

## Aportacions a la consulta pública sobre el Decret d'Assistència Personal de la Generalitat de Catalunya

### **1. Quins han de ser els col·lectius amb situació de dependència en els que ha d'incidir la prestació econòmica d'assistent personal. Totes les persones en situació de dependència, independentment de la tipologia de la seva discapacitat, han de poder accedir a aquesta prestació?**

Aquest primera interrogant que es planteja, essencial, ens porta a examinar dos aspectes determinants en el desenvolupament normatiu de l'Assistència Personal (en endavant, AP) a Catalunya. D'una banda, considerem que el contingut del nou decret no pot entrar en contradicció amb els principis i drets establerts a la normativa vigent de rang superior. D'altra banda, la nova regulació de l'AP a Catalunya ha de configurar un desplegament efectiu, viable, eficaç i, sobre tot, digne.

Per tant, ens trobem davant del repte d'harmonitzar aquestes 2 qüestions:

1. Per un principi de seguretat jurídica, **assegurar l'eficàcia de la norma i la seva adequació a la normativa vigent**, en aquest cas, entre d'altres però molt especialment, respecte de la **Convenció de Drets de les Persones amb Discapacitat** (en endavant, CDPD).
2. Definir un **desenvolupament del recurs viable i efectiu** atenent a les possibilitats del context en que aquest es desenvolupa.

### **Adequació a la CDPD**

Respecte al primer punt, considerem que una norma amb aspectes incoherents, total o parcialment, amb el contingut de la CDPD podria ser fàcilment impugnable, de la mateixa forma que ho va ser la normativa precedent (Ordre ASC/471/2010, de 28 de setembre), segons varen establir la sentència núm. 598/2012, de 15 d'octubre, del TSJC i la sentència de 2 de desembre de 2014 del TS.

En aquesta circumstància, les instàncies jurisdiccionals haurien de revisar la validesa de la norma, com va succeir en el supòsit precedent, d'acord amb el que s'estableix a l'articulat de la CDPD i el seu Protocol Facultatiu, interpretable segons les Observacions Generals d'alguns dels seus articles que ha establert el Comitè de Drets de les Persones amb Discapacitat de l'Oficina de l'Alt Comissariat de les Nacions Unides per als Drets Humans.

**D'acord amb aquest contingut de la CDPD, la nova normativa no pot establir qualsevol tipus de discriminació: ja sigui per edat, tipologia de discapacitat o nivell de suport necessari, entre d'altres.** S'exclou tota discriminació, per tant, en l'accés a l'exercici dels drets fonamentals establerts a la CDPD, especialment, respecte a l'objecte d'aquest Decret, del seu article 19.

Suposaria a més una notable dissonància el fet que Catalunya regulés l'AP de forma diferent al desenvolupament del recurs en altres territoris estatals i europeus, en què es garanteix l'accés en igualtat. **El fet de retardar i supeditar l'accés de determinades persones a la realització de projectes experimentals suposaria una clara discriminació de facto, absent en la resta d'experiències en la transició al model de Vida Independent coherents amb la CDPD.**

Si en una primera fase després de l'aprovació a la LAPAD es varen establir regulacions restrictives, posteriorment les diferents normatives s'han anat adequant al contingut de la CDPD. **Les experiències**

**d'altres CCAA i d'altres nacions ens evidencia un clar desenvolupament de l'AP per als col·lectius que el projecte normatiu vol vincular a la posada en marxa de pilotatges (persones amb diversitat funcional intel·lectual i psicosocial),** amb estadístiques que evidencien amb un major número de persones usuàries d'AP pertanyents a aquests col·lectius).

Qualsevol interpretació/proposta que limiti l'accés i l'exercici del dret a la Vida Independent i a l'Assistència Personal a un determinat col·lectiu de persones amb diversitat funcional provocant situacions d'exclusió inacceptables i no s'até a la normativa de Drets Humans, ni a la legislació estatal, ni a la jurisprudència existent ni a les polítiques i programes existents en la resta de territoris europeus.

