

Derechos que cuentan. Implantación de la Asistencia Personal en iniciativas avanzadas de nuestro entorno y extrapolación a la Comunidad de Madrid

Luis M. Bascones; Francisco Guzmán ¹
Comisión de usuarios, OVI Madrid
11/2012

1. Introducción

"Personas con exactamente la misma diversidad funcional pueden llevar vidas completamente diferentes dependiendo de donde vivan. En algunos países hay políticas y actitudes que nos permiten desarrollarnos y seguir nuestros intereses, recibir educación y trabajar, reunirnos con amigos, casarnos y tener hijos. En otros países, las personas con discapacidad pueden tener que vivir con sus padres o en las instituciones, con poco contacto con el mundo exterior, con ningún trabajo o sólo el más simple."

Adolf Ratzka, Ph D, Independent Living Institute, Jornada FEKOOR, Bilbao, España, 19 junio de, 2012

La Prestación de Asistencia Personal se contempla en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de *Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, y obedecen al artículo 19 de la *Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad*, como instrumento para favorecer la vida independiente y la inclusión comunitaria de las personas con diversidad funcional. En España su implantación es reciente, aunque con iniciativas pioneras, entre las que cabe destacar el programa que financia la Comunidad de Madrid y gestiona la Asociación de Paraplégicos y Personas con Gran Discapacidad Física de la Comunidad de Madrid (ASPAYM-Madrid).

La asistencia personal (AP) permite que las personas con diversidad funcional y necesidad amplia de apoyos puedan contratar y gestionar asistentes personales para las tareas básicas como levantarse y acostarse de la cama, el aseo, ayudas con la comida, con la casa, así como para estudiar, trabajar, poder disfrutar de ocio, actividades deportivas, vacaciones. En una palabra, nos da la posibilidad de tomar las riendas de nuestra propia vida, poder establecer relaciones desde la equiparación. Esto incluye relaciones más libres con nuestros familiares.

Conocer la implantación de la prestación/servicios de asistencia personal en experiencias de nuestro entorno, de aquellas que cuentan con mayor recorrido, es una manera de establecer horizontes comparativos que permitan extrapolar la posible demanda a medio plazo y, esperamos, aprender de cara al progresivo avance hacia este tipo de prestación en nuestro ámbito, la Comunidad de Madrid (CAM). Entre las

¹ La elaboración de este documento ha sido posible gracias a las sugerencias y aportaciones de Alejandro Picavea y, por lo que se refiere al caso de Guipúzcoa, de Xabier Urmeneta. También a la Comisión de Usuarios de la OVI de Madrid, a cuyo estímulo se ha redactado. Los posibles errores, atribúyanse a quienes figuran como autores.

experiencias seleccionadas, el caso de Guipúzcoa demuestra que dentro de nuestro mismo marco normativo es posible alcanzar una extensión de la asistencia personal tan amplia o más que las de países que siempre se han considerado líderes en este campo, los nórdicos y anglosajones.

Los datos ofrecidos se basan en la elaboración de fuentes documentales oficiales, informes, artículos, que se referencian al final. Esta aproximación pretende tan sólo situar un punto de partida. El análisis comparativo y la extrapolación requerirían considerar también, entre otros aspectos, los requisitos para el acceso a la AP -que debe tender a la universalidad- y sus condiciones como prestación -que deben ser suficientes-; las demás partes del sistema de protección, incluidas las pensiones; la inversión global en servicios sociales sobre el PIB; la mentalidad en cuanto a la autonomía personal y la vida independiente, etc.². En el contexto de la actual crisis económica, debate en torno a los servicios sociales y su transformación, los servicios de AP constituyen una vía eficiente, multiplicadora de la actividad económica, por el impulso del empleo y el retorno vía impuestos, idónea para alcanzar la inclusión en la comunidad, la vida independiente y el respeto a los derechos humanos de las personas con diversidad funcional.

2. La prestación de AP en experiencias avanzadas de nuestro entorno: un acercamiento a su implantación

Se plantea una aproximación básica al contexto de cada servicio de asistencia personal y la presencia cuantitativa de esta prestación respecto al total poblacional para los casos de Suecia, Noruega, Finlandia, Reino Unido, Irlanda y, ya en nuestro país, Guipúzcoa, buscando específicamente las tasas de cobertura, sin comparar programas que son difícilmente comparables. A partir de estos datos se establece lo que sería una extrapolación directa a la población de la CAM.

