La metodologia SROI s'inspira en el càlcul del ROI en la gestió financera però mentre que el ROI és el ràtio únic per al mesurament de la rendibilitat de les inversions, l'anàlisi SROI busca presentar una visió més completa del retorn dels recursos invertits mitjançant l'assignació de valors monetaris als resultats d'una organització, projecte o iniciativa que normalment són exclosos d'aquest tipus de valoració per no comptar amb un valor de mercat.

Els principis centrals de l'anàlisi SROI són els següents:

- La participació dels principals grups d'interès, o stakeholders, és fonamental;
- La creació d'un mapa d'impacte per a ajudar a comprendre els canvis i impactes que creen les organitzacions i/o iniciatives. El mapa d'impacte posa de manifest la relació entre els recursos disponibles d'una organització, les seves activitats i els resultats d'aquestes activitats;
- El reconeixement dels límits dels impactes d'un programa o organització assignant una part dels resultats a altres organitzacions i /o circumstàncies;
- La inclusió només dels impactes significatius en l'anàlisi mitjançant una avaluació de materialitat;
- L'assignació de valors econòmics a tots els resultats per a assegurar la inclusió de tots els temes rellevants per als stakeholders, incloent els que no disposen d'un valor de mercat.

ANNEX 4: ANÀLISI DE MATERIALITAT DELS PRINCIPALS GRUPS D'INTERÈS

Taula. Càlcul SROI (glossari de conceptes al final de la taula) :

A quins grups / entitats / organismes / etc. influència o afecta l'activitat que es desenvolupa per la FAP a través del Programa	De quina manera els influència o afecta aquesta activitat?	Valoració de prioritat:			Metodologia que es valora més adequada per aprofundir en el coneixement de la influència o afectació sobre els grups d'interès prioritaris
		3 (grup d'interès afectat amb molta intensitat per l'activitat).	2 (grup d'interès afectat amb intensitat moderada per l'activitat).	1 (grup d'interès afectat amb poca intensitat per l'activitat).	
Persones beneficiàries	<ul style="list-style-type: none"> • Reducció en l'ús en serveis de caràcter assistencial. • Millores en qualitat de vida • Millores en autodeterminació i sentiment de llibertat. • Millores en benestar físic, mental i emocional 	X			<p>Taller de treball</p> <p>Anàlisi d'enquestes de satisfacció</p>
Familiars / tutors (fundació tutelar o persones físiques)	<ul style="list-style-type: none"> • Millores en benestar emocional (menor nivell de preocupació dels pares, més tranquil·litat). • Possibilitat de dedicar-se a treball remunerat (en cas de familiars). • Reducció en despeses relacionades amb la discapacitat del familiar • Disminució en hores d'atenció: oportunitats laborals i possibilitat de realitzar la seva vida, gaudir del seu temps lliure, etc. • Satisfacció per veure que els seus familiars amb discapacitat són capaços de realitzar moltes activitats per si mateixos que abans no feien (o per a la realització requerien suport). 	X			<p>Taller de treball</p> <p>Necessitat d'estudiar casos en què la persona amb discapacitat fa funcions de cuidador.</p>

Professionals	<ul style="list-style-type: none"> • Motivació • Satisfacció personal davant l'evolució positiva i èxits de les persones a qui donen suport. • Manteniment de la seva ocupació, salari. 	X			Taller de treball
AAPP (Generalitat: SS)	<ul style="list-style-type: none"> • Estalvi en despeses en prestacions socials • Estalvi en el sistema a de serveis socials en recursos assistencials 	X			Anàlisi dades qüestionari Assistents socials ajuntaments (entrevista a algun / a treballador social). Conjuntament amb Lluís Gran i Roger
Comunitat de veïns			X		Consultes amb associació de veïns i comunitat de veïns (quina percepció tenen). Exploració / anàlisi de les enquestes de percepció de la FAP (però referides en aquest cas a FAP).
Comerços locals	<ul style="list-style-type: none"> • Impacte econòmic en els comerços locals. 				Tallers de treball
Sistema de Salut	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrició, hàbits saludables. • Revisions de salut (prevenció). • Estalvi en despesa sanitària. 	X			Anàlisi de registres d'incidències de FAP (seguiment, tema farmacològic que proporciona la FAP)
Municipis, Comarques on resideixen les persones beneficiàries	<ul style="list-style-type: none"> • Més activitat econòmica / social a la comunitat local • Major sensibilització. • Major sensibilitat a les qüestions de discapacitat • Participació activa de les persones amb discapacitat en les activitats de la comunitat. • Transformació social cap al respecte a la diversitat i la consideració de la capacitat de totes les persones. 	X			Tallers de treball Revisió literatura secundària