Aquestes restriccions s'han degut històricament a una determinada visió sobre l'apoderament i l'autodeterminació de les persones amb diversitat funcional. Com explicita la Convenció, **l'autodeterminació es pot exercir amb els mecanismes de suport a la presa de decisions,** tal i com han desenvolupat els models d'AP elaborats per la Confederació *Plena Inclusión* i l'IMPD-Ajuntament de Barcelona.

Cal dissenyar **un sistema adequat i garantista d'accés a la prestació, homologació/acreditació i provisió del servei,** coherent amb el dret i amb la naturalesa de l'AP. Un **sistema accessible,** segons el principi d'igualtat, **per a totes a les persones amb diversitat funcional** i necessitat de suports reconeguda (*dependència*) de Catalunya. I **segons un ordre de prioritats,** per raons d'efectivitat i disponibilitat, com analitzarem en el següent punt.

### **Viabilitat i efectivitat del Decret**

És una evidència que en el moment de publicació del Decret no totes les persones a qui se'ls reconeix el dret, segons el principi d'igualtat i no discriminació que hem tractat en el punt anterior, podran accedir de forma immediata. Aquest fet, que cal no ignorar si es pretén una norma viable i eficaç, pot ser conseqüència, fonamentalment, de 2 variables:

- 1. Raons de disponibilitat pressupostària.**
- 2. Processos inherents a la Transició des del Model Institucional al Model Comunitari o de Vida Independent.**

D'acord amb la doctrina de DDHH, la qüestió que es planteja és la següent: Com harmonitzar el dret Civil i Polític que estableix l'article 19 (el reconeixement del dret en igualtat de totes les persones amb diversitat funcional a viure de forma escollida en inclusió a la comunitat) amb els drets Econòmics, Socials i Culturals que se'n deriven (el seu desenvolupament progressiu)? Necessàriament, s'haurà d'**establir un ordre de prioritats.**

Com hem vist al punt anterior, **no es pot confondre un ordre de prioritats amb una discriminació en l'accés al dret per raó d'edat o tipologia de discapacitat,** entre d'altres.

**No considerem adequat a dret que el nivell de necessitat de suports (*dependència*) sigui un factor de prioritats,** per dos motius:

- A. Incompliment del contingut de la CDPD i de l'Observació General núm. 5.
- B. La manca dels suports necessaris per a qualsevol persona amb diversitat funcional, sigui quin sigui el seu grau, comporta la impossibilitat de dur a terme el projecte vital, una precarietat inacceptable o un risc d'institucionalització.  
La experiència ens demostra que persones amb Grau I o Grau II de dependència, en cas de no disposar dels suports necessaris, són igualment institucionalitzades.

Per tant, es proposa que l'ordre de prioritats s'estructuri en funció de dos variables o conjunts de variables en aquesta fase de transició:

**A. Desinstitucionalització.**

Les **persones que actualment es troben en situació d'institucionalització han de poder restablir el dret a viure en igualtat i en inclusió a la comunitat: on viure** (en inclusió a la comunitat, recuperant l'arrelament al seu entorn), amb **qui viure** (unitats de convivència triades, amb els suports a la presa de decisions necessari si s'escau) i **com viure** (gaudir del suport personalitzat que respecti la seva personalitat i les seves decisions, sense la despersonalització que comporta el model institucional). Igualment, s'ha de tenir en compte que els processos de transició al Model Comunitari i a la Vida Independent que han estat eficaços s'han produït a les nacions i territoris on hi ha hagut una revisió i transformació del model institucional.

Encara que els aspectes econòmics del Decret es tracten en un punt següent, s'ha de tenir en compte que aquesta casuística només pot comportar un increment parcial respecte a la despesa ja existent, en **reorientar el finançament actual destinat a aquestes persones des d'un model institucional a un model de drets.**

**B. Risc d'institucionalització / Criteris d'urgència.**

Es tracta d'una sèrie de variables que determinen la urgència en l'accés a l'AP:

-**Absència dels suports necessaris per al desenvolupament vital** (entenen en aquest punt que un nivell de suport superior comportarà també un risc superior).

-Previsió de no disposar dels suports necessaris en **curt termini.**

-El **risc de claudicació** dels suports existents.

-**Situacions de vulnerabilitat** (violència domèstica o de gènere, situacions d'exclusió social, entre d'altres).

