

SSM-CAT (i ES)

Eina per la identificació de persones amb necessitats d'atenció social complexes (PNASC)

Manual d'ús de l'eina SSM-CAT (i ES)



Atenció! Aquest manual és un complement a la formació online que habilita a utilitzar la eina. En cap cas pot substituir la formació.

Versió 2020

Taula continguts

Introducció	3
Què és l'autosuficiència?	4
Què significa la mesura de l'autosuficiència?	4
Què he de mesurar amb la matriu d'autosuficiència?	6
Quins dominis té el SSM-CAT (i ES)?	7
El SSM-CAT (i ES) té 13 dominis.	7
Dominis suplementaris per a grups específics: suplement SSM-CAT (i ES)	7
Quins són els nivells d'autosuficiència utilitzats al SSM-CAT (i ES)?	9
Quins són els indicadors en una cel·la del SSM-CAT (i ES)?	10
Com puc donar una puntuació al SSM-CAT (i ES)?	11
Sistema puntuació	12
Factors de context del SSM-CAT (i ES): què he de tenir en compte en explicar la puntuació?	13
Criteris de suport en els dominis del SSM-CAT (i ES)	14
Amb qui es pot utilitzar l'eina SSM-CAT (i ES)?	15
A qui puc visualitzar el suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec?	17
Què es pot fer amb la puntuació del SSM-CAT (i ES)?	17
Què s'ha de tenir en compte per avaluar els dominis de SSM-CAT (i ES)?	20
Economia	20
Feina i formació	22
Ús del temps	24
Allotjament	26
Relacions en la unitat de convivència	28
Salut mental	30
Salut física	31
Consum de drogues, alcohol i altres conductes addictives	33
Realització de les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD)	35
Realització de les activitats instrumentals de la vida diària (AIVD)	36
Relacions socials	38
Participació en la comunitat	40
Aspectes judicials i d'ordre públic	42
Suplement: Adults amb menors d'edat a càrrec	45
Atenció física	45
Suport socioemocional	46
Escolarització	48
Cura diària (atenció quan el nen/a no està amb el pare/mare o a l'escola)	51
Annex 1. Eina SSM-CAT	53
Annex 2. Eina SSM-ES	56

Introducció

El present manual serveix com a acompanyament a l'eina d'identificació de persones amb necessitats d'atenció social complexes (PNASC).

L'objectiu de l'eina és habilitar als serveis socials amb una eina d'ús relativament simple que permeti identificar les persones amb més alta complexitat social.

Després d'una recerca d'experiències internacionals extensiva es va identificar l'adaptació holandesa de la Self-sufficiency matrix (originalment desenvolupada per Sonomish County per avaluar l'autonomia de persones sense llar) com la més adient per l'objectiu requerit.

A partir de la selecció de l'eina s'ha realitzat una traducció transcultural a la llengua catalana (i espanyol) i al context de Catalunya.

El SSM-CAT (i ES), és una eina traduïda i adaptada culturalment al català i al castellà, prové de la *Self-Sufficiency Matrix* (SSM) en la seva adaptació holandesa (SSM-D), i va ser triada de forma consensuada per enfocar-se en una visió positiva de l'autonomia de la persona, i per que permet identificar l'evolució dels canvis en la situació de la persona des de l'apoderament personal i de suport dels seu entorn relacional i cuidador cas de ser necessari.

La present versió del manual és una adaptació del manual SSM-D 2017 de l'equip de GGD Amsterdam.

Cal destacar que l'objectiu central de l'eina és la d'**identificar**, de manera ràpida, les persones en situació de necessitats d'atenció social complexes. Per tant, l'eina **no substitueix altres eines de valoració existents**.

Aquesta versió pot estar subjecte a modificacions en funció dels resultats de la implementació a gran escala a Catalunya, i en cas que existeixi una nova versió, aquesta serà actualitzada a la plataforma informàtica de registre de l'eina SSM-CAT (i ES).

Nota important:

Aquest Manual s'ha de completar amb la formació disponible per als professionals de serveis socials, que consisteix en una formació presencial i una formació online.

És important tenir present que **cal haver completat la formació online per estar capacitats per usar l'SSM-CAT**.

Què és l'autosuficiència?

Es pot considerar autosuficient la persona que ha aconseguit un nivell de funcionament acceptable a les àrees (dominis) de la seva vida quotidiana, i la de tots els membres de la societat catalana.

L'autosuficiència no significa "sol-suficiència" o "anar sol".

Per mantenir o assolir un nivell de funcionament acceptable, es poden utilitzar les habilitats, coneixements, recursos i facilitats d'altres persones. "Altres persones" poden ser familiars i amics, però els professionals de la salut i de serveis socials també poden ajudar a mantenir o aconseguir un nivell de funcionament acceptable. L'autosuficiència significa demanar assistència d'altres persones quan es necessita per mantenir o aconseguir un nivell de funcionament acceptable. No només s'hauria de sol·licitar el suport de la persona que pot ajudar, sinó que també s'ha de plantejar la pregunta d'una manera que faci que l'altra persona entengui com poden ajudar a convertir o continuar sent autosuficient. També cal demanar assistència a temps: si s'espera que algú altre noti l'existència del problema i demani ajuda en nom de l'altre, aquest, no és autosuficient.

En general, definim l'autosuficiència com:

Aconseguir un nivell de funcionament acceptable en els dominis essencials de la vida quotidiana, si és necessari, organitzant el suport adequat quan sorgeix una necessitat que una persona no pot cobrir de manera autònoma.

Què significa la mesura de l'autosuficiència?

La Matriu d'autosuficiència (SSM-CAT (i ES)) s'ha desenvolupat per assignar el funcionament de les persones a tots els dominis essencials de la vida i expressa això com una puntuació per al nivell d'autosuficiència d'aquesta persona en aquest moment. El SSM-CAT (i ES) és altament consistent amb el procés de treball i la cultura dels sistemes assistencials per a persones amb múltiples problemes en els quals és fonamental un enfocament integrat, la col·laboració entre diverses disciplines i els mecanismes ràpids de comunicació entre professionals de la salut i de serveis socials. Això és degut a que l'eina contribueix a la capacitat dels professionals de la salut i de serveis socials de diferents procedències per parlar la mateixa llengua i ajudar a estructurar la informació que aquests professionals tenen sobre les persones que atenen. L'eina SSM-CAT (i ES) pot contribuir a millorar la gestió de casos, fer un seguiment, ajustar els programes de tractament i controlar el desenvolupament dels grups d'atenció.

El SSM-CAT (i ES) és una eina d'identificació que permet observar una persona atesa de manera integral, ja que inclou tots els dominis essencials que es requereixen per un funcionament bàsic.

També haureu de tenir en compte la proporcionalitat de la identificació. Les preguntes importants inclouen: cal cartografiar el funcionament d'una persona atesa en tots els dominis de la vida quan la persona demana ajuda per a un sol problema? I com saben els professionals de serveis socials (i salut) si la sol·licitud única de suport prové d'una única necessitat d'ajuda en lloc de múltiples (complexos) problemes que la persona no vol o no pot expressar en la sol·licitud de suport?

Cada organització o cada equip haurà de fer una avaluació ben considerada de la proporcionalitat de la identificació abans d'aplicar l'eina SSM-CAT (i ES) en el procés social i de salut.

En el punt d'entrada del sistema integrat dels serveis socials i sanitari, l'eina SSM-CAT (i ES) proporciona informació per ajudar en les **decisions relatives als serveis més adequats**: quins dominis han d'abastar els serveis i quins seran els serveis intensos.

Com que l'eina SSM-CAT (i ES) mesura la manera com funciona una persona, també es pot utilitzar per fer el **seguiment del desenvolupament de la persona** que rep una intervenció. La persona està avançant? En quins dominis? Es pot evitar el deteriorament? Això proporciona una base sòlida per a la gestió i la supervisió de casos. El SSM-CAT (i ES) ofereix **l'oportunitat d'establir objectius individuals i concrets**. El progrés no sempre és l'objectiu de totes les intervencions; l'estabilització també podria ser un objectiu per a una persona que està en perill de deteriorament. Es pot fer explícitament mitjançant una puntuació SSM-CAT (i ES) amb l'objectiu que descriu els resultats del tractament previstos en termes d'estabilització o progrés en els dominis SSM-CAT (i ES).

La puntuació SSM-CAT (i ES) no indica quines són les causes del funcionament observat i, per tant, no dóna cap orientació pel que fa al tractament per eliminar aquestes causes. Per això sempre necessitaràs més informació de diagnòstic o d'altra índole.

Les puntuacions de SSM-CAT (i ES) no només proporcionen una visió del desenvolupament d'una persona, sinó que també s'utilitzen per **obtenir informació sobre grups**. Com funciona la població de l'institut A en comparació amb la d'una altra institució? Es poden observar tendències? Es pot fer una distinció entre subgrups? Com es desenvolupen les persones de la institució A en comparació amb els clients d'altres institucions? Hi ha subgrups que no estan avançant? Aquestes preguntes poden respondre si l'eina SSM-CAT (i ES) s'utilitza de forma sistemàtica. Tot i que el desenvolupament de grups de persones (en una institució) en el SSM-CAT (i ES) pot ser un motiu de recerca i de converses posteriors, no s'hauria d'utilitzar per a jutjar o assolir objectius de rendiment. L'eina SSM-CAT (i ES) pot tenir un paper en la recerca de

l'efectivitat de les intervencions, però això sempre s'ha de fer de forma independent i d'acord amb mètodes científics ben executats.

Què he de mesurar amb la matriu d'autosuficiència?

La matriu d'autosuficiència (SSM-CAT (i ES)) mesura com de suficient és una persona en un moment determinat. Tota la informació sobre com s'expressa la funció d'una persona en forma d'avaluació del nivell d'autosuficiència que aquesta persona té en aquest moment concret.

Aquest nivell d'autosuficiència és un resultat.

L'autosuficient d'una persona en termes de puntuació en el SSM-CAT (i ES) és un resultat, la conseqüència de tot tipus de factors i processos que han conduït al nivell d'autosuficiència en aquest moment concret. En altres paraules, utilitza l'eina SSM-CAT (i ES) per examinar el resultat sense considerar les causes. Hi ha dos motius per a això. En primer lloc, les causes no sempre són visibles i són difícils d'observar (per exemple, la personalitat, la cultura o la motivació). En segon lloc, la forma en què aquests factors influeixen entre si i el resultat (autosuficiència) és molt complicat. Per això, valora l'autosuficiència sense comentar la forma en què això s'ha produït.

El nivell d'autosuficiència és una instantània a temps.

L'eina SSM-CAT (i ES) avalua com n'és d'autosuficient una persona en aquest moment. És com si prenguéssiu una foto de la forma en què funciona. En general, es pot ignorar la informació sobre com funcionava algú durant més de 30 dies. De la mateixa manera que no inclou el passat en la vostra avaluació, també és important no basar el SSM-CAT (i ES) en el futur. Veieu com funciona la persona en aquest moment en particular, i espera que aquest funcionament probablement generi un nivell de funcionament diferent, però no podeu estar segurs. La vostra expectativa sobre el que probablement passarà pot ser diferent de la d'altres professionals. A més, tot tipus de factors encara podrien afectar el que probablement passarà. Per tant, quan s'avalua el nivell d'autosuficiència, només passa pel que es pot constatar en el moment. Només el que s'està produint en el moment de passar l'eina és el que es té en compte per a l'avaluació de l'autosuficiència.

Quins dominis té el SSM-CAT (i ES)?

El SSM-CAT (i ES) té 13 dominis.

Finances, treball i educació, ús del temps, habitatge, relacions domèstiques, salut mental, salut física, ús de substàncies, ADL bàsic, ADL instrumental, xarxa social, participació comunitària i ordre legal.

Selecció i desenvolupament per experts

Els dominis SSM-CAT (i ES) s'han seleccionat d'un conjunt de dominis inclosos a les versions americanes i holandeses. Els professionals de serveis socials i salut, els investigadors, els responsables polítics i altres experts en salut pública i de serveis socials han seleccionat aquests 13 dominis per la seva rellevància per a tots els adults.

Dominis suplementaris per a grups específics: suplement SSM-CAT (i ES)

En situacions específiques, com quan un adult és responsable de cuidar i criar menors a càrrec, cal considerar el nivell d'autosuficiència en dominis més suplementaris. S'han desenvolupat dominis complementaris per a grups específics a petició dels professionals i dels grups d'interès en l'experiència holandesa. Els dominis complementaris fiables, útils i significatius es basen en la investigació científica.

El suplement SSM: Adults amb menors d'edat a càrrec

El SSM-CAT (i ES) s'utilitza regularment amb persones per a les quals l'autosuficiència pel que fa a les seves responsabilitats vers els infants o adolescents juga un paper important tant en la seva necessitat de suport com en els serveis prestats pel professionals de serveis socials i salut. Informació addicional sobre l'autosuficiència de la persona és desitjable en aquests casos. El suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec proporciona aquesta informació.

El suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec conté quatre dominis addicionals que, en conjunt, abasten l'autosuficiència de l'adult en criar i donar suport als menors a càrrec. Els dominis mesuren el nivell d'autosuficiència de l'adult respecte a: atenció física, suport social i emocional, escolarització i cura diària (quan NO està directament amb pares i/o escola).

El suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec no es pot considerar independentment del SSM-CAT (i ES). Sempre s'ha d'utilitzar, a més de l'eina SSM-CAT (i ES). Per contra, el SSM-CAT (i ES) es pot utilitzar sense el suplement: quan es valora els adults que no tenen responsabilitat per als infants, el SSM-CAT (i ES) serà suficient.

En diversos aspectes, el suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec és una especificació de l'autosuficiència de l'adult en altres dominis. Per tant, hi ha una superposició parcial entre el suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec i els dominis del SSM-CAT (i ES) 2017 i és possible que alguna informació s'utilitzi per aconseguir una puntuació en més d'un domini. La violència domèstica, per exemple, és informació rellevant per al domini Relacions de la unitat de convivència al SSM-CAT (i ES) i per a l'atenció física i / o suport socioemocional en el suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec. Si un pare és membre del consell dels pares, aquesta informació s'utilitza per a l'avaluació de la participació de la comunitat al SSM-CAT (i ES) i per a l'escolarització en el suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec.

La situació i la forma de les funcions de l'adult amb menors d'edat a càrrec no es mostren a la puntuació del SSM-CAT (i ES). El SSM-CAT (i ES) és una mesura de resultat del nivell en què la persona està funcionant en aquest moment, incloent-hi tota la cura i el suport que rep la persona. Això significa que un familiar d'un infant amb necessitats de cura substancials pot ser tan autosuficient com el pare d'un infant sense aquesta necessitat d'atenció a llarg termini. Els dos pares han de ser autosuficients en la cura física, el suport social i emocional, l'escolarització i l'atenció diària. Tanmateix, implica que un pare amb un infant amb necessitats de cura a llarg termini haurà de demanar més atenció i suport abans per ser autosuficient. Si ambdós pares responen eficaçment i amb el temps a les peticions dels seus fills i necessiten ajuda, tots dos són autosuficients.

Quins són els nivells d'autosuficiència utilitzats al SSM-CAT (i ES)?

El SSM-CAT (i ES) està dividit en cinc nivells d'autosuficiència.

El nivell més baix (1) a l'escala és l'autosuficiència mínima, per situacions de problemes greus i/o situacions insostenibles. El nivell més alt (5) és la màxima autosuficiència: 'completament autosuficient'. Els nivells es marquen amb una puntuació: un número entre 1 i 5 i amb una descripció: 'problema greu', 'no autosuficient', 'molt poc autosuficient', 'força suficient' i 'completament autosuficient'.

En la figura següent podeu veure quins són els nivells en termes d'autosuficiència. Per aclarir la classificació en cinc nivells, també es mostra per dos conceptes que estan fortament relacionats amb l'autosuficiència: les necessitats assistencials de cura i les necessitats d'orientació.

