FUNDACIÓ PRIVADA MIFAS



Àmbit geogràfic: Autonòmic
Seu social: Girona
Forma jurídica: Fundació

- **123 persones treballadores**
- **8 persones treballadores pertanyents a col·lectius en risc d'exclusió social**
- **40 persones voluntàries**
- **6059 persones sòcies**

NOMBRE DE PERSONES ATESES EN ELS SERVEIS D'ATENCIÓ A LES PERSONES:

- 15 a serveis a la infància i la joventut
- 50 a serveis a la gent gran
- 656 a serveis a persones dependents o amb discapacitat
- 51 a serveis a persones amb problemàtica de salut mental
- 1 a serveis específics vinculats a l'àmbit de l'execució penal
- 1 a serveis a persones amb drogodependències
- 50 a serveis a d'altres col·lectius en situació d'exclusió social
- 15 a serveis de cohesió i dinamització social
- 1 a usuàries a altres col·lectius: (Altres)

www.mifas.cat

Breu història de l'organització

MIFAS és una associació creada l'any 1979 per un grup de persones amb discapacitat física amb un doble objectiu: donar veu al col·lectiu de persones amb discapacitat davant la societat i posar en evidència els problemes que els afecten.

El creixement de l'Associació en nombre de persones sòcies i d'activitat genera una reestructuració l'any 1993, amb la creació de la Fundació Privada MIFAS i acaba amb la creació del Grup MIFAS que es composa de tres ens jurídics independents:

Associació MIFAS que és l'espai de participació dels socis i està implantada territorialment de manera descentralitzada. Ofereix serveis de suport a persones amb discapacitat i activitats d'oci i sensibilització.

Fundació Privada MIFAS que engloba les activitats de caràcter assistencial.

MIFAS CET, societat que agrupa les 3 empreses que amb anterioritat ofereixen serveis per a d'altres entitats i/o institucions.

En l'actualitat Mifas compta amb més de 6.000 persones associades i és l'entitat de referència en l'atenció a la discapacitat física a les comarques gironines.

Missió

A MIFAS treballem per millorar la qualitat de vida de les persones amb discapacitat i en situació d'exclusió social, des d'una mirada integral sobre les necessitats d'aquestes persones. Treballem donant suport, serveis i acompanyament orientats a l'autonomia i l'autodeterminació personal, la plena inclusió en la societat i l'entorn i l'exercici dels drets individuals i col·lectius vetllant per l'aplicació efectiva la Convenció dels Drets de les Persones amb Discapacitat.

Descripció de l'activitat

La finalitat de la Fundació és dedicar-se a la realització d' activitats de caràcter social i assistencial i la creació de recursos que promocionin la integració de les persones amb discapacitat. A través dels seus serveis assistencials s'afavoreix l'autonomia i vida independent de les persones participants.

Actualment Fundació Mifas gestiona 4 centres assistencials (Residència, Llar Residència, Centre de Dia i Centre Ocupacional) així com diferents serveis dins de les àrees d'Atenció Social, Integració Laboral, Autonomia i Accessibilitat, Atenció Psicològica, Esport i Oci Adaptat.

DESCRIPCIÓ DE LA INICIATIVA PROPOSADA

TEAM VIDA INDEPENDENT: PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA PERSONAL ALS SERVEIS RESIDENCIALS DE MIFAS

Breu descripció

El projecte d'autonomia als serveis residencials de Mifas a Girona neix de la necessitat de transformar el model residencial tradicional en un sistema basat en l'Atenció Integral i Centrada a la Persona (AICP). Originalment, moltes persones amb discapacitat física i certa autonomia funcional presentaven un ús escàs de les seves capacitats i una desvinculació del seu entorn a causa d'un context on els usuaris depenien excessivament de serveis comuns. Aquesta iniciativa aborda directament la manca de cohesió grupal i les tensions derivades de la institucionalització. L'objectiu general és millorar la qualitat de vida i el sentiment de la llar, tot fomentant l'autonomia en tasques quotidianes, l'autocura i la responsabilitat compartida dels espais.

La metodologia, participativa i individualitzada, es basa en un cicle d'elecció d'activitats pactat, una planificació de suport conjunta i un acompanyament professional que prioritza la capacitat sobre l'assistència. Mitjançant eines com les assemblees participatives i la revisió conjunta d'avenços, s'han implementat accions que van des de l'autogestió de menjars i bugaderia fins a l'organització de les feines de la llar. Aquesta intervenció permet que la persona passi de ser una receptora passiva de cures a gestora activa del seu propi projecte de vida, gràcies a la figura de l'integrador social.