El **Barem d'Urgència Social** (BUS) elaborat pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies pot servir de referència per a la definició d'alguns ítems a valorar.

Igualment, el **temps transcorregut des de la data de sol·licitud** ha de ser un factor a tenir en compte, treballant sobre un escenari en què el sistema de suports a les persones amb diversitat funcional ha de donar resposta a la globalitat de les persones que ho requereixen i no només a les situacions d'urgència.

Voldríem afegir finalment **2 qüestions rellevants:**

1. **Totes les persones que actualment gaudeixen d'AP a Catalunya**, tenint reconeguda la PEAP i/o en el context d'alguns dels programes experimentals que s'han desenvolupat, han de veure **reconeguda de forma automàtica la seva prestació en els termes i quanties que s'estableixin en aquest Decret.**
2. En funció de la derogació de la normativa anterior que suposi la publicació del nou Decret i del caràcter de **dret subjectiu de la prestació econòmica d'AP** del SAAD de, totes les persones amb diversitat funcional i necessitat de suports (*dependència*) reconeguda que no puguin accedir momentàniament, per l'ordre de prioritats, a les quanties (complement de protecció addicional) establertes al Decret, han de poder accedir a les quanties que estableix el SAAD, **suprimint la diferenciació de modalitats i les restriccions existents amb anterioritat, especialment en quant al número d'hores de prestació mínims que estableix l'Ordre ASC/471/2010**, de 28 de setembre. Aquesta prestació estarà subjecte, per la resta, a la regulació que estableixi el nou Decret.

**2. Com s'ha d'establir la intensitat i import de la prestació per donar resposta a les necessitats de les persones i alhora sigui sostenible econòmicament per l'Administració Pública. Quina hauria de ser la intensitat i l'import de la prestació òptims per atendre a les necessitats de les persones i alhora ser sostenible econòmicament per l'administració?**

Novament ens trobem davant de la necessitat d'harmonitzar 2 dimensions:

- A. La **racionalitat i equitat d'un sistema de prestacions** que possibiliti progressivament l'accés a les persones amb diversitat funcional sense discriminacions.
- B. La necessitat de que l'**establiment de quanties econòmiques en les prestacions no comporti la vulneració de drets fonamentals.**

A banda d'aspectes ja mencionats en altres aportacions, com els estudis sobre el **Retorn Social i Econòmic de l'AP**, o la determinació del **Greuge Econòmic per raó de diversitat funcional** a tenir en compte en la definició de quanties de prestacions, voldríem assenyalar 2 principis bàsics:

- 1) La **sostenibilitat econòmica del Model Comunitari i de Vida Independent** es deriva de la **personalització de les prestacions i suports.**
- 2) El Model Comunitari comporta que determinats suports que eren concentrats en el Model Institucional es traslladin als **serveis comunitaris**, així com la supressió i/conversió dels recursos destinats a la creació d'institucions.

Respecte al primer punt, podem observar les conclusions presentades a l'estudi *No place like home. The economics of Independent Living*, elaborat pel *Center for Welfare Reform*.

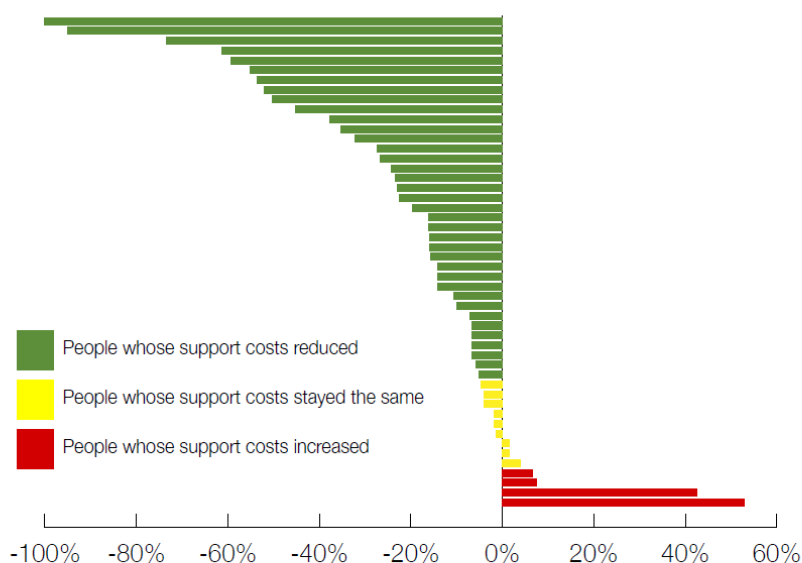


Figure 1. Partners: Change in Individual Expenditure 2004-2014 (Real prices)