2.1. Suecia

2.1.1. Acercamiento al contexto

Suecia es uno de los países pioneros en Europa en prestaciones de AP, que comenzaron en 1987. De acuerdo con datos de 2009, las personas usuarias de pago directo para la AP ascendían a unas 16.000, con un papel importante en su ejecución

² Para un acercamiento comparativo más pormenorizado a los sistemas de AP, al pago directo, incluyendo datos acerca de su implantación, véase Centro de Documentación y Estudios SIIS (2011): *Prestaciones económicas y otras fórmulas de asignación económica individual en los sistemas de atención a la dependencia. Panorama comparativo internacional*, informe encargado por la Diputación Foral de Gipuzkoa; y Van Hauwermeiren, J. ; Decruynaere, E. (2009): *Direct payments in care - Current situation in 8 European countries*, elaborado por el Expertise Centre Independent Living (Bélgica).

por parte de los municipios. No se dan restricciones por tipo de diversidad funcional o edad (tan sólo no son elegibles aquellas personas que hayan adquirido discapacidad tras la edad de 65 años). Entre los distintos canales de gestión, menos del 4% de los usuarios aplicaba el presupuesto por su cuenta, en torno al 50% lo gestionaba a través del municipio, un 12% mediante sociedad cooperativa y un 34% mediante organizaciones privadas. Los AP no requieren una titulación específica. El promedio de horas semanales/usuario es de 108 (2008).

2.1.2. Datos básicos

Población: 9.453.000 (2011)

Usuarios AP: 16.000

Ratio: 169 por cada 100.000 habitantes

Extrapolación a la CAM³: 10.984

2.2. Noruega

2.2.1. Acercamiento al contexto

La prestación de AP se introdujo en Noruega en 1991 como programa piloto a través de la cooperativa ULOBA. En 2000 la AP se reconoció a través del "Estatuto de Servicios Sociales" como una competencia municipal. En un inicio las personas con discapacidad intelectual y menores quedaban excluidos (la ley establecía que la persona había de ser capaz para "actuar como gestor en relación con su asistencia", aspecto que se suprimió en la modificación legal de 2005). Aunque la gran mayoría de los usuarios de AP tiene discapacidad física, en torno a un 10% cuenta con limitaciones/diversidades sensoriales o daño cerebral, un 4% con discapacidad intelectual.

Existen tres fórmulas de asignación y gestión del pago directo para la AP: a través de municipalidad; mediante la asignación directa al usuario; a través de cooperativas. ULOBA ejecuta el 27% de todos los programas de asistencia en Noruega, con unas 800 personas con diversidad funcional usuarias y en torno a 5.000 AP contratados; coopera con 150 municipios. Según distintas fuentes, entre 3.000 y 3.500 personas disfrutaban hoy servicios de AP en Noruega.

2.2.2. Datos básicos

Población: 4.952.000 - 2011

Usuarios AP: 3.000/3.500

Ratio: 60/70 usuarios por cada 100,000 habitantes

Extrapolación a la CAM: 3.932 a 4.587 usuarios

³ De acuerdo con INE, a 1 de enero de 2011, la CAM contaba con 6.489.680 habitantes.

2.3. Finlandia

2.3.1. Acercamiento al contexto

También en Finlandia la prestación de AP inició en 1987 y su aplicación fundamental es de competencia municipal, lo que implica amplias diferencias territoriales. La elegibilidad se ha abierto a diferentes perfiles de diversidad funcional, incluyendo la cognitiva. Existe una voluntad hacia la extensión del modelo como vía idónea siempre que sea posible para disfrutar de la equiparación de derechos, acceso a la vida independiente e inclusión comunitaria: "*La nueva ley quiere tener en cuenta las preocupaciones de las personas para quienes no es tan evidente el ser su propio empleador (jefe)*" (Van Hauwermeiren, J.; Decruynaere, E., 2009: 32).