ANNEX 5: Càlcul del retorn total del programa de suport a l'autonomia a la llar segons les pautes de la metodologia SROI

Taula. Càlcul SROI (glossari de conceptes al final de la taula)

Grup d'Interès	Nombre (en relació al grup d'interès)	Descripció Resultat	Resultat	Descripció Pes Mort	Font Pes Mort	Valor Pes Mort	Canvi	Atribució	Valor Real o Substituti (en euros)	Font Valor Real o Substituti	Valor Total	Valor Total amb Atribució
Persones Beneficiàries	23	Millores en qualitat de vida - Relacionals Interpersonals	14	Resultat en escala de qualitat de vida de persones amb característiques similars però en diferent situació d'habitatge	l'estudi Influència del tipus d'habitatges a la qualitat de vida de les persones grans amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament	0,5176	0,044	100%	1,051,88 €	l'Institut Nacional per a la Salut i l'Excel·lència Clínica (NICE) del Regne Unit	645,01 €	645,01 €
	23	Millores en qualitat de vida - Desenvolupament Personal	14			0,4574	0,254	100%	1,051,88 €		3.734,60 €	3.734,60 €
	23	Millores en qualitat de vida - Autodeterminació	14			0,4434	0,354	100%	1,051,88 €		5.207,24 €	5.207,24 €
	23	Estalvis per a les persones beneficiàries i les seves famílies en copagaments per recursos alternatius	13	S'ha determinat que el pes mort és zero. Els canvis no ocorren sense el recurs del PALL	NA	0	13	100%	10.974,72 €	Dades aportades per FAP	142.671,36 €	142.671,36 €

Grup d'Interès	Nombre (en relació al grup d'interès)	Descripció Resultat	Resultat	Descripció Pes Mort	Font Pes Mort	Valor Pes Mort	Canvi	Atribució	Valor Real o Substitutiu (en euros)	Font Valor Real o Substitutiu	Valor Total	Valor Total amb Atribució
Familiars / tutors	23	Estalvis per la reducció en les hores de dedicació o suport	4	S'ha determinat que el pes mort és zero. Els canvis no ocorren sense el recurs del PALL	NA	0	4	100%	6.780,80 €	Càlculs consultor en base a dades aportades per FAP	27.123,20 €	27.123,20 €
Administraciones Públiques	1	Ingressos per recaptació IVA	1	NA	NA	0	1	100%	€ -	Dades aportades per FAP	- €	- €
	1	Ingressos per recaptació IRPF	1	NA	NA	0	1	100%	12.970,12 €	Dades aportades per FAP	12.970,12 €	12.970,12 €
	1	Ingressos per aportacions a la Seguretat Social	1	NA	NA	0	1	100%	41.371,30 €	Dades aportades per FAP	41.371,30 €	41.371,30 €
	1	Ingressos altres impostos	1	NA	NA	0	1	100%	5.482,48 €		5.482,48 €	5.482,48 €
	1	Estalvis en recursos i prestacions socials	1	NA	NA	0	1	100%	313.087,12 €	Dades aportades per FAP	313.087,12 €	313.087,12 €
	1	Estalvis per al Sistema de Salut	1	NA	NA	0	1	100%	2686,07 €	Càlculs consultor en base a dades aportades per FAP	2686,07 €	2686,07 €