En la transició al Model Comunitari s'observa que un baix percentatge de les persones necessiten un augment considerable de les quanties i intensitats, mentre que en un alt percentatge de persones el nivell de finançament es redueix respecte del model institucional.

La **prestació econòmica d'AP (PEAP)** per tant no ha de quantificar-se en quanties fixes segons nivell de dependència, si no que s'ha de derivar del **número d'hores efectives de prestació** que la persona amb diversitat funcional, amb els mecanismes de suport a la presa de decisió si s'escau i l'assessorament que pugui necessitar, estableixi en el **Pla Individualitzat d'Assistència Personal.**

En conseqüència, si la racionalitat i l'equitat en el desplegament de l'**AP requereix de la limitació temporal de quanties màximes per grau de dependència**, aquestes suposen un **topall màxim d'intensitat de la prestació** i les persones amb un determinat grau reconegut poden demanar la intensitat que s'adeqüi a les seves necessitats fins a la quantia màxima establerta, amb les excepcions que veurem més endavant.

Aquest sistema d'adequació del finançament a la intensitat de suport necessària per a la persona receptora del servei ja ha estat aplicat en altres Administracions del SAAD, prenent com a exemple la **CA de Galícia**, en la que la **quantia màxima de la prestació equival a un número d'hores de la prestació** (realitzat en base a un preu/hora de prestació). I **la quantia d'aquesta s'ajusta proporcionalment al número d'hores efectives d'AP**.

La **quantia màxima** que s'estableixi per al nivell més alt de necessitat de suport, segons els barems aplicables (**grau III de dependència**) no pot ser inferior al **cost màxim d'una plaça residencial (3.612,27€/mes** segons dades de la Cartera de Serveis actual). La resta de quanties màximes de la resta de nivells de suport s'haurien de concretar amb la proporcionalitat adequada. Les prestacions efectives poden ser doncs, en els casos que així ho determini el Pla de Vida Independent de la persona, inferiors a les quanties màximes.

El **preu/hora de la prestació**, que determini l'equivalència de les quanties en hores de provisió, ha de **garantir la viabilitat del servei i assegurar condicions laborals dignes** per als professionals que exerceixin l'Assistència Personal.

Ara bé, com hem mencionat a l'inici d'aquest puny, l'existència de quanties màximes no pot suposar la vulneració dels drets fonamentals establerts a la CDPD, que ha elaborat a aquest respecte la doctrina dels **ajustaments raonables**. Aquesta situació es pot donar en una diversitat de situacions, com per exemple en el cas de necessitats de suport molt generalitzades o complexes o en unitats de convivència unipersonals. Per tant, en aquests casos s'ha de poder sol·licitar una intensitat superior a la màxima establerta. Proposem com a concreció òptima de l'aplicació dels ajustaments raonables el **Modelo de Apoyo a la Vida Independente (MAVI)** desplegat a **Portugal**, on s'estableix que un percentatge dels Plans Individuals podran sol·licitar, de forma justificada, un augment de la intensitat màxima (en el cas dels *Centres d'Apoyo a la Vida Independente* de Portugal s'estableix en un percentatge del 30%).

Una gestió eficaç de l'AP requereix d'una **gestió administrativa realitzada des del serveis de proximitat a la persona**. Equips especialitzats de les administracions locals i/o comarcals que realitzin la gestió, revisió sistemàtica amb la freqüència necessària i monitoratge de l'AP.

No hi ha accés al model de Vida Independent sense un sistema de protecció social eficaç que garanteixi uns **recursos econòmics suficients** a la persona amb diversitat funcional per a poder viure en la comunitat. Cap incompatibilitat de prestacions i serveis pot comportar que la persona rebi uns ingressos insuficients ni una reducció de la prestació que la privi dels suports necessaris.

