



Barcelona, 1/8/23

Arran del recent article publicat al Diari Ara, el dia 30/7/23 amb títol “Així és un geriàtric per dintre”, des de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia (SCGiG), entitat científica interdisciplinària que vetlla per l’atenció de qualitat al col·lectiu de persones grans, ens agradaria fer una sèrie de consideracions que ajudin a generar un debat constructiu envers l’atenció de cures de llarga durada i residencial.

En primer lloc, voldríem donar reconeixement a la feina que fan els professionals dels centres residencials i en especial la càrrega extraordinària de treball assumida durant la crisi sanitària de la COVID-19, tot i la limitació estructural dels recursos disponibles. Es va demostrar la gran resiliència del col·lectiu de persones grans i també dels professionals sanitaris i socials que els van acompanyar durant tota la pandèmia. Així mateix, és important destacar el factor femení del l’entorn residencial i de cures, on segons un estudi recent(1) la majoria de residents són dones (75%) i la majoria de professionals també (88%).

Efectivament, aquesta crisi sanitària ha donat visibilitat als problemes estructurals previs que s’esmenten a l’article, com ara la falta de finançament, la dificultat en donar resposta a la complexitat assistencial i la falta de reconeixement social i de formació al sector. Tanmateix, pensem que cal fugir de les generalitzacions o de posar en el punt de mira tot el sector residencial, donat que això pot generar malestar a les persones que viuen als centres residencials, a les seves famílies, i també als professionals que hi treballen. En canvi, pensem que pot ser més profitós portar a terme un treball conjunt amb la participació de totes les parts implicades a fi de poder trobar eines per millorar la qualitat de l’atenció residencial.

Des de la SCGiG creiem que cal repensar tant el model de cures de llarga durada (enteses com les cures portades a terme tant a centres residencials com als domicilis), com el model residencial, però també cal canviar la visió que la nostra societat té de l’envelliment. Concretament, cal acabar amb l’edatisme que està tan present a la nostra societat, on el fet de fer-se gran



significa deixar de ser productiu i passar a la invisibilitat. Ens cal donar veu i visibilitat al col·lectiu de persones grans. No oblidem que Catalunya és una societat longeva, on el 20% població té més de 65 anys i en els propers anys hi haurà un 15% de la població major de 85 anys. Per tant, aquest col·lectiu és un actiu important amb capacitats, capital social i cultural, amb potencial, i també amb drets. Com a Societat, sens dubte no podem prendre decisions sobre les persones grans sense elles.

Arran de la pandèmia, des de la SCGiG, juntament amb la Federació d'Associacions de Gent Gran de Catalunya (FATEC) i la Fundació iSocial, es va realitzar un manifest de posicionament per canviar el model de cures de llarga durada, posant al centre els drets de les persones grans, els seus desitjos, interessos i voluntats. El document, que es pot consultar a la web de la SCGiG (2) ([Microsoft Word - Document LD i residències VFinal.docx \(scgig.cat\)](#)), conté moltes afirmacions, que segueixen plenament vigents. Partint d'aquest document, hem cregut convenient fer un decàleg de propostes de canvi, que presentem a continuació.

Proposem, doncs, iniciar un debat en profunditat, ampli i de consens, amb la implicació de les diferents parts: persones grans i els seus cuidadors/es, i que inclogui l'Administració, els col·legis professionals, les patronals, les societats científiques i una multitud d'entitats, organismes i professionals implicats en aquest àmbit, que porti a un canvi de model de cures que es centrin en les persones, i siguin reconegudes i valorades per la nostra societat.

En tot debat i canvi de model es precisa un impuls inicial. La SCGiG s'ofereix com a entitat facilitadora i col·laboradora representada per una societat científica interdisciplinària formada per professionals de tots els àmbits de la geriatria i la gerontologia amb una àmplia experiència, que vetllen per millorar l'atenció a les nostres persones grans sense cap conflicte d'interès en la gestió dels recursos.



