

Els efectes del coronavirus

Vellesa amb més dignitat

GENT GRAN · L'equilibri entre l'atenció social i l'atenció sanitària és el repte en la gestió de les residències de la tercera edat **SECTOR** · Empreses i entitats gestores demanen que el Departament de Salut "s'hi quedi" i es millorin les condicions dels treballadors

3 Gent gran

Mayte Piulachs
BARCELONA

La crisi sanitària per la Covid-19 ha destapat l'extrema vulnerabilitat de les persones grans que viuen a les residències de Catalunya, sumada a uns magres recursos i a una nul·la coordinació per atendre-les. "La crisi ens ha corprès, però és un cas paradigmàtic i ha accelerat un procés en marxa fa anys i que sabíem: el sistema d'atenció a les residències és antiquat per atendre aquestes persones, que cada cop tenen més patologies cròniques i agudes. Cal un model d'atenció més centrat en la persona", afirma Jordi Amblàs, metge especialista en geriatria i vicepresident de la Societat Catalana de Geriatria i de Gerontologia (SCGiG), de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya, integrada per 90 societats mèdiques.

Per Amblàs, "cal intentar fer un vestit a mida de cada persona", ja que ara el sistema "no està orientat" al que demana aquest col·lectiu. I què volen les persones grans? "Quan els proposem que escullin quatre coses que canviarien —explica el doctor—, ens diuen: poder tenir un grau d'autonomia; que els empipem el mínim possible, i millor cinc pastilles que deu; mantenir el seu rol social, i poder mantenir el control del que volen o no volen fer. És a dir, no viure molts anys a qual-sevol preu, sinó sentit comú, que ara el sistema no ofereix." Pel vicepresident de la Societat Catalana de Geriatria, cal "tornar la dignitat a la gent gran, i també als treballadors de les residències". Amblàs, que també és director adjunt de la càtedra de cures pal·liatives per la Universitat de Vic, exposa que amb aquesta crisi sanitària "ara hi ha el risc que es vulgui convertir les residències en hospitals, o no ser

conscients que més de la meitat dels residents estan en el seu darrer any de vida". "Cal un equilibri entre el vessant espiritual i el sanitari", hi afegeix. En aquest sentit, Amblàs comparteix l'estudi que ha fet amb altres professionals (vegeu gràfic adjunt), en què es defineix el perfil de la població de les residències, deu anys més grans (86 anys) que els que no hi viuen i amb una mortalitat més elevada, el 20%. També recorda que unes 25 societats científiques han consensuat unes recomanacions sobre les decisions ètiques i clíniques a les unitats de cures intensives en el context de la Covid-19, com també ho han fet els professionals que treballen a les residències.

Del mateix parer que Amblàs és la directora general de l'Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA), Montserrat Llopis, que

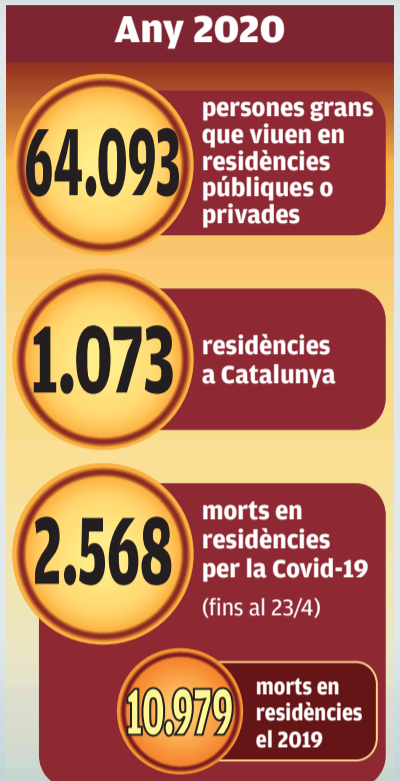
"Salut no coneix la població de les residències i hem de treballar de manera més coordinada", sosté Montserrat Llopis, directora general d'ACRA

sosté que "les residències són la casa de la gent gran, no pas hospitals". Llopis, però, hi afegeix: "Amb la crisi, Salut ha vingut als centres i esperem que sigui per quedar-s'hi. Aquesta crisi ens ha ensenyat que ens cal una coordinació potent, ja que Salut, realment, no coneix la població de les residències de gent gran, i fins ara deien «ja estan bé allà», però nosaltres no tenim ni oxigen!" La responsable d'ACRA, que agrupa el 70% de les empreses i entitats del sector de l'assistència a les persones grans a Catalunya, també reclama que en aquest treball més coordinat es millori el finançament del servei i que "els sous dels que hi treballen siguin més dignes".