	1 – Problemes greus per l'autosuficiència Situació insostenible	2 – No autosuficient	3 – Molt poc autosuficient	4 – Força autosuficient	5 – Completament autosuficient
Autosuficiència	<i>Problema agut. La situació és insostenible.</i>	<i>La persona no és autosuficient. La situació és deficient i no es reconeix.</i>	<i>Independència limitada. La situació és estable, però mínima.</i>	<i>La persona és completament autosuficient.</i>	<i>L'autosuficiència és bona.</i>
Cura	<i>La persona necessita atenció immediata (més).</i>	<i>Cal tenir la cura que la persona no es pugui proporcionar.</i>	<i>La persona té una necessitat d'atenció que es proporciona parcialment.</i>	<i>Es proporciona una possible necessitat d'atenció.</i>	<i>La persona no necessita atenció.</i>
Orientació	<i>Una orientació intensiva addicional és molt necessària.</i>	<i>Es requereix una orientació addicional.</i>	<i>Es pot millorar l'orientació.</i>	<i>L'orientació és suficient.</i>	<i>L'orientació és innecessària.</i>

- *Els nivells d'autosuficiència en un domini són mútuament excloents.*

En fer una avaluació SSM-CAT (i ES), s'ha de seleccionar un dels cinc nivells de cada domini. Les persones no poden ser "molt poc autosuficient" i "força autosuficients" en un sol domini, tampoc no poden tenir un "problema greu" en l'autosuficiència d'un sol domini i alhora ser "no autosuficient" en aquest mateix domini.

- *Els nivells d'autosuficiència en un domini són categories ordinals.*

Això significa que ser "molt poc autosuficient" en un domini és millor que ser "no autosuficient" en aquest domini, però pitjor que "completament autosuficient" en aquest domini. Però també vol dir que no pots donar a algú una puntuació de, per exemple, 2½ en un domini SSM-CAT (i ES). El nivell d'autosuficiència d'una persona es troba al nivell inferior o superior. No hi ha puntuacions intermitges entre cadascun dels cinc nivells d'autosuficiència.

Quins són els indicadors en una cel·la del SSM-CAT (i ES)?

Per a cada nivell de cada domini SSM-CAT (i ES), s'han desenvolupat indicadors que configuren el nivell específic d'autosuficiència.

Els indicadors es refereixen a característiques importants del domini. Reflecteixen el nivell d'autosuficiència en aquesta característica del domini. A cada cel·la del SSM-CAT (i ES) s'inclouen entre un i tres indicadors que caracteritzen (col·lectivament) aquest nivell de funcionament en aquest domini.

Els indicadors permeten dur a terme l'avaluació i les pautes per a la recopilació d'informació. Arribant a una decisió fiable sobre el grau d'autosuficiència de la persona.

Per establir el grau d'autosuficiència d'una persona s'han de revisar tots els indicadors inclosos dins una mateixa cel·la. La cel·la de SSM-CAT (i ES) amb els indicadors que millor descriu la situació de la persona en aquell domini, és el grau d'autosuficiència de la persona en aquell domini. Per tal de comprovar que el grau d'autosuficiència sigui correcte, s'ha de comparar cada indicador amb l'indicador de la cel·la del costat del SSM-CAT (i ES).

Els indicadors de les diferents característiques d'un domini es distingeixen amb punts (•).

En alguns nivells, una de les característiques és suficient per dir que la persona té aquest nivell d'autosuficiència, mentre que en altres nivells del mateix domini, la combinació de característiques descriurà el grau d'autosuficiència.

Aquestes característiques són indicatives, el que significa que no totes les persones sempre compleixen tots els indicadors pel nivell d'autosuficiència específic dins un domini. Es poden veure els indicadors com a criteris que generalment compleix la població que funciona amb aquest nivell d'autosuficiència. S'ha de seleccionar la puntuació de manera que per a cada característica de la cel·la hi ha un indicador que coincideixi amb la situació de la persona. S'ha de tenir present que sempre hi haurà casos especials que no encaixin completament en una cel·la o en l'altra.

Com puc donar una puntuació al SSM-CAT (i ES)?

El SSM-CAT (i ES) és una eina completada per a l'observador.

Com a professional de serveis socials i salut, fa un avaluació sobre l'autosuficiència de la persona i aquesta l'expressa en una puntuació del SSM-C. Els dominis i indicadors SSM-CAT indiquen quina informació necessiteu per formular un judici, però no com recollir aquesta informació.

Fonts:

La informació que es necessita per omplir l'eina es pot recollir a partir de tres fonts: **la persona, altres professionals i els registres existents**. Cadascuna d'aquestes fonts pot proporcionar informació suficient per a una decisió fiable. Tot i que molt sovint, la puntuació del SSM-CAT (i ES) es dona a partir de la informació de la persona, mentre que la informació dels companys i els registres només s'utilitza de manera complementària.

La primera i més important font d'informació és, per tant, la mateixa persona. La situació i el desenvolupament de la persona en els tretze dominis poden ser temes de conversa en una entrevista d'ingrés, progrés, avaluació o sortida. El SSM-CAT (i ES), ajuda a gestionar els temes a tractar durant l'entrevista com a "llista de temes" i introduir les puntuacions (immediatament) després o omplir el SSM-CAT (i ES) durant l'entrevista.

La segona font d'informació són els professionals de la pròpia organització i d'altres organitzacions (associades) que recentment han estat en contacte amb la persona. Quan els col·legues han tingut contacte amb la persona (per exemple, han estat en una visita a la llar, o han trobat la persona al carrer) també es pot utilitzar aquesta informació per

a l'avaluació del grau d'autosuficiència de la persona. El mateix passa amb els cuidadors que han contactat recentment amb la persona. Poden tenir informació addicional que pot ser rellevant per a una avaluació de la persona mitjançant el SSM-CAT (i ES).

La tercera font d'informació que es pot utilitzar per arribar a una puntuació SSM-CAT (i ES) són els registres. Les notificacions recents en els sistemes de registre, expedients i altres sistemes administratius als quals pot accedir poden proporcionar informació útil per a puntuar les persones en el SSM-CAT (i ES).

Sistema puntuació

A l'hora d'assignar una puntuació per al **SSM-CAT (i ES)**, s'inicia amb la puntuació màxima d'autosuficiència.

En cada domini que s'avalua, primer s'ha de comprovar si la persona compleix (la majoria) dels indicadors per tal de puntuar "5 -completament autosuficient".

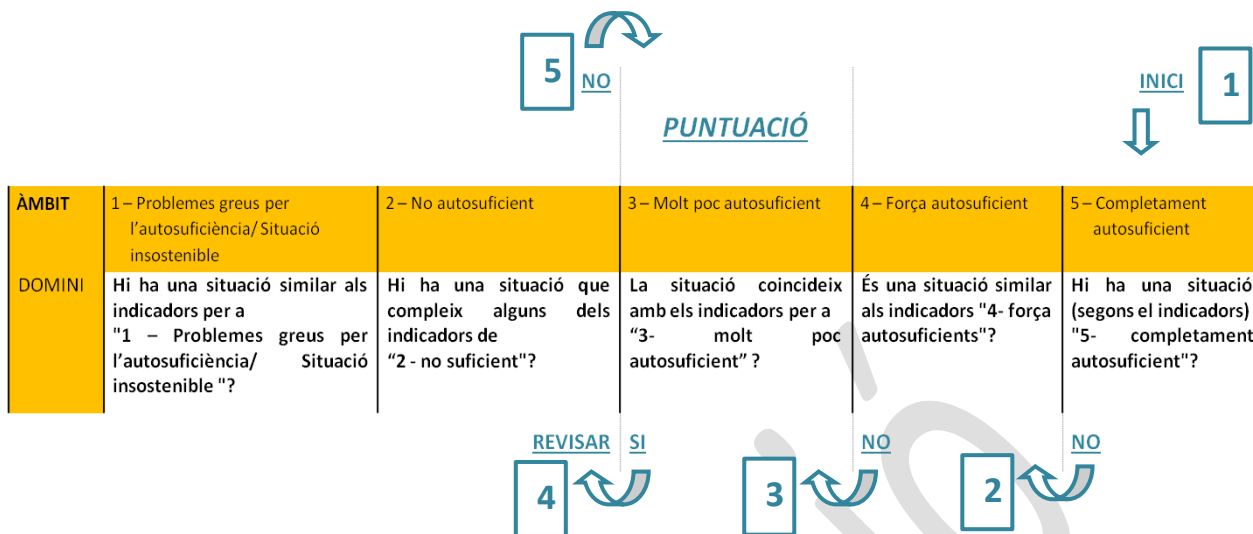
Si aquest no és el cas, es valoren els indicadors a la cel·la "4- força autosuficient" i s'avalua si aquests indicadors reflecteixen adequadament l'autosuficiència de la persona en aquest domini.

Si aquest no és el cas, mireu els indicadors un nivell més avall, i així successivament fins arribar al nivell que demostra la seva autosuficiència. És a dir, la situació de la persona correspon (majoritàriament) als indicadors d'aquesta cel·la.

A continuació, s'ha d'assegurar que l'indicador d'un nivell més baix no reflecteix correctament l'autosuficiència observada (verificació) i s'ha de realitzar la valoració del domini.

A continuació es mostra una representació esquemàtica de com avaluar l'autosuficiència en un domini.

Figura 1. Sistema puntuació



Factors de context del SSM-CAT (i ES): què he de tenir en compte en explicar la puntuació?

En el moment de l'avaluació i explicació de la puntuació SSM-CAT (i ES) o qualsevol altre eina de diagnòstic o avaluació de la situació d'una persona, pot ser rellevant considerar algunes competències bàsiques de la persona: competència lingüística, habilitats cognitives, i competència digital.

Aquestes competències, no reflecteixen directament el nivell d'autosuficiència d'una persona i per això no s'inclouen en el SSM-CAT (i ES), però poden influir en la interpretació dels resultats de l'SSM-CAT (i altres eines)

Per això, es recomana registrar en l'expedient de la persona aquesta informació.

La **competència lingüística** es pot classificar com a parla, lectura, escriptura i comprensió del discurs. Atès que la capacitat limitada per, per exemple, llegir la llengua materna és un obstacle molt diferent a l'autosuficiència de la capacitat limitada d'entendre l'idioma quan es parla.

Les **habilitats cognitives** juguen un paper en el nivell d'autosuficiència, però no sempre es poden avaluar fàcilment. Si es té informació sobre el nivell d'habilitat cognitiva serà important recollir-ho. En casos en que no es té informació sobre les habilitats cognitives

de la persona però es té la sensació que alguna cosa no està bé en funció de com la persona reacciona o es comporta es recomanable registrar aquesta percepció identificant les habilitats cognitives com a pendents de determinar.

La **competència digital** és cada vegada més important en la nostra societat. Un nombre creixent de serveis, inclosos els serveis públics, es proporcionen a través d'Internet: rebre factures per correu electrònic, omplir els formularis en línia i signar-los amb la signatura digital i subscriure's a serveis per telèfon. Les administracions i altres organitzacions assumeixen que es pot utilitzar aquest mètode de comunicació i la prestació de serveis a través d'Internet. Per tant, es necessiten una sèrie d'habilitats digitals per ser autosuficients. La competència digital, igual que la competència lingüística i les habilitats cognitives, implica diversos aspectes. Cobreixen coneixements tècnics com ara la possibilitat d'utilitzar un ordinador, una tauleta o un telèfon mòbil, la possibilitat de buscar informació i avaluar el seu valor, la possibilitat d'utilitzar xarxes socials, la possibilitat d'utilitzar serveis públics en línia i la capacitat d'utilitzar eines d'Internet (blocs, wiki).

Nota: no cal registrar aquesta informació directament al passar l'SSM-CAT. Però si seria convenient que quedi registrat a l'expedient global de la persona.

criteris de suport en els dominis del SSM-CAT (i ES)

El SSM-CAT (i ES) contempla que per aconseguir la màxima autosuficiència en els diferents dominis es poden utilitzar, si és necessari, els suports.

El suport es considera tota aquella activitat, servei o ajuda significativa que rep la persona per tal de poder aconseguir l'autosuficiència corresponent.

Es considera que la persona atesa té suport quan rep una prestació, servei o ajuda que li permeti assolir el nivell d'autosuficiència que té en aquell domini. Existeixen dos tipus de suport:

- **Suport formal:** és un suport prestat per un **professional**, servei o prestació (metge, psicòleg, serveis socials bàsics, SAD, teleassistència, pensions no contributives, etc.).
- **Suport informal:** és un suport prestat per **no professionals** (amics, familiars, veïns,...).

Aspectes a tenir en compte:

Per tal de determinar quan una persona rep un suport formal o informal s'han de tenir en compte les següents consideracions:

- **Suport actiu:** Per considerar que la persona atesa rep algun tipus de suport, aquest ha d'estar actiu, independentment de si es compleix el seguiment de manera estricta o no.
 - Per exemple: Pot ser que la persona accepti el servei de SAD, però que es realitzi de manera intermitent per no trobar-se a la llar. Tot i així es considerarà que rep un suport formal, ja que el recurs està activat. Pel contrari, si la persona fa molt de temps que no rep el servei no es considera suport.
- **No són excloents:** Una persona pot rebre els dos tipus de suport (formal i informal) en el mateix domini, ja que aquests no són excloents.

Per què és important?

Registrar el suport en cada domini ajuda a evidenciar situacions en que l'autosuficiència assolida s'explica precisament per haver articulat un servei, ajuda, prestació o xarxa informal de contactes.

Registrar-lo en el seguiment del cas pot ajudar a identificar progressos en l'autosuficiència d'una persona, que no canvia de nivell, però deixa de necessitar un suport.

Amb qui es pot utilitzar l'eina SSM-CAT (i ES)?

Tots els adults es poden avaluar mitjançant l'eina SSM-CAT (i ES).

Podeu completar l'eina SSM-CAT (i ES) per a qualsevol persona de Catalunya que tingui 18 anys o més. Tots els dominis són sempre aplicables a aquest grup ('adults'). A més, podeu esperar que els adults siguin -o vulguin ser- almenys suficientment autosuficients (puntuació 4) en tots els dominis del SSM-CAT (i ES): es pot esperar que els adults funcionin a un nivell acceptable per ells mateixos i organitzin el suport a bon temps per a superar els obstacles amb els que es trobin.

A més d'aquestes consideracions conceptuals i de domini a l'hora d'avaluar els joves en termes del SSM-CAT (i ES), cal tenir en compte la possibilitat que altres aspectes

d'autosuficiència específics de l'edat que no estiguin inclosos en el SSM-CAT (i ES) podrien ser significatius per tal d'obtenir una imatge completa de l'autosuficiència d'aquests grups. Aquesta informació complementària hauria de ser avaluada i registrada en un lloc diferent de l'eina SSM-CAT (i ES). Òbviament hi haurà excepcions i podràs conèixer a algú que ja funcionava de manera completament independent als 17 anys o un adult amb desenvolupament tardà que encara era completament dependent dels seus pares a l'edat de 23 anys. Sempre hi haurà excepcions, però en general, l'eina SSM-CAT (i ES) ha estat desenvolupat de manera que es pugui completar de forma fiable per a adults majors de 18 anys.

En revisió

A qui puc visualitzar el suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec?

El suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec està destinat a avaluar adults que tenen autoritat parental sobre menors de 18 anys (factor de context en el SSM-CAT (i ES)). L'autoritat paterna/materna sobre els infants i adolescents a Catalunya s'aplica fins que els infants i adolescents arribin als 18 anys; després que els infants o adolescents siguin legalment adults. Aquesta definició del grup objectiu ha estat escollida perquè el SSM-CAT (i ES) és una eina per als professionals de la salut i dels serveis socials. A Catalunya, la llei estableix que els pares/mares s'han de responsabilitzar dels seus fills/es fins que aquests tinguin la majoria d'edat. Tanmateix, si el benestar de l'infant o adolescent està en perill o en risc perquè els pares no poden o no volen assumir la responsabilitat de la cura i l'educació dels seus fills o filles, les organitzacions competents intervindran, oferint suport o, en casos extrems, assumirà la tutela dels infants o adolescents. El suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec, pot ser utilitzat per a tots els adults que són responsables d'infants o adolescents menors de 18 anys per determinar com el pare/mare s'ocupa d'aquesta responsabilitat.

El suplement SSM-CAT (i ES): Adults amb menors d'edat a càrrec, no es pot utilitzar per avaluar com es comport l'infant o adolescent. Tampoc els dominis expressen el que significa per al fill/a quan un pare/mare no és autosuficient en un dels dominis. Però, l'autosuficiència reduïda d'un individu en un dels dominis pot ser una indicació de que la situació dels infants o adolescents en la família s'han d'investigar més. Els problemes que poden tenir els infants i adolescents en el seu funcionament també poden ser una indicació que el pare/mare no és prou autosuficient i, per tant, un motiu d'investigació addicional.

Què es pot fer amb la puntuació del SSM-CAT (i ES)?