Com a **prestació econòmica, la PEAP no està subjecte a copagament**.

La PEAP s'ha d'entendre com un recurs dins de la pluralitat que configura el Model Comunitari i de Vida Independent, entre d'altres:

- Escola Inclusiva.
- Accés al treball ordinari (Inserció Laboral/Treball en Suport).
- Polítiques d'accés a l'habitatge social.
- Mesures d'accessibilitat.

**En cap cas, la PEAP ha de tenir la finalitat de complementar carències d'altres serveis**, només pot ser planificada des de les necessitats de suport de la persona amb diversitat funcional, no des de les necessitats de les entitats proveïdores de servei.

L'AP posa per damunt de tot els drets, la igualtat i la dignitat de la persona amb diversitat funcional. **No pot coexistir amb formes de provisió que no respectin aquests principis**. No pot donar lloc a petits serveis d'habitatge a la comunitat amb trets institucionals, com ha succeït en altres serveis existents, mancats de suports personalitzats i del respecte a l'autodeterminació de la persona.

**La PEAP no pot ser compatible amb serveis de caràcter institucional**. Per contra, ha de ser compatible amb els serveis d'atenció diürna (pendents de flexibilització i transformació), fora del seu horari de servei.

La PEAP pot ser concretada en **diverses modalitats de gestió**: entitats proveïdores/cogestores, autogestió per part d'un col·lectiu de persones usuàries i contractació directa per part de la persona amb diversitat funcional (amb els suports que siguin necessaris). Remetem a un debat posterior a aquesta consulta la concreció de les particularitats de cada modalitat de prestació.

**3. Com ha de ser la formació que ha de tenir l'assistent personal, la seva intensitat, els continguts que hauria de tenir, la necessitat d'adaptar-la depenent del tipus de diversitat funcional de les persones. És necessària una formació de tipus sanitari per prestar serveis com a assistent personal? La formació i la intensitat de la prestació hauria de ser diferent en funció de la persona receptora de la mateixa, és a dir, necessiten el mateix perfil professional una persona amb discapacitat física que d'altres amb problemàtica de salut mental o amb discapacitat intel·lectual?**

Partirem d'una premissa essencial: el primer que ha de conèixer un Assistent Personal és quin és el seu posicionament com a figura de suport d'una persona amb diversitat funcional dins d'un model de drets i de Vida Independent, quines són les seves funcions i quins són els seus límits. També quines són les seves responsabilitats i el marc legal, jurídic i ètic en el que es desenvolupa.

Aquest és el sentit de la formació mínima que s'ha estat implementant en diversos territoris i que va ser acordada en el context estatal. Una **formació en Assistència Personal**, d'una durada entorn a les 50 hores, que des de VIAR defensem sigui exigible prèviament a l'exercici professional o de forma immediata al seu inici.

Ara bé: aquesta formació serà la única necessària per satisfer les necessitats de suport de totes les persones amb diversitat funcional? Quina ha de ser doncs aquesta formació? La resposta és que **els coneixements, aptituds i coneixements són definits en la persona concreta a qui dona Assistència**. Els models comunitaris de Vida Independent que han desenvolupat àmpliament els suports a persones amb molt diferents necessitats i nivells de suport (models anglosaxó i escandinau) han establert la importància de la **formació específica en les necessitats de cada persona**.

Aquesta adequació entre perfil professional i necessitats de la persona amb diversitat funcional s'articula segons el principi de necessitat de forma més evident del es podria presumir. Posarem alguns exemples:

- En el cas d'AP a una persona amb diversitat sensorial-sordceguesa, si l'Assistent/a Personal no disposa dels instruments comunicatius necessaris, aquesta Assistència Personal no pot ser efectiva.
- En el cas d'AP a una persona que necessiti funcions de cures auxiliars d'infermeria, si l'Assistent/a Personal no disposa dels coneixements necessaris, aquesta AP no es podria dur a terme.