Els resultats reflecteixen un increment de l'autoestima i l'apoderament, una reducció de la dependència i una disminució dels conflictes i de l'estrès de l'equip. La sostenibilitat està garantida en haver-se integrat en l'estructura i pressupost del centre, evolucionant de prova pilot a la seva consolidació en la residència principal de l'entitat. L'alta replicabilitat demostra que és possible retornar l'autonomia sobre la vida quotidiana a les persones amb discapacitat, generant un impacte positiu i una inclusió real.

Aportació de valor de la iniciativa

Metodologia innovadora

Basant-se en el model AICP (Atenció Integral Centrada en la Persona), s'ha dissenyat una metodologia col·laborativa entre professionals i residents que introdueix canvis disruptius en els serveis de Mifas:

Laboratori d'Autonomia (La 4a Planta): S'utilitza com un "entorn de proves" d'innovació social. Aquest espai permet testar el model, aprendre dels errors i ajustar la metodologia abans d'escalar-la a la residència general, on la complexitat és superior.

- Transformació del rol professional: Es produeix un canvi de mirada al passar de la figura de "cuidador/a" a la de "facilitador/a". La innovació rau en el fet que l'equip ha d'aprendre a "no fer" per promoure l'autonomia de la persona.

- Apoderament mitjançant l'Assemblea: Es creen assemblees de planta setmanals que traslladen el model de comunitat de veïns a l'entorn residencial. Això atorga sobirania als residents per gestionar i resoldre els seus propis conflictes de convivència.

Necessitat a la que respon

El projecte d'autonomia als serveis residencials de Mifas a Girona neix de la necessitat de transformar el model residencial tradicional en un sistema basat en l'Atenció Integral i Centrada a la Persona (AICP). Originalment, moltes persones amb discapacitat física i certa autonomia funcional presentaven un ús escàs de les seves capacitats i una desvinculació del seu entorn a causa d'un context on els usuaris depenien excessivament de serveis comuns. Aquesta iniciativa aborda directament la manca de cohesió grupal i les tensions derivades de la institucionalització. L'objectiu general és millorar la qualitat de vida i el sentiment de la llar, tot fomentant l'autonomia en tasques quotidianes, l'autocura i la responsabilitat compartida dels espais.

Principals objectius assolits

Els objectius de la iniciativa eren els següents:

- Objectiu general
  - Millorar la qualitat de vida de les persones residents i la seva sensació de pertinença i llar dins del centre.

- Objectius específics
  - Fomentar l'autonomia personal de les persones residents a les tasques de la vida quotidiana.
  - Reforçar les habilitats d'autocura i gestió de la llar.
  - Potenciar la participació activa en les tasques conjuntes i la interrelació entre les persones que hi conviuen.
  - Reducció de tensions amb l'equip professional de la residència.

Tal i com es detalla en el següent punt, l'assoliment d'aquests objectius va ser del 100%.

Principals resultats obtinguts

- O.E. 1.1. Fomentar l'autonomia personal de les persones residents a les tasques de la vida quotidiana.
  - Resultat: 1.1.1: El 100% de les persones de les llars residència han consolidat almenys 5 activitats des de l'inici del projecte.
  - Resultat: 1.1.2. El 100% de les persones residents consideren que el projecte ha incrementat la seva autonomia.
- O.E. 1.2. Reforçar les habilitats d'autocura i gestió de la llar.
  - Resultat: 1.2.1: El 100% de les persones de les llars residència han consolidat almenys 5 activitats des de l'inici del projecte.
  - Resultat: 1.2.2.: El 88% considera que des de la seva participació en el projecte ha millorat l'autoconcepte i l'autoestima.
- O.E. 1.3. Potenciar la participació activa en les tasques conjuntes i la interrelació entre les persones que hi conviuen.
  - Resultat1.3.1: El 85% de les persones de les llars residència ha participat en el 100% de les assemblees realitzades.
  - Resultat1.3.2: Els conflictes registrats entre persones de les llars-residència s'han reduït un 42% des de l'inici del projecte.
- O.E.1.4. Reducció de tensions amb l'equip professional de la residència.
  - Resultat1.4.1: El 100% de les persones residents consideren que l'equip professional fomenta la presa de decisions pròpies i autònomes (què menjar, quina roba posar-se, etc).
  - Resultat1.4.2: El 82% de l'equip professional considera que s'han reduït les discussions amb els residents des de l'inici del projecte.