La puntuació de l'eina SSM-CAT (i ES) té varies utilitats, en funció depèn de com s'utilitza l'eina SSM-CAT (i ES). A continuació es llisten algunes aplicacions possibles i la informació que es pot recopilar per tal de forma aquelles aplicacions de l'eina SSM-CAT (i ES).

Una puntuació de l'eina SSM-CAT (i ES) per a una persona. Es pot utilitzar aquesta puntuació per planificar el tractament o per aclarir la sol·licitud d'ajuda o de suport. Per exemple: En Joan no és autosuficient pel que fa a les seves finances; l'assessorament del deute podria resultar molt útil.

Puntuacions de l'eina SSM-CAT (i ES) per a diverses persones en un moment concret. Es pot utilitzar per comparar la puntuació entre diferents persones per decidir a qui se

li atorgar una intervenció que pot ser escassa. Per exemple: En Joan és menys autosuficient en termes de finances que en Pere; hi ha un lloc disponible en l'assessorament del deute i, per tant, se li atorgarà a en Joan.

Puntuacions de l'eina SSM-CAT (i ES) per a una persona en diversos moments diferents. Es poden utilitzar les puntuacions per mostrar el desenvolupament o el progrés d'una persona al llarg del temps per tal d'ajustar el tractament o el Pla de Treball. Per exemple: En Joan s'ha tornat més autosuficient pel que fa a les finances; ara pot gestionar els seus propis deutes.

Puntuacions de l'eina SSM-CAT (i ES) per a diverses persones en diversos moments diferents. Es poden utilitzar les puntuacions per comparar el desenvolupament de diferents persones al llarg del temps per ajustar el tractament o el Pla de treball. Per exemple: L'autosuficiència d'en Joan en termes de finances ha millorat més eficaçment que en Pere, tot i que tots dos reben assessorament sobre el deute: un suport o orientació diferent o més intensa en la despesa dels seus ingressos podria ser de més ajuda per en Pere.

Puntuacions de l'eina SSM-CAT (i ES) per a totes les persones que pertanyen a un sol grup en un moment concret. Es poden utilitzar les puntuacions per identificar les característiques del grup i elaborar un perfil del grup objectiu per a un tractament o Pla de Treball concret. Un perfil pot ajudar a determinar si un individu pertany al grup objectiu per a un tractament o Pla de Treball concret en funció de la seva puntuació a l'eina SSM-CAT (i ES). I també pot ajudar a decidir quantes places es necessiten sobre la base del nombre de persones que coincideixen amb aquest Perfil. Per exemple: Totes les persones que acuden als Serveis socials no només tenen una puntuació de 2 (no autosuficients) o inferiors per a l'Habitatge i una puntuació de 3 (molt poc autosuficient) o inferior per a Finances, també tenen una puntuació de 3 o inferior per almenys dos dels tres dominis Salut mental, salut física o ús de substàncies. En Joan no és autosuficient en termes de Finances o Habitatge i tampoc és autosuficient en termes de salut física o ús de substàncies. En Joan pertany al grup objectiu de Serveis Socials. Hi ha aproximadament 1.000 persones a l'àrea de cobertura Serveis Socials que coincideixen amb el perfil del grup objectiu Serveis Socials; actualment, els Serveis Socials tenen 500 llocs disponibles però es poden obtenir més llocs Serveis Socials.

Es pot utilitzar les puntuacions de l'eina SSM-CAT (i ES) per comparar les característiques i el perfil d'un grup amb els d'un altre per tal d'ajustar la política i orientar el nombre de places de tractament, pla de treball i d'assistència.

Per exemple, si el grup a la zona designada com a "Centre" que assoleix una puntuació de 2 o inferior per a l'habitatge i les finances i una puntuació de 2 o inferior per a l'ús de substàncies és considerablement més gran que el grup a la zona designada com a "nord". A més, no ser autosuficients en termes d'Habitatge i Finances al Nord es

relaciona amb més freqüència amb una puntuació de 1 (problemes greus per l'autosuficiència) en termes de Treball i Educació. Seria convenient centrar-se més en desenvolupar els Serveis Socials en combinació amb el tractament de l'addicció al centre i centrar més l'atenció en projectes d'activitat diària basats en la comunitat dels Serveis Socials del nord.

Puntuacions de l'eina SSM-CAT (i ES) per a totes les persones que pertanyen a un sol grup en diversos moments diferents. Es poden utilitzar les puntuacions per determinar com el grup que rep tractament i suport particular (o no rep aquest tractament i suport) es desenvolupa per alinear i coordinar el tractament i la compatibilitat amb el desenvolupament del grup. El grup objectiu de Serveis Socials obté una puntuació de 2 com a màxim (no autosuficient) en termes d'Habitatge i Finances quan s'hi admet. Tres mesos més tard, el grup obté una puntuació de almenys 3 (Molt poc autosuficient) per a aquests dominis, però l'autosuficiència en termes de salut mental i l'ús de substàncies continua sent problemàtica. Es pot aconsellar canviar el focus a problemes de salut mental i addiccions i augmentar aquest focus una vegada que l'habitatge i les finances s'hagin estabilitzat.

Puntuacions de l'eina SSM-CAT (i ES) per a les persones de grups diversos en moments diferents. Es poden utilitzar les puntuacions per comparar el desenvolupament dels grups entre elles al llarg del temps per determinar l'efectivitat del tractament i el suport. A l'ingrés, el grup admès a Serveis Socials era comparable al grup de la llista d'espera de Serveis Socials. Tres mesos més tard, el grup que va ingressar a Serveis Socials va aconseguir una puntuació substancialment més alta que el grup de la llista d'espera en termes d'autosuficiència en els dominis Habitatge, Finances, Salut mental, Ús de substàncies i xarxa social. El tractament i el suport a Serveis Socials són efectius per millorar l'autosuficiència en aquests dominis.

També es poden utilitzar per a altres finalitats a part d'aquests vuit possibles usos previstos de l'avaluació de l'eina SSM-CAT (i ES). Recordar que els requisits específics s'estableixen a l'eina SSM-CAT (i ES), o el seu ús, en cada cas i la informació complementària pot ser necessària. Per exemple, per planificar bé el progrés de les persones, cal saber que l'eina SSM-CAT (i ES) és receptiu als canvis en què la persona fa o modifica el grup al qual tracta i dóna suport (si la persona comença a funcionar de manera diferent, es reflecteix en la puntuació per a l'eina SSM-CAT (i ES)?).

Què s'ha de tenir en compte per avaluar els dominis de SSM-CAT (i ES)?

A continuació, es mostra una explicació de cada domini de l'eina SSM-CAT (i ES) (els dominis estan ordenats tal i com s'inclouen a l'eina SSM-CAT (i ES)). Per cada domini s'esmenten les definicions més importants i quins són els elements a destacar específics per avaluar els indicadors de cada domini. A més, es troba l'explicació de la classificació dels Indicadors sobre els nivells d'autosuficiència.

Economia

Descripció

L'autosuficiència en la dimensió econòmica es refereix al grau en què una persona té com a mínim ingressos suficients per cobrir les necessitats bàsiques, i que aquests ingressos i les despeses es troben en equilibri. En altres paraules, la persona no estableix (nous) deutes, no depèn d'ajudes i utilitza els seus ingressos per:

- comprar aliments, begudes i roba,
- pagar el lloguer o la hipoteca,
- pagar aigua i electricitat,
- pagar els deutes existents (si n'hi ha).

Indicadors

- *Nivell d'ingressos*
 - *sense ingressos (1) / ingressos insuficients per cobrir les necessitats bàsiques (2) / ingressos suficients per cobrir necessitats bàsiques (3 i 4) / disposa de diners a finals de mes (5)*
- *Font d'ingressos*
 - *Prestacions i/o ajudes socials (3) / treball, pensió o altres rendes privades d'ingressos (4 i 5)*
- *Patró de despesa*
 - *Despeses inadequades (2) / despeses adequades (3)*
- *Dinàmica de deutes*
 - *Deutes complexos i creixents (1) / Deutes creixents (2) / Deutes estables (3) / Reducció de deutes (4) / Sense deutes (5)*

- *Gestió de deutes / ingressos*
 - *Gestionats per tercers (3) / gestionats autònomament (4)*

Elements destacats

Es distingeixen dos tipus de fonts d'ingressos. El primer tipus és el de les prestacions bàsiques i ajudes socials municipals / autonòmiques / nacionals per prevenir la pobresa, penseu en el PIRMI, RGC, beques suplementàries, però també en beques de desplaçament per a estudiants i subsidis per lloguer i cura dels infants o adolescents.

El segon tipus és l'ingrés per treball / activitat / serveis, les pensions i totes les provisions d'ingressos derivats d'altres rendes privades (per exemple derivats de lloguers de pisos en propietat). També s'ha de considerar els beneficis i assegurances per desocupació i discapacitat, i productes com ara assegurances (de vida), productes d'estalvi i ingressos de capital.

La pensió és una disposició substancialment diferent de, per exemple, altres ajudes socials. El grup objectiu és diferent, com ho són els requisits per rebre la provisió i l'interès social associat. Les persones que només reben la pensió i que poden cobrir les necessitats bàsiques (i, possiblement, administren i redueixen aquests deutes) poden obtenir un 4 (força autosuficient). Les persones que només reben la pensió bàsica i tenen diners al final del mes i no tenen deutes també poden obtenir un 5 (completament autosuficient).

Les persones que només tenen ingressos del primer tipus (prestacions i ajudes socials per a la prevenció de la pobresa) obtenen fins a 3 (molt poc autosuficient) en aquest domini.

Les persones amb el segon tipus d'ingressos, és a dir, salari, pensió o altres rendes, que han complementat aquests ingressos amb algun del primer tipus poden obtenir un 4 (força autosuficient) de puntuació en aquest domini, sempre que la major part de l'ingrés provingui del segon tipus.

Els deutes més comuns inclouen préstecs de bancs o financers, multes i deutes de frau, els impostos locals o estatals, i els deutes a la família i amics. No es considera la hipoteca o el lloguer com un deute, a no ser que es trobin en situació de no poder assumir el pagament.

Com a rendes privades es poden considerar ingressos per propietats, interessos bancaris, herències, entre d'altres.

Suport

Els suports formals en aquest domini es refereixen a prestacions econòmiques no contributives que estigui rebent la persona. Els informals es refereixen a ajudes que pot tenir de la seva xarxa de contactes.

Les prestacions contributives de la seguretat social no es consideren suport.

S'ha de tenir en compte que si una persona té uns ingressos per prestació o nòmina i no arriba a final de mes, però amb l'ajuda dels ingressos dels altres membres de la unitat de convivència poden millorar l'autosuficiència, en aquest cas es comptarà amb un suport informal.

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini d'economia:

En Xavier té una discapacitat física per la qual rep una prestació no contributiva. I els seus pares l'ajuden econòmicament per arribar a cobrir les despeses. En aquest cas es considera que en Xavier rep suport formal per la prestació no contributiva i suport informal per l'ajuda econòmica dels seus pares.

Feina i formació

Descripció

L'autosuficiència en relació amb el treball i la formació es basa en tenir un treball remunerat, seguir una trajectòria que condueixi a l'obtenció d'un lloc de feina o seguint un programa de formació. Quan no es realitza un treball remunerat, les activitats que es realitzen per trobar feina són importants. Això pot incloure participar en processos de selecció de personal o presentar el CV en el lloc de treball, cursar una formació per sol·licitar una feina, o col·locar el CV en un lloc web de recerca de feina.

Quan es realitza el treball remunerat, l'autosuficiència es refereix a estar equipat per realitzar el treball, tenir feina que coincideixi amb les capacitats i l'estabilitat del treball. Estar equipat significa que la persona té els recursos, materials i habilitats adequats per a dur a terme el treball.

Indicadors

- *Treball remunerat*

- Sense feina (1 i 2) / feina per sota del nivell de qualificació (3) / treball temporal (4) / treball estable (5)
- Trajectòria laboral
 - Sense trajectòria (1 i 2) / iniciativa per cercar feina (3) / iniciativa per reincorporar-se al mercat laboral (4)
- Formació continuada
 - Sense activitat formativa (1) / inscrit a activitats de formació, però sense assistència regular (2) / inscrit en centre educatiu, però amb baix assoliment curricular (3) / assistència a centre educatiu per adquirir la qualificació de nivell bàsic (graduat en ESO o formació professional bàsica (4) / assistència a centre d'educació secundària o superior (cicles formatius, batxillerat o estudis superiors) (5)
- Estatus laboral i educatiu
 - Treball no regulat (1 i 2) / Amenaça imminent de ser acomiadat o d'abandonar el pla formatiu (2) / Aturat per voluntat pròpia i sense obligació de buscar feina (3) / Sense necessitat de formar-se o treballar (4)
- Activitats de recerca de feina
 - Sense activitat de recerca (1) / Amb activitat de recerca (2)

Elements destacats

S'entén per “sense necessitat de formar-se o treballar” aquelles persones que formalment ja no cal que estiguin en el mercat laboral fet que es podria donar per estar en edat de jubilació o tenir una baixa laboral permanent.

Les persones sense feina o educació que no estan totalment exemptes del treball o de formació basades en l'edat (pensió) o la capacitat (discapacitat mental o física) puntuen fins a 2 (no autosuficients) en aquest domini.

Les persones que estan completament exemptes del treball i educació basades en l'edat o la capacitat obtenen un 4 (força autosuficient) en aquest domini.

Com es pot observar en aquest domini s'inclou la feina i la formació, si una persona està treballant i alhora seguint un pla formatiu, per tal de poder puntuar en un nivell o altre d'autosuficiència, es tindran en compte aquells indicadors que siguin més rellevants per al nivell de l'autosuficiència de la persona.

Per exemple una persona que estigui estudiant una carrera universitària i alhora treballa de manera irregular algunes hores fent classes de repàs a estudiants de secundària, el que es considerarà per la seva puntuació serà que està seguint formació superior, per tant es podrà puntuar amb un 5.

Suport

Si una persona aconsegueix un treball no regulat gràcies a l'ajuda consistent d'un amic, familiar o conegut es considerarà suport informal.

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de feina i formació:

La Laia té 18 anys i assisteix a un programa de Garantia Juvenil d'informàtica. Per tant la Laia obté **suport formal** per participar en el programa de Garantia Juvenil en la formació i en la recerca de feina.

En Martí no té feina, però un amic l'ajuda en la cerca de feina no regulada. En aquest cas es considera que en Martí rep **suport informal** per l'ajuda del seu amic en la cerca de feina.

Ús del temps

Descripció

L'autosuficiència pel que fa a l'ús del temps se centra en la significança i profit de les activitats durant el dia, el grau en què la persona estructura el seu dia i el ritme dia - nit d'una persona.

Com a activitats significatives o profitoses poden incloure activitats realitzades a la llar (per exemple, puzles, Internet, les tasques de la llar) o a l'aire lliure (per exemple, esports, sortides) activitats de tercers, activitats organitzades (per exemple, treball voluntari) en què una persona participa des d'una atenció específica o necessitat d'atenció (per exemple, guarderia organitzada, visita a l'hospital) que sorgeixi de la responsabilitat dels infants o activitats obligatòries en el context de mesures punitives.

Tenir una certa estructura durant el dia o la setmana és un component subjacent important que indica un ús del temps saludable. Aquesta estructura pot ser derivada, en part, a l'estructuració de les activitats i compromisos (el treball, l'atenció dels infants o adolescents, les obligacions socials), però també a altres activitats relacionades amb la cura (consum medicaments, consultes amb metges especialistes) i les activitats de rutina, com ara fer l'esmorzar, el dinar i el sopar de forma regular. Es considera que la manca d'una estructura en el dia a dia pot tenir un efecte negatiu en el temps emprat.

El ritme dia - nit és un aspecte important de la rutina diària. Un ritme saludable de dia i nit, en termes generals, és estar despert durant el dia i dormir a la nit, i inclou el ritme d'observació del son (l'hora d'anar a dormir i de llevar-se).

Algunes preguntes que es podrien fer són: 'La persona va a dormir cada nit aproximadament a la mateixa hora?' La persona es desperta a la nit i és activa durant la nit? I inactiva durant el dia? '.