Per tant, és el propi Pla Individualitzat el que establirà les necessitats de la persona en aquest sentit, i que podran veure's modificades al llarg de la seva evolució vital. El fet d'establir el perfil *a priori* aquest perfil seria contraproductiu no només per a l'efectiva disposició d'un/a Assistent/a Personal adequat, si no per donar una resposta personalitzada a la diversitat de les persones. La nostra experiència ens demostra que dins d'una mateixa *tipologia* establerta, existeixen molts diferents nivells de suport, personalitats i mecanismes de presa de decisions.

En alguns casos, aquesta formació específica podrà ser impartida per la mateixa persona que rep l'Assistència Personal. En altres, serà necessari que sigui concretada pel seu Cercle de Suports a la Presa de Decisions. També en alguns casos serà necessari que l'Assistent Personal treballi en connexió amb altres serveis, com per exemple els Centres d'Atenció Primària, Centres de Salut Especialitzats, o Centres de Recursos per l'Autonomia Personal.

Pensant especialment en les persones amb necessitats de suport complexes, per limitacions significatives en processos d'aprenentatge o comunicació, altres eines que han demostrat la seva eficàcia en el suport dins del Model Comunitari i de VI són:

- En el cas de persones amb grans necessitats de suport (*pluridiscapacitat*), el **Suport Actiu**, que garanteixi que l'AP no realitzarà cap acció sense tenir en compte a la persona, i que faciliti els processos de presa de decisions. També els **Sistemes Alternatius i Augmentatius de la Comunicació**.
- En el cas de persones amb trastorns de la conducta, el **Suport Conductual Positiu**.

Parlem ara del **suport a la presa de decisions**. Vàrem definir i desenvolupar els seus aspectes tant en el Model d'AP de *Plena Inclusión* com en el Model d'AP de l'Ajuntament de Barcelona. A VIAR, partim de la premissa de que **no existeix l'absència d'autodeterminació**, en un nivell o altre, en qualsevol existència humana. El funcionament, la personalitat, la forma de relació i comunicació amb l'entorn constitueixen ja formes d'autodeterminació. En funció de determinades limitacions funcionals abans mencionades, és possible que la persona necessiti del suport a la presa de decisions en 3 nivells:

- a) Àmbits en que prendre decisions de forma autònoma.
- b) Àmbits en que pot prendre decisions amb suport.
- c) Àmbits en que no pot prendre decisions.

El **Cercle de Suports** està format per persones properes a la persona (relacions naturals, professionals de referència, figures de suport a la capacitat jurídica) que defensen els interessos de la persona i estableixen com s'han de donar els suports en aquests àmbits (que per exemple poden fer referència a l'economia o la salut de la persona). El sistema de suport a la presa de decisions és un sistema garantista, és a dir, limita les situacions en què es pot substituir les decisions de les persones a supòsits molt concrets: aquells en que existeix un risc per a la seva persona o d'altri major que el fet de substituir la seva autodeterminació. La figura del **Garant de Drets** s'ha definit com un monitoratge extern al cercle de suports i a la provisió d'Assistència Personal que vetlla perquè la persona rebi els suports necessaris d'acord al model de drets. (És important establir com s'articularen aquests mecanismes en les diferents modalitats de gestió, especialment en la contractació directa).

A l'entorn dels límits i naturalesa de l'Assistència Personal poden sorgir moltes preguntes. Moltes d'elles es responen en cada experiència concreta. Des de la nostra experiència en coordinació i transformació a Serveis de Vida Independent hem constatat que requereix d'un esforç continu per avaluar si estem donant els suports a la persona tenint en compte els seus drets i la seva igualtat, respectant la seva capacitat de decisió, sigui quin sigui el seu nivell. L'AP no pot ser una figura d'autoritat ni jeràrquica.

Una de les preguntes freqüents que apareixen és: pot l'AP donar suport en processos d'autonomia personal? Evidentment, l'AP pot i ha d'acompanyar en aquest tipus de processos si la persona ho necessita. Però els seus drets estan per sobre de la consecució de qualsevol "resultat esperat". No

podem continuar reproduint formes de donar suport en què la persona està subjecte a expectatives externes d'optimització, que moltes vegades no tenen res a veure amb les seves necessitats reals, amb la seva personalitat, amb la seva diversitat. Obligar a una persona a actuar en contra de la seva voluntat suposa una forma de "violència institucional" (amb les limitacions establertes abans respecte del risc inherent a la situació).