Grup d'Interès	Nombre (en relació al grup d'interès)	Descripció Resultat	Resultat	Descripció Pes Mort	Font Pes Mort	Valor Pes Mort	Canvi	Atribució	Valor Real o Substituti (en euros)	Font Valor Real o Substituti	Valor Total	Valor Total amb Atribució
Professionals del Programa sense discapacitat	7,26	Salaries treballadors de FAP - descomptat IRPF i SS a càrrec del treballador	7,26	S'ha determinat que el pes mort és zero.	NA	0	7,26	100%	13.118,54 €	Dades aportades per FAP	95.240,58 €	95.240,58 €
Comunitat	1	Compres de materials o productes, o contractació de serveis necessaris per al funcionament, la producció o activitat del programa	1	S'ha determinat que el pes mort és zero.	NA	0	1	100%	27.719,00 €	Dades aportades per FAP	27.719,00 €	27.719,00 €
TOTAL											677.938,08 €	

Glossari de conceptes:

- **Resultats:** són els productes de l'activitat de l'organització que són mesurables. Per exemple, el nombre de persones que han assistit a un curs de formació.
- **Canvis** produïts en els sistemes socials. Si l'objectiu del curs de formació que posàvem com a exemple anteriorment era que els participants aconseguissin una ocupació, el canvi seria el nombre de persones formades que aconseguixen una feina.
- **Impactes:** són els resultats atribuïbles directament a l'organització. Per arribar a aquest concepte, hem de depurar els canvis, restant allò que no ha estat produït per la nostra organització.
- **Pes Mort:** reflecteix que hauria passat si l'organització no hagués dut a terme la seva activitat.
- **Atribució:** és el percentatge de canvis que és atribuïble a la gestió de l'organització.

ANNEX 6: ANÀLISI DE SENSIBILITAT

El resultat de l'anàlisi SROI del Programa de suport a l'autonomia a la llar de la Fundació Privada Àuria (FAP) ha estat sotmès a una anàlisi de sensibilitat per comprovar la volatilitat dels resultats en el cas de canviar els valors d'algunes variables i / o supòsits susceptibles a interpretacions diverses.

Els impactes susceptibles a interpretacions divergents són els següents:

Per a cada un d'aquests impactes, hem variat algun supòsit clau de càlcul per estimar la sensibilitat del resultat final a aquests canvis. Per als impactes en qualitat de vida hem reduït el nivell d'atribució al 50%. Una variació d'aquest nivell d'atribució, canviarà els resultats de l'anàlisi SROI. Per als impactes atribuïbles als professionals del programa sense discapacitat i a la comunitat (aportacions per al desenvolupament econòmic local) hem reduït el nivell d'atribució a 0% en entendre que els impactes per a aquests grups d'interès poden ser considerats com no prioritaris per al PALL. La taula a continuació inclou els efectes d'una reducció d'aquest nivell d'atribució. Veiem que en variar aquests supòsits, la quantificació del retorn de la inversió en el Programa de suport a l'autonomia a la llar es redueix en un 19%, la qual cosa equival a reduir l'impacte total de 3,71 euros per cada euro invertit a 3,01 euros.

Taula. Anàlisi de Sensibilitat

Impacte	Valor monetari de l'impacte (per cada euro invertit en el programa)	Supòsit utilitzat per a l'anàlisi	Canvi en el supòsit
Millores en qualitat de vida - Relacionals Interpersonals	645,01 €	Atribució del 100% al PALL	Canvi del nivell d'atribució del 100% al 50%
Millores en qualitat de vida - Desenvolupament Personal	3.724,60 €	Atribució del 100% al PALL	Canvi del nivell d'atribució del 100% al 50%
Millores en qualitat de vida - Autodeterminació	5.207,24 €	Atribució del 100% al PALL	Canvi del nivell d'atribució del 100% al 50%
Salari treballadors de FAP - descomptat IRPF i SS a càrrec del treballador	95.240,58 €	Atribució del 100% al PALL	Canvi del nivell d'atribució del 100% al 0%
Compres de materials o productes, o contractació de serveis necessaris per al funcionament, la producció o activitat del programa	27.719,00 €	Atribució del 100% al PALL	Canvi del nivell d'atribució del 100% al 0%
		Efecte sobre l'impacte total	Reducció del 19% de l'impacte mesurat

ANNEX 7: CRITERIS D'ANÀLISI UTILITZATS PER A L'OBTENCIÓ DELS RESULTATS EXPOSATS

Els resultats presentats en aquest informe s'han obtingut mitjançant una metodologia combinada de:

- Anàlisi i explotació de les dades de caràcter econòmic-financer, de recursos humans i de caràcter social aportats per les persones responsables de la Gerència, l'Àrea Econòmica i financera, i de l'Àrea de Recursos Humans de FAP.
- El contrast i aportacions en reunions de treball amb l'equip de treball per a l'aplicació de la metodologia SROI al Programa, amb participació de la Direcció i altres professionals de la FAP.
- Participació de grups d'interès:
 - Taller de treball comptant amb la participació de totes les persones beneficiàries del Programa.
 - Entrevista a una de les persones beneficiàries del Programa amb perfil de necessitat de suport vinculat a una tipologia de recurs d'assistència personal.
 - Taller de treball amb 3 professionals d'atenció directa d'aquest Programa.
 - Taller de treball amb 3 professionals de l'equip de suport de la FAP (treballadora social, psicòloga, recursos humans).
 - Entrevista als responsables de la Subdirecció General Atenció a les Persones i Promoció de l'Autonomia Personal i de la Subdirecció General d'Anàlisi i Programació de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS).
- Tenint en compte referències d'altres estudis disponibles sobre impacte i retorn de l'activitat en l'àmbit de la discapacitat i els serveis a les persones i sobre l'impacte econòmic de la discapacitat.

A continuació s'exposen els criteris i xifres utilitzades per a l'obtenció dels diferents resultats presentats per calcular el retorn econòmic directe que genera l'activitat d'aquest programa en relació amb la inversió pública rebuda.

En aquest apartat s'analitza el retorn econòmic directe que l'activitat del Programa suposa respecte a la inversió pública aportada (mitjançant subvencions i ajudes públiques).

L'anàlisi es centra en dos blocs:

- 1) **INVERSIÓ PÚBLICA APORTADA PER LES ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES:** és a dir l'import de subvencions i suports públics rebuts pel Programa.
- 2) **INGRESSOS, CONTRIBUCIONS O APORTACIONS DIRECTES QUE RETORNA L'ACTIVITAT DEL PROGRAMA A LES ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES I A L'ECONOMIA DE LA COMUNITAT:** és a dir, l'import dels ingressos directes per a les administracions públiques que suposa l'activitat del programa (via impostos o tributs meritats, IRPF,

contribució a la Seguretat Social). Així mateix, es calculen les aportacions per al desenvolupament social i econòmic de la comunitat (tant mitjançant les percepcions salarials netes dels treballadors del programa, i mitjançant la realització de compres de materials o productes i contractació de serveis necessaris pel seu funcionament, producció o activitat.

1. INVERSIÓ DE LES ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES

Subvencions i suports públics a l'activitat del Programa

Taula. Evolució de subvencions i suports públics rebuts pel Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar (2012-2013)

	2012	2013 (previsió)
Inversió pública		
Import total reconegut (tot i que encara no s'hagi abonat) per conveni de col·laboració, subvencions o altres vies per a la financiació de les activitats del programa, per part de l'Administració Autonòmica.	165.356,40	132.000,00
Import total reconegut (tot i que encara no s'hagi abonat) per conveni de col·laboració o subvencions per a activitats de la FAP que tinguin algun tipus de repercussió en aquest programa.		
Altres inversions públiques de l'Administració Territorial (local o provincial) per al funcionament del programa.		
TOTAL	165.356,40	132.000,00
Inversió privada		
Import total ajuts econòmics rebuts per inversió privada		
Quòtes socis		
Donacions socis		
Donacions altres (empreses, particulars...)		
Altres inversions privades		
TOTAL	0,00	0,00

2. INGRESSOS, CONTRIBUCIONS O APORTACIONS DIRECTES QUE RETORNA L'ACTIVITAT DEL PROGRAMA A LES ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES I A L'ECONOMIA DE LA COMUNITAT

Contribució a l'activitat econòmica

Compres i contractacions externes pel funcionament del Programa:

Taula. Nivell de compres i treballs subcontractats vinculats a l'activitat del Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar (2012-2013)