2.3.2. Datos básicos

Población: 5.387.000 (2011)

Usuarios AP: 5.000

Ratio: 93 usuarios por cada 100.000 habitantes

Extrapolación a la CAM: 6.023

2.4. Reino Unido

2.4.1. Acercamiento al contexto

El principal instrumento para la asignación del pago directo y la AP en Reino Unido es el Fondo para la Vida Independiente (Independent Living Fund, ILF), organismo público dependiente del Departamento de Trabajo y Pensiones. Su experiencia inició a través de una primera etapa piloto quinquenal en 1988. El ILF, en colaboración con en torno a 200 autoridades locales en Reino Unido, canaliza pago directo a unos 19.000 personas beneficiarias (2011), posibilitándoles así contratar a personal de apoyo (APs) y poder realizar de esta forma vida independiente en sus comunidades. El ILF asesora, a través de expertos independientes, al candidato/usuario a la hora de identificar sus necesidades y plan de Vida Independiente, también fiscaliza el uso del pago directo. Provee materiales formativos para llevar adelante la gestión y empleo de AP.

El ILF no establece exclusiones por criterios de diversidad funcional, pero sí relativos a la renta percibida por el usuario.

En diciembre de 2010 el Ministro para las Personas con Discapacidad anunció que el ILF quedaba, por motivos de financiación, cerrado a nuevas solicitudes, aunque se mantiene el actual compromiso hasta 2015. Se buscan fórmulas alternativas de cara a mejorar su financiación.

2.4.2. Datos básicos

Población: 62.641.000 (2011)

Usuarios AP: 19.000

Ratio: 30 usuarios por cada 100.000 habitantes

Extrapolación a la CAM: 1.968 usuarios

2.5. Irlanda

2.5.1. Aproximación al contexto

El primer Centro para la Vida Independiente (CIL) (equivalente de Oficina de Vida Independiente, OVI) se estableció en Dublín, en la Carmichael House, en 1992. El CIL es gestionado por y para personas con diversidad funcional, con el objetivo de lograr vida independiente, elección y control sobre la propia vida, plena participación en la sociedad en igualdad como ciudadanos. Hoy se cuenta una red de 22 OVIs (CIL). Se organizan como sociedad limitada sin ánimo de lucro. Lo fundamental es gestionar el servicio de AP, a partir de la prestación que contempla el sistema de protección social, y además ejercen un papel de representación, impulso y servicios de transporte, vivienda, etc.. Con esta trayectoria, es un modelo bien conocido y asentado como práctica. Un modelo en peligro en las actuales circunstancias, por otro lado.

Desde la crisis y los recortes que aplica el gobierno, en los últimos dos años se ha aplicado una reducción del 11% en el presupuesto para la AP. Hoy por hoy cuentan con esta prestación unos 1.600 usuarios, pero hay otros tantos en lista de espera. Algunas personas cuentan con la evaluación aprobada, pero sin haber recibido una hora en años (el promedio de espera es 18 meses).

En esta situación, la red de Centros para la Vida Independiente lleva adelante una campaña de argumentación y reivindicación para defender el modelo y evitar mayores recortes. De hecho, el Ministerio de Salud, de quien depende la política y servicios en el ámbito de la discapacidad, anunció en agosto de 2012 un recorte de 10 millones de euros en prestación de AP. Tras las protestas y movilización que suscitó el anuncio, el Ministro dio marcha atrás, instando a mantener el presupuesto para cubrir las actuales prestaciones de AP.

2.5.2. Datos básicos

Población: 4.487.000 (2011)

Usuarios AP: 1.600

Ratio: 35 usuarios por cada 100.000 habitantes

Extrapolación a la CAM: 2.271 usuarios

2.6. El caso de la Diputación Foral de Guipúzcoa

2.6.1. Acercamiento al contexto

La prestación de AP es reciente en España, a iniciativa de diferentes Administraciones Públicas de ámbito autonómico y local en respuesta y en consonancia con la demanda y propuestas del movimiento de vida independiente y también, cada vez más en los últimos años, del tejido asociativo. Ya antes de la Ley 39/2006 de *Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, Administraciones como la Diputación Foral de Guipúzcoa (2004), la Comunidad de Madrid (2006), el Ayuntamiento de Barcelona (2006), habían puesto en marcha programas de AP, según diferentes modalidades y vías de aplicación, iniciativas que se han implantado en otros territorios (cabe destacar, Galicia, Valencia), en el transcurso de estos años.