## DECÀLEG PER UN CANVI DE MODEL DE CURES DE LLARGA DURADA I RESIDENCIAL (SCGiG)

1. La pandèmia va fer palès dèficits estructurals preexistents tant de model d'atenció, com de planificació i gestió, de finançament i de governança, especialment en l'atenció a les persones amb necessitats complexes pel que fa l'atenció social i sanitària. Un cop finalitzada la crisi sanitària, és prioritari passar a l'acció i iniciar el canvi de model de cures de llarga durada i d'atenció residencial necessari.
2. És fonamental debatre i abordar de forma sincrònica tots els àmbits de l'atenció de llarga durada, des d'una perspectiva assistencial, col·laborativa i compartida entre el món sanitari i social.
3. El model de l'atenció de llarga durada ha de tenir una mirada àmplia que tingui en compte la diversitat en el procés d'envelliment, amb un repartiment més just de les cures i el reconeixement del valor social de les persones grans.
4. El model requereix una atenció col·laborativa i compartida, pel que cal avançar en la integració social i sanitària i tenir com a eix vertebrador de les cures a l'atenció primària i aprofitar l'expertesa dels equips especialitzats en Geriatria i Cures Pal·liatives per a intervencions intenses i limitades en el temps, com a suport de l'Atenció Primària de salut.
5. Cal anar cap a un model que posi les persones al centre, tingui en compte els seus drets i els seus desitjos i fomenti la llar com a entorn principal de cures, ja que la majoria de persones grans volen viure a casa seva fins el final de la seva vida. El recurs residencial ha d'esdevenir l'opció possible en el darrers anys o mesos de vida amb la intensificació de les necessitats de cura i sanitàries.
6. Quan les persones grans no puguin ser ateses al seu domicili, les residències geriàtriques han d'assumir el rol de convertir-se en la llar de les persones grans més dependents i desplegar un model d'atenció centrat en la persona (ACP) que tingui en compte la seva autonomia i participació en qualsevol presa de decisió. Cal també millorar les infraestructures arquitectòniques d'aquests centres per



desinstitucionalitzar-los i fer-los més adequats i propers al sentiment de la pròpia llar, junt amb l'aplicació de l'Atenció Centrada en la Persona (ACP).

7. Cal consensuar indicadors orientats als resultats que importen a les persones, per vetllar per la qualitat i l'equitat en la prestació de serveis.
8. Cal dotar d'un bon finançament i dignificar la feina dels professionals que treballen al sector de les cures de llarga durada i residencial, així com eliminar les iniquitats retributives i donar reputació a l'atenció de llarga durada.
9. És necessari formar als professionals, tant en la cura com en la prevenció de problemes, i empoderar en competències transversals.
10. El canvi de model precisa d'un debat en profunditat, obert, amb tots els agents implicats en aquest àmbit (administració, col·legis professionals, patronals, societats científiques i una multitud d'entitats, organismes i professionals) i centrat en els les persones grans i el seus cuidadors per donar el valor que correspon a l'atenció de llarga durada.

#### **BIBLIGRAFIA:**

- 1- Projecte ResiCovid-19 . [RESICOVID19 Documentfinal \(low v\).pdf](#)
- 2- PER A UN DEBAT OBERT (i urgent) SOBRE EL NOU MODEL DE L'ATENCIÓ DE LLARGA DURADA I RESIDENCIAL A CATALUNYA- 2020
- 3- Deusdad, Blanca. (2020). COVID-19 and Care Homes and Nursing Homes Crisis in Spain: Ageism and Scarcity of Resources. Research on Ageing and Social Policy. 8. 10.17583/rasp.2020.5598.
- 4- Informe Final CUMADE. Impacto de género en las cuidadoras/es de mayores y dependientes en tiempos de la Covid-19. Diciembre 2021. [Informe Completo Definitivo 14.12.21.pdf \(urv.cat\)](#)

#### **FIRMAT:**

**SOCIETAT CATALANA GERIATRIA I GERONTOLOGIA**