Abast de l'experiència

A través d'aquests resultats, a més, la iniciativa ha impactat a la vida de les persones participants i l'equip de la següent manera:

- Augment de l'apoderament. Inici de pla de vida de persona amb discapacitat amb llarga trajectòria d'institucionalització.
- Reducció de la dependència dels serveis residencials (menjador, bugaderia, etc) emmotllant el ritme de la llar i els suports necessaris a les pròpies necessitats.
- Reducció de conflictes de convivència en millorar la planificació diària i incrementar la responsabilització sobre les tasques conjuntes.
- Reducció de l'estrès de l'equip professional en reduir els conflictes de convivència.

Persones implicades en l'experiència:

Treballadores: 41
Membres equips directius: 1
Sòcies: 39
Ateses: 39
Voluntàries: 1
Altres: 1 (Altres)

Principals factors clau d'èxit

- La incorporació del perfil d'integrador social: ha estat el facilitador clau. No és només un professional més, sinó un agent de canvi amb una mirada específica a l'autonomia, cosa que va permetre dissenyar pautes que l'equip assistencial (més enfocat a la cura física) de vegades no té temps de desenvolupar.
- Metodologia Gradual i Participativa: El fet que les activitats siguin elegides pels residents en funció dels seus interessos en garanteix la motivació. No és una imposició, sinó un pacte quinzenal que s'avalua i s'ajusta.
- Utilització de suports visuals: L'ús d'eines senzilles (pautes escrites, visuals i motlles de cartró) va facilitar que persones amb diferents capacitats funcionals poguessin assolir l'èxit en les tasques, eliminant la frustració.

Dificultats i reptes superats

- La Inèrcia Institucional i el "Model de Servei": Després d'anys funcionant de manera tradicional (des del 2003), els residents s'havien instal·lat en un rol passiu. Trencar amb la comoditat de tenir tot fet (menjar, neteja, bugaderia) és difícil, ja que l'autonomia requereix un esforç inicial que no tots estan disposats a fer.
- La "Dependència Apresa": És la barrera psicològica on la persona creu que no pot fer alguna cosa simplement perquè fa temps que no ho fa o perquè l'entorn li ha dit sempre que "necessita suport".
- Heterogeneïtat dels Perfils: La rèplica a la residència general (32 persones) va presentar una barrera de complexitat, ja que el nivell de suport necessari era molt més gran que a la 4a planta, obligant a adaptar la metodologia perquè ningú quedés exclòs.

Elements innovadors que aporta la iniciativa

El projecte Team Vida Independent en marxa des del 2022 als serveis residencials de Mifas, presenta els següents aspectes innovadors:

- L'integrador social com a motor de canvi: Aquest perfil tècnic dissenya plans d'autonomia personalitzats i actua com a mediador en la convivència, superant la visió purament assistencial per centrar-se en el desig del resident.
- Metodologia d'èxits progressius: Es treballa un sol repte cada setmana o quinzena. No s'introdueix una nova activitat fins que l'anterior està dominada, reduint la frustració i generant una sensació d'èxit constant i pactat.
- De servei a llar: Sota l'enfocament AICP, es combat la "dependència apresa". Els residents deixen de ser usuaris passius per ser "companys de pis" responsables de les tasques comunes, reforçant el sentiment de pertinença i llar.
- Escalabilitat: Iniciat en una unitat petita, el model s'ha replicat amb èxit a la residència general (32 persones) adaptant les eines.

Principals factors que permeten la transferència i replicabilitat:

El model és altament reproduïble en serveis residencials de discapacitat, salut mental o fins i tot gent gran, sempre que es compleixin determinades condicions:

- Escalabilitat per fases: Iniciar la implementació en grups reduïts (unitats de convivència o plantes específiques) per validar la metodologia abans d'escalar a serveis de més volum.
- Documentació del coneixement: Crear un "banc de pautes visuals" i protocols d'intervenció que puguin ser consultats per altres centres del sector, tot facilitant la transferència de coneixement.
- Formació Dual: Fomentar convenis de pràctiques amb centres de formació professional per nodrir l'equip de perfils tècnics (integradors socials) que reforcin la ràtio d'acompanyament.
- L'autonomia com a procés, no com a fi: La principal lliçó és que l'autonomia funcional no es recuperi, sinó que s'entrena. És vital permetre que el resident assumeixi certes tasques de manera controlada i que l'equip professional aprengui a delegar tasques, passant d'un rol de cuidador a un de facilitador.
- Personalització davant d'estandardització: L'èxit del projecte és que les activitats no són imposades, sinó pactades en funció dels interessos de la persona. Això garanteix la participació i redueix el rebuig al canvi.