La prestación económica para AP (PEAP) es minoritaria, simbólica o inexistente en algunas comunidades autónomas, según los datos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Guipúzcoa ofrece un caso excepcional, en cuanto a una mayor demanda y asignación, en términos comparativos, de este tipo de prestación. La AP se gestiona a título personal: unas veces como prestación económica, mientras que en otros se canaliza a través de un programa específico de pago directo coordinado por la Diputación Foral (*Programa de Vida Independiente*), que ofrece una cantidad complementaria a la PEAP (si se tiene derecho, ya que el programa no se limita a los grados 3).

De acuerdo con Xabier Urmeneta, técnico del *Programa de Vida Independiente* del Departamento de Política Social de la Diputación Foral de Guipúzcoa (2011: 6): "A 31 de marzo (2011), **1.063 personas eran titulares de una prestación de asistencia personal** (677 personas grado 3.1 y 386 personas grado 3.2 por un importe total de 677.140,31 €, media 635,22 €) para 8.983 personas del grado 3 reconocidas en Gipuzkoa (es decir, 11,87% de las personas con derecho cobraban la prestación). Estas prestaciones, tal como marca la ley, están limitadas exclusivamente a las personas valoradas con el grado 3 (aunque algunas de ellas ven complementada esa cantidad mediante el programa de Vida Independiente).

(...)

*El programa de Guipúzcoa, regulado por decreto foral, se inició en 2004 (el primero en todo el Estado) con 4 personas. A día de hoy (junio de 2011) son **39 las personas integradas en el programa**, y la mayoría en situación de gran dependencia."*

Un motivo principal que explica la extensión de la PEAP en Guipúzcoa se encuentra en las condiciones de acceso que se exigen a la persona beneficiaria. Mientras otras comunidades (y también las diputaciones forales de Álava y Vizcaya) requieren que la persona beneficiaria esté desarrollando actividades dentro del ámbito educativo y/o laboral⁴, Guipúzcoa, además de contemplar estos supuestos, extiende su concesión a

⁴ De acuerdo con la Ley de 39/2006, la prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es "contribuir

aquellos otros en los que la finalidad de la asistencia personal es facilitar una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria (Ararteko, 2011: 104), tal como establece el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la propia ley 39/2006. Dentro del mismo País Vasco, tanto Álava como Vizcaya estipulan que la persona beneficiaria ha de tener capacidad para determinar los servicios que requiere, ejercer su control e impartir personalmente instrucciones a su asistente personal de cómo llevarlos a cabo. En Guipúzcoa no se alude a este requisito, estableciéndose únicamente que sea mayor de tres años. Ello explica que en su inmensa mayoría (en torno al 90% para Álava y Guipúzcoa en 2009) las personas beneficiarias de la PEAP se encuentren por encima de los 65 años, siendo el grueso de 75 años y más (Ararteko, 2011: 227). Se entiende que si la persona no tiene la capacidad, será la familia quien gestiona para contratar a terceros como asistentes personales para prestar apoyo a los mayores en situación de dependencia, y favorecer su estancia en el domicilio y la comunidad.

La prestación de AP en la provincia de Guipúzcoa es equiparable o supera, en promedio, la implantación alcanzada en países nórdicos o anglosajones: sin duda, un resultado que guarda relación con el sentido pionero y apuesta de la Diputación Foral en la promoción de la vida independiente, aprovechando la contribución de este recurso a la autonomía personal en diferentes edades y situaciones.

2.6.2. Datos básicos

Población: 707.263 (2010)

Usuarios AP: 1063 titulares de prestación de asistencia personal; 39 acogidas al Programa de Vida Independiente de la Diputación.

Ratio usuarios prestación AP LEPA: 150 por cada 100.000 habitantes.

Ratio usuarios del programa de VI: 5.5 por cada 100.000 habitantes.

Extrapolación a la CAM: 9.734 personas beneficiarias de la prestación de AP;
355 participantes en un programa específico de vida independiente.

3. Síntesis y consideraciones finales

La siguiente tabla presenta una síntesis de los datos considerados, a partir de las diferentes experiencias, en este ejercicio de extrapolación a la Comunidad Autónoma de Madrid.

a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite a la persona beneficiaria el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria" (artículo 19).