Indicadors

- *Activitats significatives i/o profitoses*
 - *Absents (1) / pràcticament absents (2) / insuficients (3) / suficients (4) / tot el temps és significatiu i/o profitós (5)*
- *Estructura al dia*
 - *Sense estructura (1) / molt poca estructuració (2) / suficient estructuració (3)*
- *Ritme de dia i nit*
 - *Altament alterat (1) / irregular (2) / algunes irregularitats (3) / no afecta negativament la rutina diària (4) / Saludable (5)*

Elements destacats

El que és "significatiu i/o profitós" per a una persona no necessàriament ha de ser-ho als ulls del professional. La quantitat de profit que una persona rep de l'activitat depèn de l'activitat que la persona realitza per combatre l'avorriment, o si la persona té l'oportunitat de dur a terme activitats alternatives que són més significatives i / o profitoses per a ella o si l'activitat té un potencial impacte negatiu en altres aspectes del funcionament (per exemple, en el cas d'activitats relacionades amb l'addicció o delictives).

Quan una persona té un ritme dia - nit diferent, sense cap tipus d'influència negativa en el seu funcionament, llavors l'autosuficiència en aquest camp depèn del grau en el que la persona omple el dia amb activitats significatives i/o profitoses. A partir de la puntuació 4 ("força autosuficient") i superior significa que la persona no experimenta cap conseqüència negativa a causa de l'absència d'un ritme de dia - nit.

Aquest domini està estretament vinculat i es solapa parcialment amb altres dominis del SSM-CAT (i ES), específicament amb feina i formació i amb participació en la comunitat. Aquests tres dominis es relacionen amb la presència i la qualitat de les activitats que realitza la persona en un dia. Per exemple, quan una persona fa treball voluntari, també contribuirà amb això a un puntuació en el domini de participació en la comunitat. El grau en què el treball voluntari s'experimenta com significatiu i profitós i contribueix a tenir una estructura en el dia a dia, pesa en el domini d'ús del temps. Altres dominis relacionats, per tant, toquen activitats que són útils en termes de normes socials (com ara treballar i participar), mentre que el domini de L'ús del temps té en compte elements més subjectius i generals d'aquestes activitats: com són d'agradables i proposades (subjectivament) les activitats generals i com passar el temps en activitats diàries influeix en l'estructura i el ritme del dia.

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de l'ús del temps:

En Josep assisteix a un centre de dia on realitza diferents activitats organitzades d'oci i de lleure profitoses pel seu dia a dia. I els caps de setmana per què no es quedi a casa tots els dies, la seva germana l'ajuda a organitzar-se i a planificar activitats que li agradin. Així doncs, es pot observar que en Josep rep **suport formal** assistència el centre de dia per a realitzar activitats profitoses per ell i el **suport informal** de la seva germana que l'ajuda a organitzar-se el cap de setmana i a realitzar activitats que li agraden.

Allotjament

Descripció

Per determinar l'autosuficiència en l'habitatge es consideren tres criteris: l'estabilitat, la qualitat (la persona té una llar segura i adequada) i l'autonomia.

L'estabilitat, fa referència a quant de temps la persona pot romandre a la llar actual.

La qualitat de l'habitatge es refereix a la seguretat de l'habitatge, (humitat, qualitat de l'aire, llum, aigua i gas, etc.) i l'adequació (considerant l'espai suficient en relació al grandària de la família, climatització i il·luminació, mobles com ara llit, taula, cadira, etc.). També contempla l'accessibilitat considerant les capacitats físiques de la persona i el risc de caigudes, per exemple, esglaons més elevats, impossibilitat d'accedir en cadira de rodes, etc.

L'autonomia de l'habitatge es refereix a l'autonomia respecte de tercers per establir habitatges segurs i estables, inclosos aspectes com ara el finançament, el manteniment

i/o reparacions, la compra i/o reemplaçament de mobiliari i altres elements de la llar. S'ha de tenir en compte que això no vol dir que s'espera que els usuaris de la casa mantinguin la seva pròpia caldera, per exemple. Això significa que els propietaris dels habitatges organitzaran el manteniment de les calderes: tenen el dret i la responsabilitat d'establir un allotjament segur i estable. Aquest criteri afectarà especialment a persones que viuen en habitatges tutelats o semi-tutelats en les seves diferents formes.

Indicadors

- *Seguretat i adequació de l'habitatge*
 - *Persones sense llar (sense sostre o en equipaments d'atenció nocturna) (1) / habitatge inadequat (2) / marginalment adequat (3) / segur i adequat (4 i 5)*
- *L'estabilitat de l'habitatge*
 - *En equipaments d'atenció nocturna (1) / lloguer o hipoteca que no es pot pagar o amenaça de desnonament de la casa (2) / estable però marginal o subarrendament (3) / estable (4 i 5)*
- *Autonomia de l'habitatge*
 - *No autònom (3) / parcialment autònom (4) / autònom (5)*

Elements destacats

Estar a la presó o en una institució d'atenció es pot considerar segur, adequat i (possiblement) estable, però no autònom (puntuació 3).

En els casos en que es dona la situació de compartir l'habitatge sense formalitzar contractes, per exemple, amics o familiars residents, es pot considerar que tenen (com a màxim) habitatges amb autonomia parcial. El co-resident viu a la casa sempre que l'ocupant principal el tria (a diferència de, per exemple, els co-propietaris que tenen drets propis). Per tant, les persones que es troben vivint en aquesta situació es podrien considerar fins a força autosuficients (puntuació 4).

L'indicador de risc de desnonament, es refereix al risc imminent de la persona a perdre el seu habitatge. Aquest risc es pot produir per un ordre judicial o de manera informal per petició del propietari, en els dos casos es puntuaria amb un 2 (no autosuficient), ja que la immediatesa de deixar l'habitatge pot produir una situació de risc per a la persona.

En el cas de les persones que ocupen un habitatge o que viuen en una pensió es considera que la puntuació més ajustada seria un 2 (no autosuficient), ja que es considera un habitatge no estable, inadequat com a residència permanent, i amb risc de desnonament. I en cas concret dels ocupes s'afegeix l'impagament.

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini d'allotjament:

En Pep viu en un pis d'inclusió social per a ex presidiaris. Així que rep el suport formal, de l'entitat que li ofereix el pis per a la inclusió social.

La Mariona, vivia al carrer, però un amic seu li ha deixat una habitació per a què pugui sortir del carrer. Per tant, la Mariona rep el suport informal del seu amic que li ha deixat una habitació per no viure al carrer.

Relacions en la unitat de convivència

Descripció

Les unitats de convivència són els grups de persones físiques, amb independència de si tenen relació de parentiu entre elles o no, que acreditin que conviuen efectivament en un mateix domicili i que es comprometin a fer-ho. Les unitats de convivència poden ser: unipersonals o formades per diverses persones.

L'autosuficiència pel que fa a les relacions domèstiques es refereix a si la persona manté bones relacions amb la gent amb la qual comparteix la llar. La persona rep el suport dels membres de la llar en el seu creixement i desenvolupament o els membres de la llar afecten negativament el funcionament de la persona?

I a l'inrevés, la persona dóna suport als membres de la llar en el seu creixement i desenvolupament o la persona afecta negativament en el funcionament d'un o més membres de la llar?

S'ha d'avaluar la qualitat de totes les relacions de la persona amb altres membres de la unitat de convivència.

El domini es refereix, entre altres coses, a la detecció precoç de violència domèstica, abús i negligència. Per tant, és fonamental indicar tant evidències verbals com no verbals. Fins i tot quan no hi ha abús o negligència, un entorn domèstic pot ser

amenaçador a causa de relacions interpersonals negatives i depressives que impliquen subjecció o pressió que dificulten el creixement i desenvolupament de la persona.

Indicadors

- Qualitat de les relacions domèstiques
 - Problemes relacionals continuats (2) / Problemes relacionals reconeguts (3) / Els problemes relacionals no estan (o ja no estan presents) (4) / La comunicació entre els membres de la llar és oberta constantment (5)
- Violència en els cercles domèstics
 - Violència domèstica, abús o negligència infantil (1) / amenaça de violència domèstica, abús o negligència infantil (2)
- Accions relacionades amb les relacions domèstiques
 - Intenta canviar el comportament negatiu (3) / Viu sol (4) / Dóna i rep suport dins de la llar (5)

Elements destacats

Les persones que viuen soles s'haurien de considerar com a força autosuficient (4) en aquest domini.

Les persones que viuen en una unitat d'una institució o en una casa (bany compartit, cuina i sala d'estar) amb una gran quantitat d'altres persones (per exemple, en una casa d'estudiants) tenen moltes relacions domèstiques que, si més no, no han d'afectar negativament el funcionament de la persona per poder donar una puntuació de força o completament autosuficiència en aquest domini.

En aquest domini també s'avalua la relació dels adults amb els infants, ja que formen part de la unitat de convivència.

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de relacions en la unitat de convivència:

En Josep i la Maria assisteixen a un psicòleg matrimonial, per a resoldre els conflictes de convivència i el seu fill també els ajuda a mediar en situacions de crisi. Per tant en aquest cas podem considerar que reben **suport formal** per l'assistència a un psicòleg matrimonial i **suport informal** per la mediació del seu fill en moment de crisi.

Salut mental

Descripció

L'autosuficiència en la salut mental es refereix a la presència o absència de problemes de salut mental o deteriorament cognitiu i, en el cas dels problemes o malaltia, com gestiona el problema la mateixa persona. La qüestió central és quina influència té el problema/malaltia mental sobre el funcionament diari de la persona i com s'enfronta als problemes: la persona rep tractament i el segueix (compliment terapèutic). Per exemple, una persona amb trastorn bipolar depressiu, psicòtic, esquizofrènia, estrès posttraumàtic o trastorn de la personalitat.

Indicadors

- *Estat de salut mental*
 - *Emergència (1) / (Sospita) Malaltia mental o deteriorament cognitiu recurrent sense risc per si mateix o tercers (2) / (Sospita) Malaltia mental o deteriorament cognitiu (3) / Mínimes senyals d'inestabilitat mental com a resposta previsible als factors estressants de la vida (4) / Bon estat de salut mental (5)*
- *Influència en el funcionament*
 - *Perill per un mateix o a un altre (1) / Greus dificultats en el funcionament diari (2) / Dificultats en el funcionament diari (3) / Només afectació lleugera en la funcionalitat (4) / Només preocupacions diàries (5)*
- *Tractament i Compliment del tractament*
 - *Sense tractament (2) / Baixa adhesió al tractament o es presenta dificultats tot i seguir el tractament (3) / Bon seguiment (o no requereix) (4)*

Elements destacats

Les persones que tenen problemes de salut mental per a les quals el tractament és possible i necessari, però que no es tracten, obtindran un màxim de 2 (no autosuficients) en aquest domini.

Quan parlem de problemes mentals, volem dir necessàriament símptomes d'una patologia (malaltia). La mort recent d'un ésser estimat no és, per tant, un problema mental, sinó una reacció previsible amb una raó clara (estressor). El mateix passa amb l'estrès per, per exemple, greus problemes financers o una situació d'habitatge molt

incerta. Tot i així, si la causa ha desaparegut fa molt de temps i encara existeix l'estat mental (tristesa, estrès), és un problema mental.

Quan la persona amb malaltia mental està sota tractament i compleix amb el tractament, però el seu funcionament encara és limitat, s'assigna una puntuació d'un 3 (molt poc autosuficient) en aquest domini.

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de salut mental:

La Manoli, pateix una depressió per la qual assisteix al psiquiatre i el seu marit l'ajuda a gestionar la pauta del tractament (medicació). Per tant, la Manoli rep **suport formal** del psiquiatre i **suport informal** del seu marit per al seguiment del tractament.

Salut física

Descripció

L'autosuficiència en la salut física es refereix a la presència o absència d'una condició física i, si és present, en com afecta a la persona. Els trastorns físics poden incloure lesions (per exemple, a causa d'un accident) a curt termini (p. ex., grip) i/o malalties cròniques (per exemple, diabetis).

Algunes preguntes per a l'avaluació de l'autosuficiència en la salut física són: "Ha estat tractat de les lesions?" i "Ha pres la medicació segons la prescripció (també es recomana el control de la recepta pel terapeuta per comprovar la realitat de tractament)? ».

Indicadors

- *Estat de salut física*
 - *Situació crítica o urgent (1) / problemes de salut (crònica) que necessita tractament mèdic (2) / problemes de salut física (crònica) (3) / petites molèsties físiques en el desenvolupament de les activitats quotidianes (4) / Bon estat de salut física (5)*

- *Influència en el funcionament*

- *Necessita atenció mèdica immediata (1) / la funcionalitat està greument obstaculitzada a causa de problemes de salut física (2) / dificultats de funcionalitat diària a causa de problemes de salut física (3) / lleugeres dificultats (4) / estil de vida saludable (5)*
- *Seguiment de tractament*
 - *Sense (seguir) tractament (tot i tenir malaltia física) (2) / baix compliment del tractament o es presenten dificultats físiques tot i seguir el tractament (3) / Bon seguiment de tractament o no necessita tractament (4)*

Elements destacats

Una situació crítica és un problema greu, però no ha de ser directament mortal: un atac cardíac és una situació crítica, però també ho és un braç trencat i una ferida dolenta amb símptomes inflamatoris greus visibles i els primers símptomes d'intoxicació sanguínia.

Una persona amb una malaltia crònica o severa que no està en tractament pot arribar a un màxim de 2 (no autosuficient) en aquest domini.

Quan la persona està sota tractament i segueix el tractament però (encara) està en un estat físic limitat de funcionament, es puntua amb un 3 (molt poc autosuficient) en aquest domini.

Les persones amb una malaltia crònica com la diabetis o la MPOC (Malaltia pulmonar obstructiva crònica) aconseguen un màxim de 4 (força autosuficient).

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de salut física:

La Dolors té 85 anys i pateix un problema cardíac pel que realitza seguiment amb el cardiòleg i la seva filla li fa el seguiment de la medicació. En aquest cas, la Dolors, rep el suport formal del seguiment del metge i el suport informal de l'ajuda de la filla en el seguiment del tractament.

Consum de drogues, alcohol i altres conductes addictives

Descripció

L'autosuficiència en l'ús de substàncies es refereix al consum de drogues, els jocs d'atzar i el consum de l'alcohol de la persona i la influència que això té sobre el funcionament diari de la persona.

Si la persona està en tractament pel consum de substàncies, s'ha de tenir en compte el compliment del tractament quan s'avalua aquest domini.

Els criteris (DSM-V) per a trastorns de consum (resumits)

1. Tolerància,
2. Síntomes d'abstinència,
3. Consum de grans quantitats - llarg temps,
4. Molt temps dedicat al consum
5. Problemes físics i/o psicològics relacionats al consum
6. Es renuncia a activitats per a consumir
7. Desig intens de consumir (craving)
8. Us perillós
9. Problemes socials i/o interpersonals relacionats amb el consum
10. Negligència de rols importants per consumir

Una pregunta important sobre aquest domini és quants problemes experimenta la persona en les activitats socials, laborals, mentals o físiques a causa del consum d'alcohol / o altres substàncies (o "És la persona capaç de controlar el seu consum?").

Indicadors

- *Ús de drogues, alcohol o altres conductes addictives*
 - *Greu trastorn per consum o conducta (1) / Trastorn per consum o conducta (addicció) (2) / Consum de drogues, alcohol o altres conductes addictives (3) / Sense ús malgrat desig intens (4) / Sense consum, i possible consum alcohol dins del considerat sense risc¹ (5)*
- *Influència del funcionament*
 - *Problemes físics o mentals que requereixen atenció mèdica immediata (1) / Problemes de salut física o mentals (2) / Problemes a casa, centres educatius o de formació o en el treball (3) / Sense problemes (4) / Sense desig (5)*

¹ També es considera consum de risc el consum en infants i els adolescents, en les dones embarassades, i/o en període d'alletament, les persones que prenen medicació que ho desaconsella i aquelles que desenvolupen tasques que requereixen precisió psicomotriu (conduir, etc.).

- *Tractament i gestió de tractament*
 - *Cap tractament (2) / baixa adhesió al tractament o es presenten dificultats tot i que segueix tractament (3) / tractament amb medicació potencialment additiva amb prescripció mèdica però no automedicant-se. (4)*

Elements destacats

Hi ha molts recursos i activitats que no es consideren nocives en si mateixes (com el cafè, te, jocs d'atzar), o fins i tot beneficioses (com menjar, el sexe, comprar coses) però que si arriben a generar comportaments addictius (segons criteris DSM V) es podrien considerar en aquest domini.