Comparació entre la gent gran que viu en residències i la que no hi viu a Catalunya (*)

(*) Autors de l'estudi:
J. Amblàs, S.J. Santauegènia,
E. Vela, M. Clèries i J.C. Contel

	Més grans de 65 anys que viuen en residències	Més grans de 65 anys que no viuen en residències
2011		
TOTAL	93.038	1.258.204
Mitjana d'edat	82	75
Sexe (%)	H 31%	43%
	D 68%	56,7%
Morts (%)	11,7%	3,1%
Principals malalties cròniques (%)		
Hipertensió	84%	74%
Malaltia de l'aparell locomotor	58%	54%
Osteoartritis	43,6%	37%
Demència	33%	6%
Depressió	30%	18%
2017		
TOTAL	67.456	1.405.167
Mitjana d'edat	86	76
Sexe (%)	H 28%	44%
	D 72%	56%
Morts (%)	20,4%	3,1%
Principals malalties cròniques (%)		
Hipertensió	80%	66%
Malaltia de l'aparell locomotor	74%	67%
Osteoartritis	56%	43%
Demència	46%	4%
Depressió	40,7%	22%



GRÀFIC: EL PUNT AVUI
FOTO: QUIM PUIG



53 per cent de les persones que hi ha en una residència de gent gran estan en els seus darrers dos anys de vida, a causa de les greus patologies cròniques i agudes que pateixen. El doctor Jordi Amblàs sosté que en els darrers estudis aquest percentatge arriba fins al 70% en alguns casos.

"Ara és urgent preparar plans de contingència arreu per si ens torna a passar una epidèmia així", diu Llopis. En l'experiència de la Covid-19, el sector s'ha sentit abandonat per l'administració, a la qual el 12 de febrer passat ja se sol·licitava ajuda, i quan van encarregar material de protecció se'ls va aturar als aeroports. La crisi també ha evidenciat gestors excel·lents i casos puntuals negligents, que la fiscalia investiga.

Per afrontar el futur, la Confederació Empresarial del Tercer Sector Social de Catalunya reclama ajudes directes, afavorir la liquiditat a les entitats i reduir el termini per cobrar factures de l'administració. Són algunes de les dotze mesures urgents que inclou el pla que la confederació va enviar, dimarts passat, al president de la Generalitat, als partits polítics i a les entitats municipalistes. Entre les quals, destaca l'activació immediata de línies d'ajuts directes i específics per compensar el "sobreesforç" que estan fent les entitats socials per atendre les necessitats creixents; un increment lineal del 9% de tarifes i mò-

duls dels serveis públics de Serveis Socials, així com dels pressupostos vinculats als serveis d'atenció a les persones del conjunt de les administracions públiques, i permetre una millora de les condicions laborals dels professionals i avançar cap a una equiparació salarial en relació amb la funció pública.

L'actual relació de les residències amb el Departament de Salut és heterogènia, com el territori: n'hi ha que depenen d'atenció primària; d'altres, d'hospitals, i n'hi ha que tenen metge propi, però no els pot dispensar receptes. Per posar-hi ordre, el doctor Amblàs explica que patronals, sindicats i administració ja tenen gairebé consensuada la posada en marxa del pla d'atenció integrada social i sanitària (Paiss), que va ser aprovat pel govern l'estiu del 2019, i que potencia que hi hagi més atenció a la persona i una actuació interdepartamental, ja que el model actual ha quedat obsolet. "Aquesta crisi ens ha mostrat el que teníem sota la catifa", en paraules d'Amblàs, i ara és moment d'afavorir l'endrega i la dignitat del sector. ■