Personas beneficiarias de prestación AP en experiencias avanzadas de nuestro entorno. Datos básicos y extrapolación a la CAM						
	Suecia	Noruega	Finlandia	R. Unido	Irlanda	D.F. Guipúzcoa
Población	9.453.000	4.952.000	5.387.000	62.641.000	4.487.000	707.263
Usuarios SAP	16.000	3.000	5.000	19.000	1.6000	1.063 / 39*
Ratio/100.000 hab.	169	61	93	30	35	150 / 5,5*
Extrapolación CAM	10.984	3.932	6.023	1.968	2.271	9.754 / 355*

*Prestaciones totales de AP / participantes en Programa de Vida Independiente

Los países nórdicos, Reino Unido, Irlanda, en el contexto europeo, representan experiencias que cuentan entre dos y casi tres décadas de trayectoria en cuanto a la implantación de la prestación de AP, de las cuales aprender. En este panorama, destaca por lo significativo el caso de Guipúzcoa: aun con un recorrido menor en el tiempo, ha alcanzado una extensión de la asistencia personal equiparable o superior a la de aquellos países considerados a la cabeza de este servicio/prestación. Esta extensión de la PEAP en Guipúzcoa⁵ ha sido posible por la no limitación de las condiciones de acceso que han aplicado otras comunidades y territorios y el cumplimiento estricto de la Convención, sin vincular en exclusiva la AP al hecho de estudiar o trabajar, sino al criterio de impulsar una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria y para la inclusión en la comunidad. De esta forma han podido acceder a dicho recurso también las personas mayores de 65 años (en torno al 90% de las asignaciones), que lo pueden complementar con otro tipo de servicios.

Se constata una tendencia hacia el reconocimiento legal, a través de normativa de ámbito estatal, junto con directivas locales, de la prestación de AP tras un periodo como proyecto piloto o programa en pruebas, de manera que se garantiza el derecho subjetivo a recibir este servicio. En parte para dar respuesta al cambio demográfico y de la estructura social, así como una forma de responsabilidad social con el apoyo intergeneracional y hacia la población en situación más vulnerable. Esto se ha venido traduciendo en un desarrollo de servicios comunitarios y domiciliarios relacionados con la adopción de políticas sociales individualizadas como la AP.

La implantación y extensión de la prestación de AP se ha logrado a través de un cambio cultural tanto de las Administraciones como de las propias personas con diversidad funcional. Supone un giro de paradigma respecto a servicios tradicionales, que sitúan el control del lado del profesional antes que del usuario, situación tanto más delicada en cuanto se refiere a los aspectos básicos de la vida, como ayudar a vestirte,

⁵ Cabe recordar aquí que la Ley de 39/2006 de *Promoción de la Autonomía Personal* es una ley de mínimos, que reconoce a las comunidades autónomas la posibilidad y el derecho para mejorar las prestaciones y servicios (art. 11. 2) para sus ciudadanos. Por otro lado, el no establecer los servicios de asistencia personales necesarios para la participación e integración social supone vulnerar como mínimo el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, vigente desde 2008.

acompañarte a estudiar, al trabajo u otras situaciones de relación y participación social. La vida independiente puede ser un paso difícil para la persona: requiere una red de apoyo (habitualmente la misma red familiar) más allá de la misma AP, contar con vivienda accesible y competencias básicas para gestionar la AP, tomar decisiones aun cuando se cuente con formación y apoyo para ello. Distintos programas ofrecen formación y apoyo a los usuarios finales (con frecuencia "apoyo entre iguales"), incluyendo soporte para las gestiones en los trámites de selección y contratación de APs, fortaleciendo su capacidad para hacerse cargo, como jefes y jefas efectivos, de este servicio.

El *Programa de Apoyo a la Vida Independiente* de la CAM, gestionado por la Oficina de Vida Independiente de la asociación Aspaysm-Madrid es un logro fundamental, dentro de un camino propio. Ha supuesto –como también los demás programas de Vida Independiente– un antes y un después en la vida de sus participantes y de sus familias, permitiendo a unas personas salir a estudiar, a otras ir a trabajar, en algunos casos, establecer relaciones de pareja y paternidad/maternidad. Ha posibilitado ganar en autonomía mutua y equiparación en la relación familiar, respecto a padres/madres (que se van haciendo mayores) o parejas que, ante necesidades tan amplias de apoyo de muchos de los participantes, asumían un rol de cuidado continuado que podía llevar (o había llevado, de hecho) a situaciones de agotamiento y codependencia. El *antes* del programa, al menos para parte de los usuarios, suponía la imposibilidad o restricción importante para llevar una vida activa en la comunidad (o siquiera para levantarse cada día de la cama, incluyendo fines de semana), con el horizonte previsible de perder (o no alcanzar) el control sobre la propia vida e ingresar en una residencia. El Programa implica, además, una mejora cualitativa respecto al nivel mínimo que establece la Ley 39/2006.