Els fàrmacs, com els estupefaents, estimulen el sistema de recompenses al cervell. Encara que es consumeixin no vol dir que l'ús d'aquestes es defineix com abús, i per tant la persona podria ser força suficient (4) i completament autosuficient (5). Però cal considerar l'impacte d'aquest consum en possibles problemes socials, laborals, físics o mentals, sobretot quan el fàrmac s'utilitza d'una manera que es pugui considerar abusiva (segons els criteris del DSM, vegeu més amunt).

L'ús de certs medicaments (sedants o analgèsics forts) es pot avaluar entre el consum de substàncies, però només quan s'usa sense la prescripció d'un metge. Això difereix del compliment del tractament en altres dominis (és a dir la salut física, salut mental i ús de substàncies) ja que l'ús de medicaments en el context d'ús de substàncies amb prou feines es relaciona amb el tractament.

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de consum de drogues, alcohol i altres conductes addictives:

En Martí, segueix un tractament per a baixar el consum de cànnabis i assisteix a un grup informal d'ajuda mútua. Així que en Martí rep el suport formal per seguir un tractament per a baixar el consum de cànnabis. I suport informal per a l'assistència d'un grup informal d'ajuda mútua.

Realització de les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD)

Descripció

L'autosuficiència en les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD) tracta sobre fins a quin punt la persona realitza les activitats que ha de fer per mantenir la seva seguretat personal i el seu benestar. Aquest domini consisteix en la implementació de les següents activitats:

- Moviment: Moure's (dins) d'una habitació a una altra i en l'entorn proper almenys 50 metres, per realitzar les activitats quotidianes. Per exemple, des del dormitori al bany, des del saló fins a la cuina, des del llit fins a la cadira, etc. O sortir al carrer per anar a llençar les escombraries, comprar el pa, etc.
- Higiene personal: Rentat i higiene física
- Vestir: Ús de roba que sigui apropiada per l'entorn i el clima
- Alimentació: alimentació suficient i saludable (menjar i beguda)
- Anar al lavabo: anar al lavabo a temps i utilitzar-lo adequadament

Indicadors

- *Realització de les diferents àrees de AVD bàsiques*
 - *No realitza una o més ABVD (1) / té limitacions per realitzar més d'una de les ABVD (2) / duu a terme totes les ABVD, però té dificultats per realitzar-ne alguna (només una) (3) / no hi ha limitacions en la realització de les ABVD (4 i 5)*
- *L'ús de recursos en l'execució de les AVD bàsiques*
 - *Ús d'ajudes tècniques o productes de suport com ara bastó / caminador / productes per a la incontinència / ajuts per a l'alimentació (4) / no necessita ajuts tècnics ni productes de suport per a la realització de les ABVD (5)*

Elements destacats

Les persones que realitzen una o més activitats bàsiques de la vida diària amb l'ajuda d'altres (cuidadors/es no professionals i/o cuidadors/es professionals) o amb l'ajuda d'eines (per exemple, cadira, ergonomia, material d'incontinència) poden obtenir una puntuació de 4 (força autosuficient) si aquestes activitats es realitzen íntegrament. Dit d'una altra manera, la persona que es preocupa del seu físic, està ben vestida (en relació amb el clima), alimentada i ha va al lavabo (en part) gràcies a l'ajuda d'altres o d'una eina especial és força autosuficient.

A les puntuacions 1, 2 i 3, l'ús de l'ajuda (recursos) no és important perquè hi ha algunes / més activitats que no es realitzen.

A la puntuació 1, no es donen les activitats bàsiques de la vida diària, fet que condueix a una situació de deshidratació, fam o abatiment.

Destacar que en aquest domini s'avalua la realització de les ABVD, no la capacitat, és a dir, el saber fer-les. Així doncs, si una persona sap realitzar-les però no duu a terme la higiene personal per exemple es puntuaria amb un 3 (molt poc autosuficient).

Quan es parla de limitacions, es refereix a que la persona té limitacions d'una manera estable en el present.

Suport

S'ha de tenir en compte que totes aquelles ajudes tècniques que té la persona per a realitzar les ABVD es consideren suport formal només en aquest domini, ja que gràcies a aquestes ajudes pot realitzar les activitats bàsiques.

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de ABVD:

La Rosa, utilitza un caminador per a desplaçar-se i la seva néta un cop per setmana l'acompanya a comprar. Es considera que la Rosa rep **suport formal** per la utilització d'un caminador i **suport informal** per l'ajuda de la néta que l'acompanya a fer la compra.

També es pot considerar suport formal o informal l'ajuda d'un voluntari. Serà suport formal, quan la persona voluntària que l'ajudi estigui vinculada a una entitat o empresa. I serà suport informal quan rebi l'ajuda d'un familiar, amic o xarxa informal de veïns, amics, etc.

Realització de les activitats instrumentals de la vida diària (AIVD)

Descripció

L'autosuficiència en les activitats instrumentals de la vida diària és refereix a la realització i la qualitat de les operacions que una persona realitza per funcionar de forma segura i sostenible en el seu entorn. Aquest domini consisteix a realitzar activitats en els àmbits següents:

- Cuinar: preparar el menjar per al consum

- Transport: Desplaçant-se d'un lloc a un altre utilitzant un mitjà de transport públic o privat (bicicleta, cotxe, transport públic, etc.)
- Compra: Compra d'articles (menjar, beguda, roba, etc.) que necessita
- Cura de la llar: neteja i cura de la llar i de l'àrea immediata.
- Administració: Processament del seu correu i ordenació i manipulació de missatges dels serveis que utilitza.
- Medicina: Ús de medicaments per a trastorns físics i / o mentals, amb adhesió al tractament
- Dispositius i productes: Dispositius (com ara telèfon, ordinador, televisió, etc.) i productes (com ara pasta de dents, anticonceptius, màquines d'afaitar, bosses d'escombraries, etc.) es fan servir, si es necessiten, pel seu ús.

Indicadors

- *Realització de les àrees de l'AVD instrumental*
 - *No realitza més d'una de les àrees d'AIVD (1) / no realitza una de les àrees d'AIVD o té limitacions per realitzar més d'una de les AIVD (2) / duu a terme totes les AIVD o té limitacions en realitzar una àrea (només una) (3) / no hi ha limitacions en la realització de les AIVD (4 i 5)*
- *Ús d'ajuts en la realització de l'AVD instrumental*
 - *Ús d'ajudes tècniques (4) / no necessita ajuts tècnics ni productes de suport (5)*

Elements destacats

Les persones que realitzen una o més activitats instrumentals de la vida diària amb l'ajuda d'altres (cuidadors/es no professionals i/o professionals) o amb ajudes tècniques (per exemple, orientació en viatge, suport administratiu, assistència amb petites reparacions a la casa i al voltant de casa) poden rebre fins a una puntuació 4 (força autosuficient) en aquest domini. En altres paraules, la persona que va on vol i pot anar, a les botigues de queviures, a fer les tasques domèstiques i l'administració; si és necessari, pren el medicament d'acord amb els dispositius de prescripció i de manera adequada gràcies a l'ajuda d'altres o d'una eina (especial) és prou autosuficient.

A les puntuacions 1, 2 i 3, l'ús de l'ajuda (recursos) no és important perquè hi ha algunes / més activitats que no es realitzen.

Destacar que en aquest domini s'avalua la realització de les AIVD i la seva qualitat, no la capacitat, és a dir, el saber fer-les. Així doncs, si una persona sap realitzar-les però no duu a terme dos AIVD com són preparar el menjar i té problemes en la gestió de la medicació perquè algun dia s'oblida es puntuaria amb un 2 (no autosuficient).

Quan es parla de limitacions, es refereix a que la persona té limitacions d'una manera estable en el present.

Suport

Es pot considerar suport formal en aquest domini a les ajudes tècniques especialment dissenyades per a dur a terme una activitat instrumental. En el cas de les ajudes per a la mobilitat, aquestes es reflectiran en el domini de les activitats bàsiques.

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de AIVD:

En Jesús té contractat un servei d'àpats a domicili i la seva germana l'ajuda en la gestió de la medicació. Així es considera que en Jesús rep **suport formal** pel servei d'àpats a domicili i **suport informal** de la seva germana en la gestió de la medicació.

També es pot considerar suport formal o informal l'ajuda d'un voluntari. Serà suport formal, quan la persona voluntària que l'ajudi estigui vinculada a una entitat o empresa. I serà suport informal quan rebi l'ajuda d'un familiar, amic o xarxa informal de veïns, amics, etc.

Relacions socials

Descripció

L'autosuficiència a les relacions socials considera el nombre de contactes amb amics, familiars i coneguts que no formen part de la llar i la qualitat d'aquests contactes. Per una banda cal valorar si la persona té suficients contactes socials que el puguin recolzar-la i ajudar-la en el seu creixement i desenvolupament.

Per l'altra, s'ha de considerar la qualitat dels contactes socials que té, ja que una persona pot tenir una xarxa molt extensa només formada per persones amb les quals no pot comptar i que afectin negativament el comportament de la persona ("contactes socials negatius", com ara una xarxa de drogues o amics que són criminals actius).

Indicadors

- *Contacte amb la família*
 - *Sense contacte (1) / poc contacte (2) / algun contacte (3) / suficient (4)*

- *Suport de contactes*
 - *Sense contactes socials de suport (1) / molt pocs contactes socials de suport (2) / alguns contactes socials de suport (3) / suficients contactes socials de suport (4) / molts contactes socials de suport (5)*

- *Contactes negatius*
 - *Només contactes socials negatius (1) / molts contactes socials negatius (2) / alguns contactes socials negatius (3) / pràcticament cap contacte social negatiu (4) / cap contacte social negatiu (5)*

- *Qualitat de la xarxa social*
 - *Greu aïllament social (1) / xarxa de relacions socials saludable (5)*

Elements destacats

En aquest àmbit es considera la percepció i l'apreciació de la persona possiblement més que en altres dominis. S'ha de valorar la informació que es dona la persona atesa i, si cal, preguntar. Quan la persona no necessita contactes amb la família i té una petita quantitat de contactes de suport, es pot valorar com un contacte suficient amb la família i contactes de suport suficients, que seria una puntuació de 4 (força autosuficient).

Qualsevol persona podria representar contactes negatius, això inclou els familiars, amics o persones que tenen una relació de cura amb la persona (cuidadors) també poden ser contactes negatius. Recordeu que la violència, l'abús i l'abandonament per part de persones de la xarxa social de la persona (que no pertanyen a la llar) es registren en aquest domini. No és positiu l'absència total de contactes, però tampoc ho és el tenir contactes socials negatius.

Els indicadors (contactes de suport i contactes negatius) **tracten sobre contactes, no sobre individus**. Un mateix individu pot ser un contacte de suport i un contacte negatiu per a la persona. El que s'ha d'avaluar en aquest domini, és el total de contactes de suport i el total de contactes negatius.

És important destacar que la diferència entre la puntuació 3 (molt poc autosuficient) i la puntuació 4 (força autosuficient) és la freqüència dels contactes. Així que es puntuarà

un 3 (molt poc autosuficient), quan es consideri que si desapareixen aquests contactes la persona es pot trobar en una situació d'aïllament. En canvi es puntuarà amb un 4 (força autosuficient), quan tot i perdre contactes, la persona encara té un mínim de contactes i xarxa relacional que evita l'aïllament.

Suport

El suport en el domini de les relacions socials, es contempla quan una persona necessita de l'ajuda d'un tercer o servei per poder relacionar-se. I en funció de qui ofereixi aquesta ajuda podrà ser suport formal o informal.

Si una persona depèn exclusivament de les visites al domicili, ja que està enllitada, per poder cobrir el domini de relacions socials, es considerarà suport informal.

O si una persona té limitacions relacionals com en cas de persones amb trastorn de l'espectre autista o problemes de salut mental i necessita l'ajuda d'un servei, com un casal o esplai, per relacionar-se, es considerarà suport formal.

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de relacions socials:

La Judit una noia de 20 anys diagnosticada amb un problema de salut mental, té dificultat en relacionar-se i fer amics, per això fa uns mesos que assisteix al Club social de la ciutat per a conèixer altres joves i fer noves amistats. Així que rep el suport formal del club social per a relacionar-se amb altres joves.

En Miquel no pot sortir de casa per una greu malaltia, tot i així els seus amics el van a visitar a casa. En aquest cas es considera que en Miquel rep el suport informal dels seus amics per visitar-lo al seu domicili.

Participació en la comunitat

Descripció

L'autosuficiència en la participació a la comunitat es refereix a la mesura en què els individus participen en activitats i organitzacions socials, estructurades. Es tracta tant de la participació de la persona com de la presència de factors externs promocionals o obstructius (per exemple, transport, temps, cura de infants o adolescents i altres). La participació en qualsevol forma d'activitat organitzada com ara un club esportiu, una associació, un comitè (escola), organitzacions religioses i grups d'assessorament es considera una participació social. Els visitants a una cafeteria o altres activitats a l'aire lliure no formen part de la participació social.

Causar molèsties a l'espai públic s'ha inclòs en aquest domini com una forma negativa de participació social.

Indicadors

- *Grau de participació*
 - *No aplicable per la situació de crisi o mode de supervivència (1) / aïllat/da de la comunitat (2) / molt poca participació per tenir cura de tercers (3) / participació en la comunitat però amb limitacions (4) / participació activa (5)*
- *Participació negativa (molèstia)*
 - *Genera greus molèsties a la comunitat (1) / representa una molèstia per a la comunitat (2)*
- *Obstacles per participar (o fer-ho més)*
 - *Únicament fa activitats de cura a tercers (3) / limitacions derivades de barreres com el transport, cura de persones dependents o d'infants (4)*

Elements destacats

La puntuació 1 (problema greu) en aquest domini és l'única puntuació de tota la SSM-CAT (i ES) que indica que l'autosuficiència (participació comunitària) no s'aplica perquè la situació de la persona no permet la participació (la persona està sobrevivint).

Les persones que no participen socialment perquè passen tot el temps en la cura de la família o els amics puntuen un 3 (molt poc autosuficient).

Les persones que tinguin un participació activa amb un rol organitzatiu, (càrrec formal, president d'un club), o sense càrrec però que s'implica en al organització d'activitats. Seran puntuades amb un 5 (completament autosuficient).

Les persones que participen com assistent a les activitats de la comunitat es puntuen amb un 4 (força autosuficients).

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de participació en la comunitat:

En Blai és sordmut i per assistir a les reunions de l'associació de veïns necessita que l'acompanyi un traductor per tal de poder participar en les reunions i xerrades que s'organitzen. Es considera que en Blai rep suport formal d'un traductor per assistir a les reunions de veïns.

En Quim, pateix una paraplàgic i, gràcies a l'ajuda de la seva cosina pot assistir al club de lectura de barri. Per tant en Quim rep suport informal de la seva cosina en ajudar-lo a que pugui participar al club de lectura del barri.

Aspectes judicials i d'ordre públic

Descripció

L'autosuficiència en la justícia es basa en si la persona té, en aquest moment o en el passat (recent), contacte amb la policia i la justícia. Si la persona actualment té casos judicials, això podria interferir amb qualsevol atenció, allotjament o viatge. Tenir un registre criminal podria tenir un impacte en la feina. En molts casos, les qüestions judicials s'han de tancar abans que es puguin iniciar altres trajectòries.

Els contactes amb la policia són sobretot els arrestos i detencions de la policia per un delictes o ofensa.

Els casos judicials són generalment casos de dret penal, l'estatus es defineix de la manera següent:

- Ser sentenciat (cas obert). La persona està obligada a comparèixer al tribunal (ha rebut una convocatòria). La incertesa actual sobre el futur proper és la raó principal per la qual es tracta d'un problema agut.
- Ha estat sentenciat (cas continu). La persona està sota custòdia, s'ha donat un ordre de servei a la comunitat, està subjecte a detenció no custodiada (possiblement amb etiquetatge electrònic), però també pot incloure ordres de càstig emeses pel fiscal (per conduir sense una llicència o donant una identitat falsa, per exemple) i similars.
- Sense condemna (o alliberada) sempre que la persona compleixi les condicions imposades pel tribunal. La persona és alliberada sota condicions específiques després de la condemna (llibertat condicional) o en lloc de ser sentenciada (sentència suspesa).
- Sense sentència actual, però sentenciada en el passat. La persona ha estat sentenciada i ha sofert un càstig, però actualment pot tenir conseqüències adverses (possiblement perquè no poden passar un xec criminal).