COMPRES I TREBALLS SUBCONTRACTATS:	2012	2013 (previsió)
Import treballs subcontractats necessaris per al desenvolupament de l'activitat del Programa.	0,00 €	0,00 €
Import compres de materials o productes necessaris per a la producció o activitat del Programa.	27.719,00 €	21.653,00 €

Contribució al manteniment i creació d'ocupació

Aquest Programa possibilita l'ocupació de les persones:

Taula. Plantilla del Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar (2012-2013):

	Any 2012	Any 2013 (previsió)
Personal directe		
Homes	1,0	1,0
Dones	4,6	5,3
Personal indirecte (serveis generals)		
Homes	1,0	0,9
Dones	0,7	0,9
TOTAL	7,3	8,0

Contribució en matèria d'impostos i tributs a les administracions públiques

Taula. Impostos i tributs meritats pel Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar (2012-2013):

	2012	2013 (previsió)
IVA		
IVA DEVENGAT I PAGAT	0,00 €	0,00 €
IMPOST DE SOCIETATS		
Import abonat a l'Administració (referit a l'exercici) en concepte d'impost de societats	-196,44 €	0,00 €
IMPOST DE PATRIMONI		
Import abonat a l'Administració (referit a l'exercici) en concepte d'impost de patrimoni.	0,00 €	0,00 €
IMPOST D'ACTIVITATS ECONÒMIQUES		
Import abonat a l'Administració (referit a l'exercici) en concepte d'impost d'activitats econòmiques.	0,00 €	0,00 €
ALTRES IMPOSTOS O TAXES D'ÀMBIT LOCAL		
Import abonat a l'Administració (referit a l'exercici) en concepte de contribució, impostos de circulació de vehicles, rètols, etc.	5.678,92 €	5.400,00 €

Taula. Costos salarials, aportació IRPF i contribució a la Seguretat Social del Programa de Suport a l'Autonomia a la Llar segons treballadors (2012-2013):

Pel que fa a la contribució a la Seguretat Social:

- D'una banda, pel que fa als costos de seguretat social a càrrec de l'organització.
- De l'altra, pel que fa a la seguretat social a càrrec dels treballadors s'estima aquesta contribució considerant un percentatge mitjà del 6,35% sobre el seu respectiu cost salarial (considerant les dades de la Seguretat Social en relació amb els tipus de cotització a càrrec del treballador per contingències comunes, atur (tipus general) i formació professional).

	Cost salarial (SALARI)		Cost Seguridad Social a càrrec de la FAP		% mitjà de retenció d'IRPF aplicat	% Mitjà d'aportació a la Seguretat Social a càrrec de la FAP	% Mitjà d'aportació a la Seguretat Social a càrrec del treballador
	2012	Any 2013 (previsió)	2012	Any 2013 (previsió)			
TOTAL	115.548,00 €	123.000,00 €	34.034,00 €	38.130,00 €			
Personal en funcions d'atenció directa	88.809,62 €	96.093,75 €	26.158,36 €	29.789,06 €	10,01%	31,00%	6,35%
Personal en funcions d'atenció indirecta (serveis generals ...) en suport al Programa	26.738,38 €	26.906,25 €	7.875,64 €	8.340,94 €	15,26%	31,00%	6,35%

3. Dades relatives a serveis, recursos i prestacions socials dels quals són o poden ser beneficiaris/es les beneficiaris amb discapacitat, familiars, etc

Taula. TIPUS DE SUPORTS I SERVEIS I ALTRES SITUACIONS

	Servei residencial	Llar residència	Altres: STO	Altres: PRELABORAL	Altres: SIE	Altres: SAD	Altres: RESIDÈNCIA 3 EDAT	Altres: lleure o centre de dia
Nº Estimat de persones beneficiàries del Programa destinataris / es d'aquests suports o serveis en el cas que no poguessin accedir a aquest Programa (de manera alternativa).	2	12				4	4	
Nº de persones beneficiàries del programa destinataris / es d'aquests suports o serveis de manera complementaria al Programa.			4	1	11			15
Cost / plaça / any	36.573,00 €	24.119,20 €	6.669,48 €	7.743,96 €	0,00 €	11€hora	privada: 2.200€	
Import copagament/plaça/any		10.974,72 €	0 €	0 €	0 €		pública: 1.200 Eur	

ANNEX 8: ESTIMACIONS PER L'EXTENSIÓ DEL PROGRAMA A ALTRES PERSONES AMB DISCAPACITAT

Estimació de la "població diana" potencialment destinatària de Programa de Suport a l'autonomia a la llar, a partir de dades de l'**Institut Català d'Assistència i Serveis Socials** i la informació estadística del Departament de Benestar Social i Família.