Por otro lado, la prestación de asistencia personal en Madrid (la estadística del SAAD recoge, a 1 de octubre de 2012, 25 prestaciones económicas para AP, que se pueden añadir a las 62 personas beneficiarias del actual Programa) se encuentra lejos en términos cuantitativos respecto a otras iniciativas, incluso en nuestro país. Su importe representa una proporción minoritaria respecto a la inversión global en promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia. Aun en el contexto actual de crisis y restricción presupuestaria, es de esperar su afianzamiento y ampliación a futuro.

La inversión en asistencia personal es un dinamizador económico potente: cada euro en su práctica totalidad se traduce en generación de empleo directo justo entre la población más vulnerable y expuesta al paro, ya que no requiere una cualificación específica de entrada; en esta misma línea, buena parte del presupuesto retorna a las arcas públicas en forma de cotizaciones a la Seguridad Social y de recaudación por impuestos indirectos, a través del IVA asociado al consumo de los AP y sus familias. Entre sus efectos multiplicadores, además del consumo del propio AP, posibilita la actividad y el empleo de la persona con diversidad funcional y también de su entorno familiar. Además y más allá de su dimensión económica, la garantía de la vida independiente para cada una de las personas participantes en el Programa, y el modelo de sociedad que reconoce la diversidad humana y vela por la dignidad de cada uno de sus integrantes, en especial de los más frágiles, no tienen precio.

4. Referencias

- Ararteko (2011): *La aplicación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia en la CAPV. Informe extraordinario de la institución del Ararteko al Parlamento Vasco*. Disponible en: <http://www.ararteko.net>
- Center for Independent Living (2012): *Pre-Budget Submission 2013*. Dublin. Disponible en: www.dublincil.org
- Centro de Documentación y Estudios SIIS (2011): *Prestaciones económicas y otras fórmulas de asignación económica individual en los sistemas de atención a la dependencia. Panorama comparativo internacional*. Diputación Foral de Gipuzkoa. Donostia. Disponible en: <http://www.observatoriodeladiscapacidad.es/informacion/bibliografia/17493>
- Clevnert U., Johansson L. (2012): "Personal Assistance in Sweden". In: JH Stone, M Blouin, editors. *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Disponible en: <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/137/>
- Independent Living Fund (2012): *Annual Report and Accounts. 2011-12*. Department for Work and Pensions. Disponible en: <http://www.dwp.gov.uk/ilf/publications/corporate-publications/annual-reports/index.shtml>
- Quinn, Ruairi (2012): "Personal assistants cuts reversal not 'ordered' by Cabinet". *RTE News Ireland*. 5/9/2012. Disponible en: <http://www.rte.ie/news/2012/0905/personal-assistants-hse.html>
- Ratzka, Adolf (2012a): "Personal Assistance empowers persons with disabilities and benefits the national economy", *Jornada FEKOOR*, Bilbao, España, 19 junio de, 2012. Disponible en: <http://www.independentliving.org/docs1/personal-assistance-empowers-benefits-bilbao.html>
- (2012b): "Personal Assistance: Key to Independent Living as illustrated by the Swedish Personal Assistance Act". *Colloquium "CRPD and EU Structural Funds: The way ahead for Independent Living"*, United Nations Human Rights, Office of the High Commissioner, Europe Regional Office, Brussels 7 May 2012. Disponible en: <http://www.independentliving.org/node/1193>
- Urmeneta, Xabier (2011): *Vida independiente y asistencia personal. La experiencia de Gipuzkoa*. Disponible en: www.forovidaindependiente.org/www/files/vi_ap_urmeneta.pdf
- ULOBA: <http://www.uloba.no/english/Sider/About-Uloba.aspx>
- Van Hauwermeiren, Juliska; Decruynaere, Elke (2009): *Direct payments in care - Current situation in 8 European countries*. Expertise Centre Independent Living. Belgium. Disponible en: <http://www-en.independentliving.be/publications2/>