A la pregunta: pot ser l'AP una figura educativa? Primerament hauríem de precisar que l'AP dona suport en l'esfera personal, àmbit que comporta unes dinàmiques molt diferents a les de les esferes educatives o laborals, per exemple. Però a una qüestió tan complexa no se'ns acut donar resposta que citant la definició que ens ofereix la filòsofa Marina Garcés:

*"Educar es aprender a vivir juntos y aprender juntos a vivir. Siempre y cada vez. Es estar, pues, en lo inacabado que somos: abiertos, expuestos, frágiles. Por eso, educar es una práctica de la hospitalidad"*<sup>1</sup>

Tal vegada estem parlant d'aquesta hospitalitat: de reconèixer l'alteritat, de reconèixer la diversitat.

**4. Si la prioritització d'aquest tipus de prestació tindrà un efecte real en la reducció del nombre de persones amb dependència i diversitat funcional que es troben en centres residencials. La potenciació d'aquesta prestació permetrà reduir les llistes d'espera a places residencials al fer-la més interessant?**

La nostra resposta és rotundament afirmativa a ambdues qüestions.

Tal com hem exposat en el primer punt, l'AP s'ha d'emmarcar en un procés de Transició del Model Institucional al Model Comunitari i de VI.

La desinstitucionalització ha de ser un criteri clar en la prioritat d'accés al servei.

Aquests **processos de transició** requeriran d'una **temporalització adequada i de mecanismes específics**:

- **Difusió i informació respecte a l'AP** a les persones que es troben en centres residencials i al seu Cercle de Suports (si s'escau).
- L'acompanyament, en els casos que sigui necessari, a identificar el contingut del seu **Pla de Vida Independent**: on, amb qui i com viure, i els suports necessaris.
- Polítiques d'**accés a l'habitatge** amb protecció social.
- **Mesures d'accessibilitat universal** necessàries per a la vida en habitatges comunitaris.

S'ha d'oferir a les persones que ho necessitin un sistema inclusiu i d'acord amb el model de drets, per tant s'ha de **fer extensiva la possibilitat de demanar l'Assistència Personal a les persones que estan en llista d'espera** de serveis residencials, ja que no podem perllongar la institucionalització.

### **Conclusions**

- Afirmem que el present projecte de Decret i el desenvolupament de l'Assistència Personal constitueix una fita per la societat catalana, i per al seu **progrés humà i social**. Progrés que s'ha construït sempre en la **defensa dels col·lectius que han estat objecte de situacions de desigualtat i discriminació**. No volem tornar a trobar a faltar, per raons d'exclusió

---

<sup>1</sup> GARCÉS, Marina, "El contratiempo de la emancipación", a *Pedagogías y emancipación*, 2020, p. 22.



estructural, a ninguna persona amb diversitat funcional als nostres veïnats, a les nostres escoles, als nostres espais de treball i als nostres espais de convivència.

- **Disposem dels coneixements, els principis i els instruments** que permetran l'assoliment d'aquest dret a totes les persones amb diversitat funcional de Catalunya.
- Estem segurs que d'ara en endavant **el fet que les persones amb diversitat funcional** i que necessiten d'un suport per al seu projecte vital **hagin de viure en espais institucionals o segregats** (amb la pèrdua de drets això comporta) **serà tan inacceptable com altres desigualtats que s'han superat** des del feminisme, l'activisme LGTBI o l'apoderament de les minories ètniques, entre d'altres. Tan impensable com que les dones no poguessin votar o ser subjecte de drets, que les persones del mateix gènere no es poguessin casar o que les persones afroamericanes haguessin de seure al final de l'autobús. Si se'ns permet una petita metàfora, la Vida Independent es tracta precisament d'aquest gest: aixecar-se i seure al davant, com tothom.

VIAR - VIDA INDEPENDIENT, ACCESSIBILITAT I RECURSOS PER A LA IGUALTAT

David Villanueva – Anna Armengou – Elena Rovira

[viar.transformacio@gmail.com](mailto:viar.transformacio@gmail.com)

---