- No hi ha antecedents penals. La persona no té antecedents penals o no ha estat involucrat amb la policia durant molt de temps. La persona mai no ha comès un delictes, va cometre un delictes fa temps que s'ha eliminat del registre criminal, o la persona no va ser perseguida per cometre un delictes. Pot obtenir un certificat de bona conducta, si escau.

Indicadors

- *Freqüència de contacte amb la policia*
 - *Molt freqüent (mensual) (1) / Freqüent contacte (diverses vegades a l'any) (2) / Puntualment (una vegada a l'any) (3) / De forma esporàdica (menys d'una vegada a l'any) (4) / cap (5)*
- *Estat de les qüestions judicials*
 - *buscat o cas obert (1) / causes pendents (2) / condemna/llibertat condicional (3) / antecedents penals (4) / sense antecedents penals (5)*

Elements destacats

En el domini de la Justícia, a diferència de la majoria dels altres dominis, s'inclouen en la revisió incidents produïts en el passat (fa un any). Això té a veure amb el fet que els contactes judicials poden tenir conseqüències a llarg termini.

Les persones amb antecedents penals puntuen fins a 4 (força autosuficient) en aquest domini.

La majoria de les infraccions més lleugeres, per exemple vinculades a infraccions de trànsit no estan cobertes per la legislació penal, sinó que es resolen per la llei administrativa.

La detenció per part de la policia s'ha d'avaluar com un contacte policial, però si la multa s'ha pagat no és un cas judicial. En general, un delictes / ofensa és només un cas judicial si la fiscalia està considerant el cas.

Les persones denunciants o víctimes d'un delictes o acte delictiu no es puntua, no es considera que tinguin cap aspecte judicial pendent.

La diferència entre la freqüència de contacte amb la policia s'ha de posar en relació amb els darrers dotze mesos.

Per exemple, si es coneix que la persona atesa va tenir un contacte amb la policia l'any passat i aquest any, es pot establir que ha tingut un contacte a l'any, i la puntuació seria

3 (molt poc autosuficient). En canvi si la persona atesa només ha tingut contacte amb la policia una vegada, la puntuació corresponent seria un 4 (força autosuficient).

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini d'aspectes judicials i d'ordre públic:

La Mariona, acusada actualment per robatori, té el suport d'un advocat d'ofici per la defensa. Així doncs, la Mariona rep suport formal d'un advocat d'ofici per a la seva defensa.

Suplement: Adults amb menors d'edat a càrrec

Aquestes suplement, format per 4 dimensions, es refereix a l'autosuficiència que tenen els adults avaluats en la cura dels possibles infants i/o adolescents que tinguin a càrrec.

Cal ressaltar, per tant, que no és una eina per avaluar directament la situació dels menors i, encara més important, no substitueix les eines de valoració existents, **és una eina per avaluar com realitza l'adult** les dimensions bàsiques de cura de l'infant.

Atenció física

Descripció

L'autosuficiència en "l'atenció física" consisteix en el grau en què els progenitors / tutors/ guardadors proporciona un entorn físic segur per a l'infant o adolescent del qual són responsables. Amb aquest entorn físic segur, es crea un prerrequisit important per a un desenvolupament normal i saludable del menor. Una pregunta important en aquest àmbit és si l'atenció bàsica física està en ordre. Els components principals de l'atenció bàsica física són:

- La roba
- La nutrició (saludable)
- La higiene
- L'atenció mèdica.
- Seguretat de l'infant o adolescent (abús físic o negligència)

Per ser plenament autosuficients, els progenitors / tutors/ guardadors també haurien d'estimular el moviment suficient. El domini també tracta de la senyalització de l'abús físic (un infant o adolescent està físicament perjudicat) o l'abandonament físic (un infant o adolescent està sent negat d'atenció).

Indicadors

- *Seguretat de l'entorn físic de l'infant o adolescent.*
 - *Integritat física en risc (1) / Sospita d'abús físic o negligència de les necessitats físiques bàsiques (2) / No hi ha notificació de maltractament físic o negligència (3) / No hi ha presència de riscos evitables per a la integritat física (4 i 5)*

- Execució de l'atenció bàsica física
 - Negligència en l'atenció de les necessitats físiques bàsiques (1) / Limitacions en la cobertura de les necessitats físiques bàsiques, sense que suposin un risc per la seguretat del/s infants o adolescents (2) / Limitacions en una única àrea (3) / Habitualment les necessitats físiques bàsiques estan cobertes (4) / Les necessitats físiques bàsiques estan sempre cobertes (5)

Elements destacats

El domini ajuda a avaluar fins a quin punt els progenitors / tutors/ guardadors proporcionen condicions prèvies per al desenvolupament físic segur de l'infant o adolescent.

La manera en que l'infant o adolescent s'està desenvolupant físicament no es valora, però pot ser evidència útil per a una avaluació en aquest àmbit. L'abús sexual s'aplica com un abús físic.

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini d'atenció física:

La Carme, rep l'ajuda de la seva mare, per donar els dinars al seu fill. Així que la Carme rep el suport informal de la seva mare per l'ajuda en els dinars del fill.

L'Eulàlia, assisteix dos dies a la setmana amb el seu fill a una Casa d'infants on li ensenyen a realitzar l'atenció bàsica amb el seu fill (higiene, roba i normes). Per tant es considera que l'Eulàlia rep el suport formal de la Casa d'Infants amb les necessitats d'atenció física del seu fill.

Suport socioemocional

Descripció

L'autosuficiència del "suport socioemocional" consisteix en el grau en què els progenitors / tutors / guardadors proporcionen un entorn en el qual l'infant o adolescent pot desenvolupar-se de forma social i emocionalment saludable. En primer lloc, és important que el pare/mare estableixi límits tenint en compte el

desenvolupament de l'infant o adolescent. En general, els infants necessiten més orientació i adolescents realitzen activitats de forma més independent. A més, és important que el pare/mare sigui conseqüent en establir límits; els progenitors / tutors / guardadors que limiten però no són coherents en aquest respecte són avaluats com a menys autosuficients. En establir regles i límits clars, i promoure el comportament positiu, els progenitors / tutors / guardadors permeten que el seu fill/a reguli el seu propi comportament i emocions.

Finalment, el domini observa els signes d'abús mental i negligència (afectiva). Posteriorment, avalueu en aquest domini el grau d'estimulació del pare/mare (o com a extrem negatiu: impedeix) i que l'infant o adolescent tingui una interacció social amb els seus companys.

Indicadors

- **Establir límits**
 - *No estableix límits o són inadequats (2) / Estableix límits però no és consistent (3) / Estableix límits adequats a l'edat de l'infant/adolescent de manera consistent (4 i 5)*
- **Relacions de infants o adolescents amb pares/mares**
 - *Aïllen a l'infant o adolescent (1) / relacions limitades (2) / sense interessos en les relacions (3) / interès en les relacions (4) / promou les relacions (5)*
- **Abús o negligència emocional**
 - *Abús o negligència emocional (benestar emocional directament en risc) (1) / Sospita de maltractament psicològic o negligència emocional (2) / No hi ha notificació o sospita d'abús o negligència emocional (3)*
- **Fomentar un bon comportament**
 - *Promouen comportaments no desitjats o inadequats (1) / dissuadeixen els comportaments considerats socialment acceptats / esperats (2) / Actuen com a model a seguir (5).*

Elements destacats

El domini es refereix a l'autosuficiència dels pares/mares en la creació de condicions prèvies per a un desenvolupament social i emocional segur i normal de l'infant o adolescent. La manera en què l'infant o adolescent es desenvolupa realment no s'avalua en aquest àmbit, però es pot utilitzar com a factor d'avaluació.

Si hi ha violència domèstica i l'infant o adolescent és testimoni d'això, llavors es troba sota maltractament psicològic.

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini d'atenció socioemocional:

En Pol, demana ajuda al psicòleg per tal d'oferir suport socioemocional a la seva filla després de la separació. Es considera que en Pol rep **suport formal** del psicòleg per cobrir les necessitats socioemocional de la seva filla.

La germana d'en Toni, va a buscar la filla d'en Toni, els caps de setmana que aquest treballa, perquè faci activitats de lleure i es relacioni amb altres nens i nenes. Així es considera que en Toni rep **suport informal** de la seva germana per a què la seva filla faci activitats els caps de setmana que ell treballa.

Escolarització

Descripció

El dret a l'educació i l'escolarització és un dret bàsic important dels infants i adolescents, i per tant forma part dels dominis principals de l'adult amb menors d'edat a càrrec. L'autosuficiència en "educació infantil" es refereix bàsicament a tres aspectes de l'educació:

- 1) Absència no justificada: Els infants i adolescents estan inscrits a l'escola, i amb quina freqüència han faltat el mes passat?
- 2) Possibilitat de fer tasques: Fins a quin punt els infants i adolescents tenen la possibilitat de treballar fora de l'escola fora de l'horari escolar? En aquest sentit també es pot avaluar la possibilitat de realitzar extraescolars.
- 3) Participació dels pares/mares: Els pares/mares estan involucrats a l'escola del seu fill/a i, en cas afirmatiu, en quina mesura?

Indicadors

- *Inscripció i absència d'escola*
 - *Infants o adolescents no inscrits a l'escola o no assisteixen (1) / Absències freqüents no justificades (2) / Absències no justificades (3) / No hi ha infants o adolescents en edat escolar o els que hi ha només falten a classe de manera esporàdica (4) / Absència justificada (5)*
- *Les tasques escolars (deures)*
 - *No té possibilitat de fer les tasques escolars a casa (2) / limitacions per realitzar les tasques (3) / sense limitacions importants (4) / sense cap problema (5)*
- *Implicació dels pares/mares en l'escolarització*
 - *No implicats (2) / Implicació mínima (3) / Implicació suficient (4) / Molt implicats (5)*

Elements destacats

El domini es refereix als infants o adolescents en edat escolar. Si els infants menors de l'edat escolar obligatòria assisteixen a un centre d'atenció infantil o guarderia, la informació relativa a això es pot tenir en compte, si escau, a l'hora d'avaluar el domini de cura diària.

Els adolescents que no estan en edat escolar obligatòria, de 0 a 6 anys i a partir de 16 anys, es puntuarà amb un 4 – Força autosuficient.

Dins la no assistència, cal tenir en compte la no assistència per expulsió. En funció de la durada i la freqüència de les expulsions es podrà puntuar des d'un 3 (molt poc autosuficient) fins a un 2 (problemes greus per l'autosuficiència).

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini d'escolarització:

La mare de la Jessica, porta la seva neta a l'escola, perquè aquesta està treballant. Per tant, la Jessica rep el **suport informal** de la seva mare per a portar a la seva filla a l'escola.

El fill d'en Raül, realitza els deures a un centre d'estudis, ja que en Raül no es veu capaç d'ajudar-lo en els dubtes. Així es considera que en Raül rep el **suport formal** del centre d'estudis per a la realització dels deures del seu fill.

En revisió

Cura diària (atenció quan el nen/a no està amb el pare/mare o a l'escola)

Descripció

La cura diària es refereix a proporcionar protecció per part del progenitor / tutor / guardador quan no està disponible i l'infant o adolescent no està a l'escola.

Alguns exemples inclouen l'atenció de pagament o a càrrec de familiars, avis, veïns, etc. És la realització d'activitats extraescolars, associacions esportives. La cura ha de ser fiable, és a dir, estar disponible quan el progenitor ho necessiti, encara que l'atenció sigui proporcionada per diferents agents i que les parts receptores estiguin adequadament equipades per realitzar correctament les tasques bàsiques d'atenció i educació.

Indicadors

- *Disponibilitat de la cura diària*
 - *No (1) / Molt escassa (2) / De manera inestable (3) / Suficient i disponible de manera consistent (4 i 5)*
- *Implementació de l'atenció bàsica pels cuidadors*
 - *Limitacions importants en la cobertura de (gairebé) totes les àrees (1) / existeixen greus problemes en una o més de les necessitats físiques bàsiques (2) / es cobreixen les necessitats bàsiques (3 i 4) / atenció diària de qualitat (5)*
- *La implementació de les tasques educatives pels cuidadors*
 - *(gairebé) totes les tasques de criança són molt limitades (1) / diverses tasques relacionades amb la criança no es porten a terme en la cura diària (2) / almenys una tasca de criança no s'executa (3) / es desenvolupen adequadament les tasques de criança (4) / atenció diària de qualitat (5).*

Elements destacats

Si un dels progenitors / tutors/ guardadors sempre està disponible o l'infant o adolescent és autosuficient per tenir cura de si mateixos, l'atenció/supervisió no és necessària, de manera que podeu puntuar un 4 (força autosuficient) en aquest domini.

Si un infant o adolescent està sol a casa regularment, i això és un problema, podeu puntuar 2 o menys en aquest domini. Si un infant o adolescent està sol accidentalment

i per poc temps, la puntuació és probablement més alta. Per descomptat, això depèn molt de l'edat de l'infant o adolescent. Per tant, sempre es qüestionarà si la seguretat, l'atenció bàsica i el benestar mental de l'infant o adolescent es garanteixen en el moment en que el progenitor / tutor / guardador i l'infant o adolescent no estan junts.

La cura diària pot ser bona i fiable, i alhora que hi hagi indicis que l'infant o adolescent no està satisfet amb aquesta cura. Per exemple, perquè infant o adolescent està molt sovint amb altres cuidadors/es i els seus pares estan absents. No obstant això, l'avaluació en el domini de la cura diària serà favorable. Tanmateix, si el pare/mare no actua davant d'aquesta situació això es pot considerar en el domini de "suport socioemocional".

Suport

A continuació podeu trobar un exemple de suport en el domini de cura diària:

La filla d'en Pau, de 9 anys, entrena a bàsquet dos dies a la setmana després de l'escola. Així que es considera que en Pau rep suport formal del club de bàsquet en la cura diària després de l'escola.

Els pares de la Clàudia es cuiden dels seus fills després de l'escola quan ella està treballant. Per tant la Clàudia rep el suport informal del seus pares en la cura dels fills després de l'escola quan la ella treballa.

Annex 1. Eina SSM-CAT

SSM-CAT Matriu d'autosuficiència 2019

(Basat en GGD Amsterdam)

Instruccions: avalua el funcionament actual (com és la persona atesa ara) en base a allò que coneixes (informació basada en evidències observades, no en la interpretació) i comença des de "completament autosuficient" (valora de dreta a esquerra).