TRAM EDAT	Malalt mental	Psíquic	Total
Menys de 21 anys	182	1.397	1.579
De 21 a 25 anys	653	2.398	3.051
De 26 a 30 anys	1.147	2.291	3.438
De 31 a 40 anys	5.560	4.602	10.162
de 41 a 50 anys	7.420	3.532	10.952
de 51 a 60 anys	5.788	2.017	7.805
Més de 60 anys	1.754	517	2.271
Total	22.504	16.754	39.258

TRAM EDAT	D	H	Total
Menys de 21 anys	621	958	1.579
De 21 a 25 anys	1.168	1.883	3.051
De 26 a 30 anys	1.210	2.228	3.438
De 31 a 40 anys	3.561	6.601	10.162
de 41 a 50 anys	4.163	6.789	10.952
de 51 a 60 anys	3.358	4.447	7.805
Més de 60 anys	1.162	1.109	2.271
Total	15.243	24.015	39.258

Grau Discapacitat	Barem de Tercera Persona		
	N	S	Total
33 a 64	16.574	302	16.876
65 a 74	65	10.246	10.980
	66	2.323	2.446
	67	1.901	2.044
	68	1.440	1.552
	69	1.142	1.219
	70	683	747
	71	521	558
	72	370	399
	73	244	257
	74	152	156
65 a 74 Total	19.022	1.336	20.358
75 o més	951	1.073	2.024
Total	36.547	2.711	39.258

Dependència		
Grau	Nivell	Total
Sense grau		35.176
		2.638
Grau I	1	110
	2	1.334
Grau I Total		4.082
Total		39.258

Persones amb discapacitat destinatàries dels diferents serveis, a partir de les dades de la Memòria 2011 del Departament de Benestar Social i Família:

Servei	Persones beneficiàries	Perfil
Servei d'assistent personal	84	Persones amb discapacitat física o sensorial
Servei de centre de dia d'atenció especialitzada (CAE)	754	FÍSICA: Persones amb greus discapacitats que per causa del seu alt grau d'afectació, necessiten atenció i suport per a les activitats de la vida diària i que no poden fer ús de cap altre servei diürn de la xarxa general del sistema educatiu
		INTEL.LECTUAL: suport extens i suport generalitzat (amb problemes de salut o salut mental afegits)
Servei de centres residencials per a persones amb discapacitat	3640	INTEL.LECTUAL: suport extens i suport generalitzat (amb problemes de salut o salut mental afegits)
Servei de llar residència per a persones amb discapacitat	2836	FÍSICA: persones amb un grau de discapacitat física igual o superior al 33%, la qual cosa fa necessari un servei substitutori de la llar pel fet de ser impossible o desaconsellable viure a la pròpia llar. Amb necessitat de suport intermitent, limitat, extens, generalitzat.
		INTEL.LECTUAL: persones amb un grau de discapacitat intel·lectual igual o superior al 33% que necessiten la provisió d'un servei substitutori de la llar pel fet de ser impossible o desaconsellable viure a la pròpia llar. Amb necessitat de suport intermitent, limitat, extens i suport generalitzat.
Servei de suport a l'autonomia a la pròpia llar per a persones amb discapacitat	925	INTEL.LECTUAL: persones amb discapacitat intel·lectual que viuen soles, en parella o conviuen amb altres persones (un màxim de quatre) i que plantegen determinades necessitats o tenen carències que no poden satisfer per elles mateixes. Hi poden accedir totes les persones d'entre divuit i seixanta-cinc anys amb discapacitat intel·lectual que necessitin suport per mantenir-se autònomes en la seva vida diària (organització i ordre de la llar, assistència a visites mèdiques, millora de les situacions d'aïllament i solitud, acompanyament a la comunitat, etc.). amb una puntuació mínima de 1 i màxim de 49 punts (GRAU I) del barem de la dependència, Amb una intensitat de suport màxim de supervisió (SP) a excepció dels apartats 10 i 11 del barem de la dependència que es pot ampliar el nivell de recolzament a físic parcial (FP).
		FÍSICA: persones amb discapacitat física que viuen soles, en parella o conviuen amb altres persones (un màxim de quatre) i que plantegen determinades necessitats o tenen carències que no poden satisfer per elles mateixes. Amb una puntuació mínima d'1 i màxima de 24 del barem de la dependència i amb un nivell de supervisió (SP). Hi poden accedir totes les persones d'entre divuit i seixanta-cinc anys amb discapacitat intel·lectual que necessitin suport per mantenir-se autònomes en la seva vida diària (organització i ordre de la llar, assistència a visites mèdiques, millora de les situacions d'aïllament i solitud, acompanyament a la comunitat, etc.).
		MALALTIA MENTAL: Persones amb discapacitat derivada de malaltia mental que en la seva malaltia, un cop estabilitzada, no interfereixi en la seva autonomia. Poden optar aquelles persones que puntuïn en el barem de la dependència amb un mínim de 1 i màxim de 49 punts (GRAU I) amb una intensitat de suport màxim de supervisió (SP) a excepció dels apartats 10 i 11 del BVD que es pot ampliar el nivell de recolzament a físic parcial (FP).
Servei de centre de dia ocupacionals	8484	Ofereixen atenció rehabilitadora i habilitadora a persones amb discapacitat intel·lectual en edat laboral.
ALTRES MALALTIA MENTAL		
LLAR AMB SUPORT	207	Tenir un grau de discapacitat igual o superior al 65% pel que fa a la malaltia mental.
LLAR RESIDÈNCIA	945	Tenir un grau de discapacitat igual o superior al 65% pel que fa a la malaltia mental.
UNITATS D'ATENCIÓ ESPECIALITZADA	112	
SERVEIS PRELABORALS	887	

Informació recollida en la Cartera de Serveis Socials sobre el cost de referència, mòdul social i copagament dels serveis de llar residència (DECRET 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010- 2011).

Persones amb discapacitat intel.lectual	Cost de referència	Mòdul social	Copagament
1.2.6.2.3.1 Servei de llar amb suport per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport intermitent	14,40 euros estada - 437,96 euros mes.	89,30 euros mes.	348,66 euros mes.
1.2.6.2.3.2.1 Servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport intermitent	39,55 euros estada - 1.202,96 euros mes.	245,32 euros mes	957,64 euros mes.
1.2.6.2.3.2.2 Servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport limitat	72,49 euros estada - 2.204,85 euros mes	764,24 euros mes.	1.440,61 euros mes.
1.2.6.2.3.2.3 Servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport limitat (trastorns de conducta)	76,85 euros estada - 2.337,60 euros mes.	806,95 euros mes.	1.530,65 euros mes.
1.2.6.2.3.2.4 Servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport extens	76,85 euros estada - 2.337,60 euros mes	806,95 euros mes.	1.530,65 euros mes.
1.2.6.2.3.2.5 Servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport extens (trastorns de conducta)	89,35 euros estada - 2.717,81 euros mes.	1.021,38 euros mes.	1.696,43 euros mes.
1.2.6.2.3.2.6 Servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport generalitzat	83,29 euros estada - 2.533,40 euros mes.	917,93 euros mes.	1.615,47 euros mes.

Persones amb discapacitat física	Cost de referència	Mòdul social	Copagament
1.2.6.3.3.2.1 Servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat física amb necessitat de suport intermitent	33,02 euros estada - 1.004,23 euros mes	298,12 euros mes.	706,11 euros mes.
1.2.6.3.3.2.2 Servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat física amb necessitat de suport limitat	64,44 euros estada - 1.960,04 euros mes.	880,49 euros mes.	1.079,55 euros mes
Persones amb problemàtica social derivada de malaltia mental	Cost de referència	Mòdul social	Copagament
1.2.7.2.2 Servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb problemàtica social derivada de malaltia mental	58,69 euros estada - 1.785,17 euros mes	681,12 euros mes.	1.104,05 euros mes.

