

GRUPO DE TRABAJO DE LA AEN PARA EL SEGUIMIENTO DE LA LEY DE LA DEPENDENCIA

La constitución de este grupo de trabajo tiene como objetivo abordar el análisis y propuestas de actuación respecto a los siguientes contenidos relacionados con el desarrollo y aplicación de la Ley de Autonomía Personal y Atención a personas en situación de Dependencia (LAAD) en las personas con una enfermedad mental grave:

- 1.-La LAAD abre un escenario de nuevas oportunidades para las personas con enfermedad mental y sus familias. Se podrían establecer cauces de colaboración con las asociaciones de usuarios y familiares para conocer sus expectativas y satisfacción respecto al desarrollo de la cartera de servicios así como de la aplicación del IVD.
- 2.- Los servicios de salud mental deben favorecer el logro de estas oportunidades. Por ello, consideramos que los dispositivos de salud mental tendrían que participar en la aplicación de la ley, tanto en la valoración de la dependencia (aplicación del IVD) como en el tipo de servicio o programa que el paciente requiere en función de las necesidades, dificultades, habilidades y objetivos terapéuticos que recoja su programa individualizado de rehabilitación (PIR) o su plan terapéutico (PIT).
- 3.- La adecuación de los equipos de valoración de la Dependencia que se creen en las CC.AA en la especificidad de las necesidades de las personas con TMG.
- 4.- Valoración de la igualdad en la implementación de los recursos que recoge la ley en cuanto a territorialidad y colectivos. Conocer criterios técnicos y profesionales que regulen los convenios entre el Estado y las CC.AA en la aplicación y seguimiento de la LAAD.
- 5.- Cómo se articularán las prestaciones de la cartera de servicios de la Dependencia.
- 5.-Regulación de los sistemas de acreditación de asociaciones y entidades privadas que accedan a la provisión de servicios y prestaciones relacionadas con la LAAD.
- 6.-Valorar qué sistemas de financiación regularán el acceso a las prestaciones asistenciales de la cartera de servicios en cada Comunidad Autónoma. Asegurar que el co-pago respetará el tipo y coste del servicio y la capacidad económica de la persona.

Los **OBJETIVOS GENERALES** quedarían definidos así:

1. Conocer la repercusión de la aplicación del Instrumento de Valoración de la Dependencia (IVD) en personas con enfermedades o trastornos mentales graves (TMG).
2. Evaluar el alcance del desarrollo de la ley de la Dependencia en todas las CC.AA del Estado, constatando los procedimientos utilizados en su desarrollo y aplicación, así como valorar las posibles diferencias o desventajas que se produzcan en las personas con TMG.

3. Analizar la relación entre la ley de la Dependencia y la Estrategia de Salud Mental aprobada en marzo de 2007 (adscripción de los nuevos recursos, seguimiento, etc.) y su repercusión en la atención de las personas con TMG.
4. Estimar la participación de los profesionales y de los dispositivos de salud mental en el desarrollo de la ley y en el baremo global de dependencia.
5. Realizar el seguimiento de la planificación de los recursos y servicios que las Administraciones Autonómicas y Locales desarrollen de cara a cubrir la cartera de servicios específica del desarrollo de la ley de la Dependencia.
6. Valorar la adecuación (dotación, objetivos asistenciales, criterios de calidad, evaluación, seguimiento, acreditación) de los servicios que se oferten a los usuarios de las nuevas prestaciones generadas por la ley de la Dependencia.
7. Evaluar si la repercusión de los sistemas de financiación y acceso a las prestaciones no excluye a las personas sin recursos económicos, así como los mecanismos o procedimientos garanticen su incorporación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Conocer los mecanismos con los que se garantiza la participación de las entidades que representan a las personas en situación de dependencia con TMG y sus familias en cada Comunidad Autónoma.
2. Identificar y analizar los procedimientos de coordinación sociosanitaria que se hayan creado en las CC.AA para hacer efectiva la atención en un sistema que integre servicios públicos y privados, y coordine centros y servicios.
3. Conocer el catálogo de servicios de cada una de las CC.AA, cuál es la oferta pública que se promueve y la adscripción administrativa de los servicios, qué porcentaje de inversiones económicas corresponden a las prestaciones y cuál la inversión en servicios ofertados.
4. Conocer la accesibilidad y puerta de entrada a las prestaciones de la cartera de servicios: quiénes evalúan y elaboran el plan individualizado de atención, así como la aplicación de las modalidades terapéuticas.
- 5.-Valoración de los convenios firmados entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas.

COMPOSICIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO:

Ana Vallespí. Psicóloga Clínica. Zaragoza	Representante Junta AEN
Francisco Rodríguez Pulido. Psiquiatra. Tenerife	Canarias
Margarita Hernanz. Psiquiatra. Vitoria.	País Vasco-Navarra
Mª Eutropia. Trabajadora Social	País Valenciano
Cristina Alonso. Trabajadora Social	Madrid
Patricia Berges	Aragón
Tina Ureña. Trabajadora Social. Barcelona	Cataluña
Antonia Cifre LLull. Trabajadora Social	Baleares
Marisa Terradillos	Murcia
Elena Ruiz. Trabajadora Social. Gijón.	Asturias
Concha Caballos. Trabajadora Social	Andalucía
Isabel Barrios Tabernero. Trabajadora Social	Castilla-León
	Extremadura
	Castilla-La Mancha
	Galicia

El grupo de trabajo ha de garantizar una mínima representación del territorio español para poder conocer directamente el desarrollo y aplicación de la ley en las distintas CC.AA. Por ello, se valora adecuado que haya representantes de todas las asociaciones autonómicas pertenecientes a la Asociación Española de Neuropsiquiatría.

METODOLOGÍA:

1. Establecer criterios de observación y evaluación del alcance de la ley en las personas con TMG y sus familias para poder utilizar en el estudio y posterior análisis de los datos.
2. Identificar en cada C.A qué procedimientos se utilizan para la valoración y determinación del grado de dependencia (equipos de nueva creación, etc.), qué criterios de planificación asistencial (acreditación, continuidad asistencial, duplicidad con los recursos de salud mental y rehabilitación psicosocial) se siguen para asignar servicios y programas (sólo proveedores privados que gestionarán dichos servicios)
3. Recogida, análisis y discusión de los datos recogidos para conocer la situación en todo el territorio español, identificando desigualdades (en su caso) y proponiendo alternativas o estrategias que puedan equipararlas.
4. Elaboración de informe por parte de cada representante de la Asociación Autonómica de la AEN en el que se refleje la situación de su Comunidad Autónoma en relación a los objetivos 1, 2 y 3.
5. Redacción y presentación de un informe final sobre el impacto de la LAAD a nivel nacional.
6. Revisión del IVD y, en su caso, proponer la inclusión de nuevos criterios de valoración.

TEMPORALIZACIÓN:

- Objetivos 1, 2, 3 y 4 (informe provisional): Mayo de 2008. Coincidiendo con las Jornadas Anuales de la AEN en Girona, habrá una reunión del grupo de trabajo.
- Objetivos 4, 5 y 6: Diciembre de 2008.