DOMINI	1 – Problemes greus per l'autosuficiència/ Situació insostenible	2 – No autosuficient	3 – Molt poc autosuficient	4 – Força autosuficient	5 – Completament autosuficient
Economia	<ul style="list-style-type: none"> • Sense ingressos • Deutes complexos i creixents 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingressos insuficients per cobrir les necessitats bàsiques o despeses no planificades i inapropiades • Deutes creixents 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingressos procedents de prestacions o ajudes socials per cobrir les necessitats bàsiques • Despeses apropiades • Els possibles deutes són almenys estables o els ingressos / deutes estan controlats per una altra persona 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingressos procedents del treball o pensions de la seguretat social o altres rendes privades per cobrir les necessitats bàsiques • Els possibles deutes estan gestionats autònomament • Els possibles deutes es van reduint 	<ul style="list-style-type: none"> • Font d'ingressos procedents del treball o de pensions de la seguretat social o altres rendes privades • Es disposa de diners a final de mes • No hi ha deutes
Feina i formació	<ul style="list-style-type: none"> • Sense feina i sense trajectòria laboral • Sense activitat formativa • Treball no regulat sense compliment de les condicions mínimes d'higiene i seguretat • No busca feina 	<ul style="list-style-type: none"> • Sense feina i sense trajectòria laboral, però buscant feina • Inscrit a activitats de formació, però sense assistència regular o acomiadament/ expulsió/ abandó imminent • Treball no regulat amb condicions mínimes d'higiene i seguretat 	<ul style="list-style-type: none"> • Participa a activitats per cercar feina o feina per sota de les seves capacitats • Inscrit en centre educatiu, però amb baix assoliment curricular • Inactiu, aturat per voluntat pròpia i sense obligatorietat de buscar feina 	<ul style="list-style-type: none"> • Participa en un programa per reincorporar-se al mercat laboral o feina temporal o assistència a centre educatiu per adquirir la qualificació de nivell bàsic (graduat en ESO o formació professional bàsica) • Sense necessitat de formar-se o treballar 	<ul style="list-style-type: none"> • Treball estable o assistència a centre d'educació secundària o superior (cicles formatius, batxillerat o estudis superiors)
Ús del temps	<ul style="list-style-type: none"> • Absència d'activitats significatives per la persona/ profitoses • Sense estructuració de l'ús del temps • Ritme horari dia-nit altament alterat 	<ul style="list-style-type: none"> • Pràcticament sense activitats significatives per la persona / profitoses • Molt poca estructuració del temps • Ritme horari dia-nit irregular 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficients activitats significatives per la persona / profitoses • Suficient estructuració del temps • Algunes irregularitats del ritme horari dia-nit 	<ul style="list-style-type: none"> • Suficients activitats significatives /profitoses • Ritme horari dia-nit no afecta negativament a la rutina diària 	<ul style="list-style-type: none"> • En general, ús del temps de manera significativa i profitosa per la persona • Ritme horari dia-nit saludable
Allotjament	<ul style="list-style-type: none"> • Sense sostre • En equipaments d'atenció nocturna 	<ul style="list-style-type: none"> • En allotjament inadequat com a residència permanent • No es pot permetre pagar l'hipoteca/ lloguer actual o risc de desnonament imminent 	<ul style="list-style-type: none"> • Allotjament estable però marginalment adequat o segur • Subarrendament il·legal • Tipus d'habitatge no autònom 	<ul style="list-style-type: none"> • En allotjament estable, segur i adient contracte (de lloguer) • Tipus d'habitatge parcialment autònom, amb suports intermitents o contracte subjecte a determinats requeriments 	<ul style="list-style-type: none"> • En allotjament autònom, estable, segur i adient, de propietat o amb contracte de lloguer
Relacions en la unitat de convivència	<ul style="list-style-type: none"> • Violència dins la unitat de convivència/ maltractament infantil/ negligència 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemes continuats de relació entre els membres de la unitat de convivència • Risc imminent de violència dins la unitat de convivència/ maltractament infantil/ negligència 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconeix problemes de relació amb els membres de la unitat de convivència • Amb voluntat per canviar comportaments negatius 	<ul style="list-style-type: none"> • Ja no existeixen problemes de relació amb els membres de la unitat de convivència • Viu sol/a 	<ul style="list-style-type: none"> • Dóna suport a la unitat de convivència i n'obté quan cal • Hi ha comunicació consistentment oberta entre els membres de la unitat de convivència
Salut mental	<ul style="list-style-type: none"> • Emergència de salut mental o deteriorament cognitiu • Perill per si mateix o pels altres 	<ul style="list-style-type: none"> • (Sospita) Malaltia mental o deteriorament cognitiu recurrent sense risc per si mateix/a o pels altres • Greus dificultats de funcionalitat diària pels problemes de salut mental • Sense tractament 	<ul style="list-style-type: none"> • (Sospita) Malaltia mental o deteriorament cognitiu • Dificultats de funcionalitat diària pels problemes de salut mental • Baixa adhesió al tractament o es presenten dificultats tot i seguir el tractament 	<ul style="list-style-type: none"> • Mínimes senyals d'inestabilitat mental com a resposta previsible als factors estressants de la vida • Només afectació lleugera en la funcionalitat diària • Bon seguiment del tractament 	<ul style="list-style-type: none"> • Bon estat de salut mental • Només problemes o preocupacions quotidianes

← Recorda! Avalua de 5 (completament autosuficient) a 1 (problemes greus per l'autosuficiència)

Versió traduïda i adaptada a partir del manual SSM-D-2017 Holandès (Equip GGD Amsterdam) © GGD Amsterdam, Lauri Ra, Busker, De Wit, Van de Weerd, Tigchelaar & Fassaert, 2016.

DOMINI	1 – Problemes greus per l'autosuficiència/ Situació insostenible	2 – No autosuficient	3 – Molt poc autosuficient	4 – Força autosuficient	5 – Completament autosuficient
Salut física	<ul style="list-style-type: none"> Situació crítica o urgent Necessita atenció mèdica immediata 	<ul style="list-style-type: none"> Problemes de salut física (crònica) que necessita tractament mèdic La funcionalitat està greument obstaculitzada a causa de problemes de salut física Sense (seguir) tractament (tot i tenir malaltia física) 	<ul style="list-style-type: none"> Problemes de salut física (crònica) Dificultats de funcionalitat diària a causa de problemes de salut física Baixa adhesió al tractament o es presenten dificultats físiques tot i seguir el tractament 	<ul style="list-style-type: none"> Petites molèsties físiques en el desenvolupament de les activitats quotidianes Lleugeres dificultats en la funcionalitat diària a causa de molèsties físiques En cas de malaltia física, bon seguiment del tractament o no necessita tractament 	<ul style="list-style-type: none"> Bon estat de salut física Estil de vida saludable (alimentació sana i activitat física suficient)
Consum de drogues, alcohol i altres conductes addictives	<ul style="list-style-type: none"> Greu trastorn per consum de drogues, alcohol o altres conductes addictives El consum de drogues, alcohol o altres conductes addictives provoca problemes físics/mentals que requereixen atenció mèdica immediata, com ara sobredosi/ psicosis induïda per drogues/ problemes cardíacs o respiratoris 	<ul style="list-style-type: none"> Trastorn per consum de drogues, alcohol o altres conductes addictives (addicció) El consum o les conductes addictives provoca/ empitjora problemes de salut física/ mental Sense tractament (tot i haver-hi consum o conductes addictives en actiu) 	<ul style="list-style-type: none"> Consum de drogues o altres conductes addictives provoquen problemes a casa/ centres educatius o de formació/ lloc de feina, però sense problemes de salut física o mental associats al consum de drogues o altres conductes addictives Baixa adhesió al tractament o es presenten dificultats tot i que segueix tractament 	<ul style="list-style-type: none"> Consum de drogues, alcohol o altres conductes addictives no problemàtic o malgrat tenir desig intens de consumir (craving) no hi ha consum o tractament amb medicació potencialment additiva amb prescripció mèdica però no automedicant-se No hi ha problemes relacionats amb el consum de drogues, alcohol o altres conductes addictives 	<ul style="list-style-type: none"> No consumeix res excepte alcohol El possible consum d'alcohol es troba dins el que és considerat sense risc Sense desig intens de consumir (craving)
Realització de les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD)	<ul style="list-style-type: none"> No realitza una o més ABVD Malnutrició o desnutrició o deshidratació o incontinència fecal 	<ul style="list-style-type: none"> Té limitacions per realitzar més d'una de les ABVD 	<ul style="list-style-type: none"> Duu a terme totes les ABVD, però té dificultats per realitzar-ne alguna (només una) 	<ul style="list-style-type: none"> No hi ha limitacions en la realització de les ABVD Ús d'ajudes tècniques o productes de suport com ara bastó/ caminador/ productes per a la incontinència/ ajuts per a l'alimentació 	<ul style="list-style-type: none"> No hi ha limitacions en la realització de les ABVD No necessita ajuts tècnics ni productes de suport per a la realització de les ABVD
Realització de les activitats instrumentals de la vida diària (AIVD)	<ul style="list-style-type: none"> No realitza més d'una de les àrees d'AIVD Brutícia en la llar o dificultats en el maneig de la medicació (insuficient o excessiva) o dels diners o intoxicació alimentària 	<ul style="list-style-type: none"> No realitza una de les àrees d'AIVD o té limitacions per realitzar més d'una de les AIVD 	<ul style="list-style-type: none"> Duu a terme totes les AIVD Té limitacions en realitzar una àrea (només una) 	<ul style="list-style-type: none"> No hi ha limitacions en la realització de les AIVD Ús d'ajudes tècniques com a suport per viatjar en transport públic/ pel maneig dels diners/ per petites reparacions en la casa/ per la neteja general 	<ul style="list-style-type: none"> No hi ha limitacions en la realització de les AIVD No necessita ajuts tècnics ni productes de suport per a la realització de les AIVD
Relacions socials	<ul style="list-style-type: none"> Greu aïllament social Sense contacte amb la família Sense contactes socials de suport Només contactes socials negatives 	<ul style="list-style-type: none"> Poc contacte amb la família Molt pocs contactes socials de suport Molts contactes socials negatius 	<ul style="list-style-type: none"> Algun contacte amb la família Alguns contactes socials de suport Alguns contactes socials negatius 	<ul style="list-style-type: none"> Suficient contacte amb la família Suficients contactes socials de suport Pràcticament cap contacte social negatiu 	<ul style="list-style-type: none"> Xarxa de contactes socials saludable Molts contactes socials de suport Cap contacte social negatiu
Participació en la comunitat	<ul style="list-style-type: none"> No aplicable per situació de crisi o en mode de supervivència Genera greus molèsties a la comunitat 	<ul style="list-style-type: none"> Aïllat/da de la comunitat Representa una molèstia per a la comunitat 	<ul style="list-style-type: none"> Molt poca participació en la comunitat (només assistència) Únicament fa activitats de cura a tercers 	<ul style="list-style-type: none"> Participa en la comunitat, però té limitacions Limitacions derivades de barreres com transport, cura de persones dependents o d'infants 	<ul style="list-style-type: none"> Participació activa en la comunitat (contribució)
Aspectes judicials i d'ordre públic	<ul style="list-style-type: none"> Molt freqüent (mensual) contacte amb la policia, denúncies o comunicats policials Buscat per la policia 	<ul style="list-style-type: none"> Freqüent contacte amb la policia, denúncies o comunicats policials (diverses vegades a l'any) Causes pendents 	<ul style="list-style-type: none"> Puntualment té contacte amb la policia, denúncies o comunicats policials (una vegada a l'any) Condemna/ llibertat condicional 	<ul style="list-style-type: none"> De forma esporàdica té contacte amb la policia, denúncies o comunicats policials (menys d'una vegada a l'any) Té antecedents penals 	<ul style="list-style-type: none"> Cap contacte, denúncia o comunicat policial Cap antecedent penal

Recorda! Avaluat de 5 (completament autosuficient) a 1 (problemes greus per l'autosuficiència)

Suplement: Adults amb menors d'edat a càrrec^{1 2}

DOMINI	1 – Problemes greus per l'autosuficiència/ Situació insostenible	2 – No autosuficient	3 – Molt poc autosuficient	4 – Força autosuficient	5 – Completament autosuficient
Atenció física	<ul style="list-style-type: none"> Abús físic o negligència de les necessitats físiques bàsiques i la seguretat física de l'infant/adolescent està en risc immediat Un àrea de les necessitats bàsiques físiques no està coberta 	<ul style="list-style-type: none"> Sospita d'abús físic o negligència de les necessitats físiques bàsiques Limitacions en la cobertura de diverses necessitats físiques bàsiques sense que suposin un risc per la seguretat del/s infants o adolescents 	<ul style="list-style-type: none"> No hi ha notificació de maltractament físic o negligència Risc evitable en l'àmbit físic o totes les àrees de l'atenció física bàsica estan cobertes, però hi ha limitacions en una de les àrees 	<ul style="list-style-type: none"> L'àmbit físic és segur Totes les àrees de l'atenció física bàsica estan cobertes 	<ul style="list-style-type: none"> L'àmbit físic és segur Bona atenció de les necessitats físiques bàsiques El progenitor estimula un estil de vida saludable per l'infant/adolescent (nutrició saludable, exercici suficient)
Suport socioemocional	<ul style="list-style-type: none"> Maltractament psicològic o negligència emocional El benestar psicològic de l'infant/adolescent està en risc imminent o el/la progenitor/a aïlla l'infant Promou comportaments no desitjats o inadequats 	<ul style="list-style-type: none"> Sospita de maltractament psicològic o negligència emocional El/la progenitor/a no posa límits o són inadequats per l'edat de l'infant/adolescent Limita les relacions amb altres infants/adolescents de la mateixa edat Dissuadeix l'infant de seguir comportaments considerats socialment acceptats/ esperats 	<ul style="list-style-type: none"> No hi ha notificació o sospita de maltractament psicològic o negligència emocional El/la progenitor/a estableix límits adequats a l'edat de l'infant/adolescent però no són consistents No mostra interès en que l'infant/adolescent es relacioni amb altres infants/adolescents d'edats similars o no s'implica activament en el desenvolupament de l'infant/adolescent 	<ul style="list-style-type: none"> El/la progenitor/a estableix límits adequats a l'edat de l'infant/adolescent de manera consistent El/la progenitor/a mostra interès que es relacioni amb infants/adolescents de la mateixa edat 	<ul style="list-style-type: none"> El/la progenitor/a estableix límits raonables i adequats a l'edat de l'infant/adolescent de manera consistent El/la progenitor/a estimula les relacions amb infants/adolescents d'edat similar El/la progenitor/a actua com a model a seguir
Escolarització	<ul style="list-style-type: none"> L'infant/adolescent en edat escolar no està inscrit a l'escola o no assisteix a classe (absentisme escolar) 	<ul style="list-style-type: none"> L'infant/adolescent en edat escolar falta/n a classe freqüentment de manera injustificada No té/tenen possibilitat de fer les tasques escolars a casa El/la progenitor/a no s'implica en l'escolarització de l'infant/adolescent 	<ul style="list-style-type: none"> L'infant/adolescent en edat escolar falta regularment a classe de manera injustificada Té limitacions per realitzar les tasques escolars a casa El/la progenitor/a mostra una implicació mínima en l'escolarització de l'infant/adolescent 	<ul style="list-style-type: none"> No hi ha infants/adolescents en edat escolar o els que hi ha només falten a classe sense justificació de manera esporàdica Poden realitzar les tasques escolars a casa sense limitacions importants El/la progenitor/a està suficientment implicat/da en l'escolarització de l'infant/adolescent 	<ul style="list-style-type: none"> L'infant/adolescent en edat escolar mai no falta/n a classe de manera injustificada L'infant/adolescent en edat escolar pot realitzar les tasques escolars a casa sense cap problema El/la progenitor/a està molt implicat/da en l'escolarització de l'infant/adolescent
Cura diària (quan NO està directament amb progenitors i/o escola)	<ul style="list-style-type: none"> La cura diària no es pot realitzar Hi ha limitacions importants en la cobertura de (gairebé) totes àrees (Gairebé) totes les tasques de criança són molt limitades 	<ul style="list-style-type: none"> L'atenció que es presta a l'infant/adolescent és molt escassa Existeixen greus problemes en una o més de les necessitats físiques bàsiques Diverses tasques relacionades amb la criança de l'infant/adolescent no es porten a terme en la cura diària 	<ul style="list-style-type: none"> L'atenció diària bàsica necessària es proveeix, però de manera inestable Es cobreixen les necessitats físiques bàsiques, però almenys una tasca de criança no s'executa 	<ul style="list-style-type: none"> L'infant/adolescent no necessita atenció diària o aquesta és suficient i està disponible de manera consistent L'atenció infantil diària cobreix les necessitats físiques bàsiques L'atenció infantil diària desenvolupa adequadament les tasques de criança 	<ul style="list-style-type: none"> Es proporciona a l'infant/adolescent una atenció diària de qualitat L'atenció diària compleix amb els requisits de necessitats tant a nivell físic com de criança

Recorda! Avalua de 5 (completament autosuficient) a 1 (problemes greus per l'autosuficiència)

¹ A l'eina es fa referència a infant/adolescent, però si l'adult té més d'un infant/adolescent a càrrec cal considerar la cura de tots en avaluar el suplement.

² A l'eina es menciona al progenitor/a per a simplificar la redacció, però també fa referència al tutor legal o guardador/a de l'infant o adolescent.

Annex 2. Eina SSM-ES

SSM-ES Matriz de Autosuficiencia 2019

(Basado en GGD Ámsterdam)

Instrucciones: evalúa el funcionamiento actual (cómo está la persona atendida ahora) en base a lo que conoces (información basada en evidencias observadas, no en la interpretación) y empieza desde “completamente autosuficiente” (valora de derecha a izquierda).