Estimació de l'estalvi per a l'Administració que suposa que persones actualment beneficiàries del servei de llar residència passin a ser ateses pel programa de suport a l'autonomia a la pròpia llar:

		Inversió/persona/any	Estalvi persona/any	Estimació estalvi medio any per 800 persones	Estimació estalvi medio any per 1.600 persones
MÒDUL SOCIAL (COST MITJÀ)	Mes	713,61 €			
	Any	8.563,33 €	-1.373,92 €	-1.099.139,71 €	-2.198.279,42 €
MÒDUL SOCIAL (maximo)	Mes	1.021,38 €			
	Any	12.256,56 €	-5.067,15 €		

Inversió AAPP 2012 Programa (23 persones beneficiàries)	165.356,40 €	7.189,41 €
---	--------------	-------------------

ANNEX 9: FONTS I REFERÈNCIES UTILITZADES

FONTS NORMATIVES

- Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010- 2011.
- Ordre BES/6/2002, de 10 de gener, per la qual s'estableix el Programa de suport a l'autonomia a la propia llar, s'obre convocatòria i s'aproven les bases per a la concessió d'ajuts a persones naturals per a programes del Departament de Benestar Social en matèria de serveis socials.
- ORDEN BSF/84/2013, de 3 de mayo, por la que se aprueban las bases y se abre la convocatoria para la concesión de las ayudas de apoyo a la autonomía en el propio hogar para el año 2013.

ALTRES ESTUDIS I INVESTIGACIONS QUE S'HAN TINGUT EN COMPTE

- Escala Gencat.
- Estudio sobre la influencia del tipo de vivienda en la calidad de vida de las personas mayores con discapacidad intelectual y del desarrollo. Irene Sáenz Murga. Universidad de la Rioja.
- "The local burden of emotional disorders. An analysis base don a large health survey in Catalonia (Spain)". Ramón Sabes-Figuera, Martin Knapp, Murielle Bendeck, Anna Mompарт-Penina, Lúis Salvador-Carulla.
- Análisis del retorno de la inversión pública en CEE de iniciativa social mediante aplicación de la metodología SROI (Retorno Social de las Inversiones). Tasubinsa, Gureak y Acemna. 2012.
- "Evaluación de las políticas de empleo para personas con discapacidad y formulación y coste económico de nuevas propuestas de integración laboral". Gregorio Rodríguez Cabrero, Carlos García Serrano y Luis Toharia (Universidad de Alcalá). Volumen 9 Colección Telefónica Accesible CERMI. 2009.
- "Balanç social de les empreses d'inserció 2008-2009". DEPARTAMENT DE TREBALL. GENERALITAT DE CATALUNYA.
- "Estudio de impacto social en Bizkaia". LANTEGI BATUAK, 2006.
- "Estudio sobre el agravio comparativo económico que origina la discapacidad". Antonio Jiménez Lara y Agustín Huete García. UNIVERSIDAD CARLOS III DE MADRID. 2012.
- "El impacto social y económico de la atención a la dependencia en Cantabria". GOBIERNO DE CANTABRIA, 2011.

- “Estudio del sobreesfuerzo económico que la discapacidad intelectual ocasiona en la familia en España” FEAPS, 2008.
- “Estudio del impacto económico de la discapacidad intelectual en Euskadi”. FEVAS, 2007.
- “Avaluació de l’impacte social del Servei d’Assistent Personal de l’Institut Municipal de Persones amb Discapacitat”. Ajuntament de Barcelona (2013).
- Informació estadística del Departament de Benestar Social i Família. Departament de Benetar Social i Família. Estadístiques. Juny 2013.
- Memòria 2011 del Departament de Benestar Social i Família.

Tota la documentació disponible a:



www.fap.cat/sroi

FAP



Fundació Privada Àuria
serveis de suport a la persona

Avda. Andorra, 28
08700 Igualada
T. 93 801 77 32
fap@fap.cat
www.fap.cat

 FAPigualada
 @FAPcat
 FAPigualada