DOMINIO	1 – Problemas graves para la autosuficiencia/ Situación insostenible	2 – No autosuficiente	3 – Muy poco autosuficiente	4 – Bastante autosuficiente	5 – Completamente autosuficiente
Economía	<ul style="list-style-type: none"> Sin ingresos Deudas complejas y crecientes 	<ul style="list-style-type: none"> Ingresos insuficientes para cubrir las necesidades básicas o gastos no planificados e inapropiados Deudas crecientes 	<ul style="list-style-type: none"> Ingresos procedentes de prestaciones o ayudas sociales para cubrir las necesidades básicas Gastos adecuados Las posibles deudas son al menos estables o los ingresos / deudas están controlados por otra persona 	<ul style="list-style-type: none"> Ingresos procedentes del trabajo o pensiones de la seguridad social u otras rentas privadas para cubrir las necesidades básicas Las posibles deudas están gestionadas de manera autónoma Las posibles deudas se van reduciendo 	<ul style="list-style-type: none"> Fuente de ingresos procedentes del trabajo o de pensiones de la seguridad social u otras rentas privadas Se dispone de dinero a final de mes No hay deudas
Trabajo y formación	<ul style="list-style-type: none"> Sin trabajo y sin trayectoria laboral Sin actividad formativa Trabajo no regulado sin cumplimiento de las condiciones mínimas de higiene y seguridad No busca trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> Sin trabajo y sin trayectoria laboral, pero buscando trabajo Inscrito en actividades de formación, pero sin asistencia regular o despido/ expulsión/ abandono inminente. Trabaja no regulado con condiciones mínimas de higiene y seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> Participa en actividades para buscar trabajo o trabajo por debajo de sus capacidades Inscrito en centro educativo, pero con baja consolidación curricular Inactivo, parado por voluntad propia y sin obligatoriedad de buscar trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> Participa en un programa para reincorporarse al mercado laboral o trabajo temporal o asistencia a centro educativo para adquirir la cualificación de nivel básico (graduado en ESO o formación profesional básica) Sin necesidad de formarse o trabajar 	<ul style="list-style-type: none"> Trabajo estable o asistencia a centro de educación secundaria o superior (ciclos formativos, bachillerato o estudios superiores)
Uso del tiempo	<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de actividades significativas para la persona/ provechosas Sin estructuración del uso del tiempo Ritmo horario día-noche altamente alterado 	<ul style="list-style-type: none"> Prácticamente sin actividades significativas/ provechosas para la persona Muy poca estructuración del tiempo Ritmo horario día-noche irregular 	<ul style="list-style-type: none"> Insuficientes actividades significativas/ provechosas para la persona Suficiente estructuración del tiempo Algunas irregularidades del ritmo horario día-noche 	<ul style="list-style-type: none"> Suficientes actividades significativas/ provechosas para la persona Ritmo horario día-noche no afecta negativamente a la rutina diaria 	<ul style="list-style-type: none"> En general, uso del tiempo de manera significativa y provechosa para la persona Ritmo horario día-noche saludable
Alojamiento	<ul style="list-style-type: none"> Sin techo En equipamientos de atención nocturna 	<ul style="list-style-type: none"> En alojamiento inadecuado como residencia permanente No se puede permitir pagar la hipoteca / alquiler actual o riesgo de desalojo inminente 	<ul style="list-style-type: none"> Alojamiento estable pero marginalmente adecuado o seguro Subarrendamiento ilegal Tipo de alojamiento no autónomo 	<ul style="list-style-type: none"> En alojamiento estable, seguro y adecuado contrato (de alquiler) Tipo de alojamiento parcialmente autónomo, con soportes intermitentes o contrato sujeto a determinados requerimientos 	<ul style="list-style-type: none"> En alojamiento autónomo, estable seguro y adecuado, de propiedad o con contrato de alquiler
Relaciones en la unidad de convivencia	<ul style="list-style-type: none"> Violencia dentro de la unidad de convivencia/ maltrato infantil/ negligencia 	<ul style="list-style-type: none"> Problemas continuos de relación entre los miembros de la unidad de convivencia Riesgo inminente de violencia dentro de la unidad de convivencia / maltrato infantil / negligencia 	<ul style="list-style-type: none"> Reconoce problemas de relación con los miembros de la unidad de convivencia Con voluntad de cambiar comportamientos negativos 	<ul style="list-style-type: none"> Ya no existen problemas de relación con los miembros de la unidad de convivencia Vive solo/a 	<ul style="list-style-type: none"> Da apoyo en la unidad de convivencia y lo obtiene cuando es necesario Hay comunicación consistentemente abierta entre los miembros de la unidad de convivencia
Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> Emergencia de salud mental o deterioro cognitivo Peligro para sí mismo o para los demás 	<ul style="list-style-type: none"> (Sospecha) Enfermedad mental o deterioro cognitivo recurrente sin riesgo para sí mismo/a o para los demás Graves dificultades de funcionalidad diaria por los problemas de salud mental Sin tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> (Sospecha) Enfermedad mental o deterioro cognitivo Dificultades de funcionalidad diaria por los problemas de salud mental Baja adherencia al tratamiento o se presentan dificultades a pesar de seguir el tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Mínimas señales de inestabilidad mental como respuesta previsible a los factores estresantes de la vida Sólo afectación ligera en la funcionalidad diaria Buen seguimiento del tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Buen estado de salud mental Sólo problemas o preocupaciones cotidianas

Recuerda! Evalúa de 5 (completamente autosuficiente) a 1 (problemas graves para la autosuficiencia)

Versión traducida y adaptada a partir del manual SSM-D 2017 holandés (Equipo GGD Ámsterdam) © GGD Ámsterdam, Laurits, Buster, De Wit, Van de Weerd, Tjebkelaar & Fassant. 2016.

DOMINIO	1 – Problemas graves para la autosuficiencia/ Situación insostenible	2 – No autosuficiente	3 – Muy poco autosuficiente	4 – Bastante autosuficiente	5 – Completamente autosuficiente
Salud física	<ul style="list-style-type: none"> Situación crítica o urgente Necesita atención médica inmediata 	<ul style="list-style-type: none"> Problemas de salud física (crónica) que necesita tratamiento médico La funcionalidad está gravemente obstaculizada a causa de problemas de salud física Sin (seguir) tratamiento (a pesar de tener una enfermedad física) 	<ul style="list-style-type: none"> Problemas de salud física (crónica) Dificultades de funcionalidad diaria a causa de problemas de salud física Baja adherencia al tratamiento o se presentan dificultades físicas a pesar de seguir el tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Pequeñas molestias físicas en el desarrollo de las actividades cotidianas Ligeras dificultades en la funcionalidad diaria a causa de molestias físicas En caso de enfermedad física, buen seguimiento del tratamiento o no necesita tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Buen estado de salud física Estilo de vida saludable (alimentación sana y actividad física suficiente)
Consumo de drogas	<ul style="list-style-type: none"> Grave trastorno por abuso de drogas, alcohol u otras conductas adictivas El consumo de drogas, alcohol u otras conductas adictivas provocan problemas físicos/ mentales que requieren atención médica inmediata, como sobredosis/ psicosis inducida por drogas/ problemas cardíacos o respiratorios 	<ul style="list-style-type: none"> Trastorno por consumo de drogas, alcohol u otras conductas adictivas (adicción) El consumo o las conductas adictivas provoca/ empeora problemas de salud física/ mentales Sin tratamiento (a pesar del consumo o conductas adictivas en activo) 	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de drogas, alcohol u otras conductas adictivas que provocan problemas en casa / centros educativos o de formación / puesto de trabajo, pero sin problemas de salud física o mental asociados al consumo de drogas u otras conductas adictivas Baja adherencia al tratamiento o se presentan dificultades a pesar de seguir el tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de drogas, alcohol u otras conductas adictivas no problemático o a pesar de tener deseo intenso de consumir (craving) no hay consumo o tratamiento con medicación potencialmente adictiva con prescripción médica pero no automedicándose No hay problemas relacionados con el consumo de drogas, alcohol u otras conductas adictivas 	<ul style="list-style-type: none"> No consume nada excepto alcohol El consumo de alcohol se encuentra dentro de lo considerado sin riesgo Sin deseo intenso de consumir (craving)
Realización de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	<ul style="list-style-type: none"> No realiza una o más ABVD Malnutrición o desnutrición o deshidratación o incontinencia fecal 	<ul style="list-style-type: none"> Tiene limitaciones para realizar más de una de las ABVD 	<ul style="list-style-type: none"> Lleva a cabo todas las ABVD, pero tiene dificultad para realizar alguna (sólo una) 	<ul style="list-style-type: none"> No hay limitaciones en la realización de las ABVD Uso de ayudas técnicas o productos de apoyo como bastón/ andador/ productos para la incontinencia/ ayuda para la alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> No hay limitaciones en la realización de las ABVD No necesita ayudas técnicas ni productos de apoyo para la realización de las ABVD
Realización de las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	<ul style="list-style-type: none"> No realiza más de una de las áreas de AIVD Suciedad en el hogar o dificultades en el manejo de la medicación (insuficiente o excesiva) o del dinero o intoxicación alimentaria 	<ul style="list-style-type: none"> No realiza una de las áreas de AIVD o tiene limitaciones para realizar más de una de las AIVD 	<ul style="list-style-type: none"> Lleva a cabo todas las AIVD Tiene limitaciones para realizar un área (sólo una) 	<ul style="list-style-type: none"> No hay limitaciones en la realización de las AIVD Uso de ayudas técnicas como soporte para viajar en transporte público/ con el manejo del dinero/ para pequeños arreglos en la casa/ con la limpieza general 	<ul style="list-style-type: none"> No hay limitaciones en la realización de las AIVD No necesita ayudas técnicas ni productos de apoyo para la realización de las AIVD
Relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> Grave aislamiento social Sin contacto con la familia Sin contactos sociales de apoyo Sólo contactos sociales negativos 	<ul style="list-style-type: none"> Poco contacto con la familia Muy pocos contactos sociales de apoyo Muchos contactos sociales negativos 	<ul style="list-style-type: none"> Algún contacto con la familia Algunos contactos sociales de apoyo Algunos contactos sociales negativos 	<ul style="list-style-type: none"> Suficiente contacto con la familia Suficientes contactos sociales de apoyo Prácticamente ningún contacto social negativo 	<ul style="list-style-type: none"> Red de contactos sociales saludable Muchos contactos sociales de apoyo Ningún contacto social negativo
Participación en la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> No aplicable debido a situación de crisis o en modo de supervivencia Genera graves molestias en la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> Aislado/a de la comunidad Representa una molestia para la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> Muy poca participación en la comunidad (sólo asistencia) Únicamente realiza actividades de cuidado a terceros 	<ul style="list-style-type: none"> Participa en la comunidad, pero tiene limitaciones Limitaciones derivadas de barreras como transporte, cuidado de personas dependientes o niños 	<ul style="list-style-type: none"> Participación activa en la comunidad (contribución)
Aspectos judiciales y de orden público	<ul style="list-style-type: none"> Muy frecuente (mensual) contacto con la policía, denuncias o comunicados policiales Buscado por la policía 	<ul style="list-style-type: none"> Frecuente contacto con la policía, denuncias o comunicados policiales (varias veces al año) Causas pendientes 	<ul style="list-style-type: none"> Puntualmente tiene contacto con la policía, denuncias o comunicados policiales (una vez al año) Condena/ libertad condicional 	<ul style="list-style-type: none"> De forma esporádica tiene contacto con la policía, denuncia o comunicados policiales (menos de una vez al año) Tiene antecedentes penales 	<ul style="list-style-type: none"> Ningún contacto, denuncia o comunicado policial Ningún antecedente penal

Recuerda! Evalúa de 5 (completamente autosuficiente) a 1 (problemas graves para la autosuficiencia)

Versión traducida y adaptada a partir del manual SSM-D 2017 holandés (Equipo GGD Ámsterdam) © GGD Ámsterdam, Lauriks, Buster, De Wit, Van de Weert, Tjchelaar & Fassart. 2016.

Suplemento: Adultos con menores de edad a cargo ^{1 2}

DOMINIO	1 – Problemas graves para la autosuficiencia/ Situación insostenible	2 – No autosuficiente	3 – Muy poco autosuficiente	4 – Bastante autosuficiente	5 – Completamente autosuficiente
Atención física	<ul style="list-style-type: none"> Abuso físico o negligencia de las necesidades físicas básicas y la seguridad física del niño está en riesgo inmediato Un área de las necesidades básicas físicas no está cubierta 	<ul style="list-style-type: none"> Sospecha de abuso o negligencia de las necesidades físicas básicas Limitaciones en la cobertura de diversas necesidades físicas básicas, sin que supongan un riesgo para la seguridad del niño 	<ul style="list-style-type: none"> No hay notificación de maltrato físico o negligencia Riesgo evitable en el ámbito físico o todas las necesidades físicas básicas están cubiertas, pero hay limitaciones en una de las áreas 	<ul style="list-style-type: none"> El ámbito físico es seguro Todas las áreas de la atención física básica están cubiertas 	<ul style="list-style-type: none"> El ámbito físico es seguro Buena atención de las necesidades físicas básicas El/la progenitor/a estimula un estilo de vida saludable para el niño (nutrición saludable, ejercicio suficiente)
Apoyo socioemocional	<ul style="list-style-type: none"> Maltrato psicológico o negligencia emocional El bienestar psicológico del niño está en riesgo inminente o el progenitor/a aísla al niño Promueve comportamientos no deseados o inadecuados 	<ul style="list-style-type: none"> Sospecha de maltrato psicológico o negligencia emocional El/la progenitor/a no pone límites o son inadecuados para la edad del niño Limitan las relaciones con otros niños de la misma edad Disuaden al niño a seguir comportamientos considerados socialmente aceptados/ esperados 	<ul style="list-style-type: none"> No hay notificación o sospecha de maltrato psicológico o negligencia emocional El/la progenitor/a establecen límites adecuados a la edad del niño, pero no son consistentes No muestra interés en que el niño se relacione con otros niños de edades similares o no se implica activamente en el desarrollo del niño 	<ul style="list-style-type: none"> El/la progenitor/a establece límites adecuados a la edad del niño de manera consistente El/la progenitor/a muestra interés en que se relacione con niños de la misma edad 	<ul style="list-style-type: none"> El/la progenitor/a establece límites razonables y adecuados a la edad del niño de manera consistente El/la progenitor/a estimula las relaciones con niños de edad similar El/la progenitor/a actúan como modelo a seguir
Escolarización	<ul style="list-style-type: none"> El niño en edad escolar no está inscrito en el colegio o no asiste a clase (absentismo escolar) 	<ul style="list-style-type: none"> El niño en edad escolar falta a clase frecuentemente de manera injustificada No tiene posibilidad de hacer las tareas escolares en casa El/la progenitor/a no se implica en la educación del niño 	<ul style="list-style-type: none"> El niño en edad escolar falta regularmente a clase de manera injustificada Tiene limitaciones para realizar las tareas escolares en casa El/la progenitor/a muestra una implicación mínima en la escolarización del niño 	<ul style="list-style-type: none"> No hay niños en edad escolar o los que hay solo faltan a clase sin justificación de manera esporádica Pueden realizar las tareas escolares en casa sin limitaciones importantes El/la progenitor/a está suficientemente implicado en la escolarización del niño 	<ul style="list-style-type: none"> El niño en edad escolar nunca falta a clase de manera injustificada. El niño en edad escolar puede realizar las tareas escolares en casa sin ningún problema El/la progenitor/a está muy implicado en la escolarización del niño
Atención diaria (cuando NO está directamente con los padres y/o en la escuela)	<ul style="list-style-type: none"> La atención diaria no se puede realizar Hay limitaciones importantes en la cobertura de (casi) todas las áreas (Casi) todas las tareas de crianza son muy limitadas 	<ul style="list-style-type: none"> La atención que se presta al niño es muy escasa Existen graves problemas en una o más de las necesidades físicas básicas Varias tareas relacionadas con la crianza del niño no se llevan a cabo en el cuidado diario 	<ul style="list-style-type: none"> La atención diaria básica necesaria se proporciona, pero de manera inestable Se cubren las necesidades físicas básicas, pero al menos una tarea de crianza no se ejecuta 	<ul style="list-style-type: none"> El niño no necesita atención diaria o ésta es suficiente y está disponible de manera consistente La atención infantil cubre las necesidades físicas básicas La atención infantil desarrolla adecuadamente las tareas de crianza 	<ul style="list-style-type: none"> Se proporciona al niño una atención diaria de calidad La atención diaria cumple con los requisitos de necesidades tanto a nivel físico como de crianza

Recuerda! Evalúa de 5 (completamente autosuficiente) a 1 (problemas graves para la autosuficiencia)

¹ En la herramienta se hace referencia al niño de manera genérica, englobando a los niños, las niñas, los adolescentes y las adolescentes. Y, en el caso de que el adulto/a tenga más de un niño o niña (o adolescente) a cargo, se considerará el cuidado de todos al evaluar este suplemento.

² En la herramienta se menciona el progenitor para simplificar la lectura y redacción, pero también hace referencia al tutor legal o guardador/a del niño/a o adolescente.