

Àgora

Residències: un primer pas necessari

És indispensable el compromís dels governs per afrontar la reforma del model d'atenció a les persones grans



José Augusto García Navarro

El Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030 ha acordat aquesta setmana, a la reunió del Consell Territorial de Serveis Socials (CTSS), un nou model d'atenció residencial a la gent gran i a les persones amb discapacitat, després que una primera proposta fos rebutjada fa un mes per diverses comunitats autònomes, nou de les quals hi han tornat a votar en contra. Els vots

contraris s'argumenten per una manca de finançament previst per fer front a les reformes contemplades i algunes comunitats, com és el cas de Catalunya, interpreten, a més, que l'acord suposa una ingerència en les seves competències en matèria de Drets Socials.

El canvi de model que es planteja ve impulsat des de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i la Unió Europea (UE), que han instat Espanya a avançar cap a un model de cures de llarga durada que incrementi els drets de les persones amb més dependència i càrrega de malaltia crònica. Aquest model ha d'estar basat en una atenció de base més comunitària, més domiciliària i «desinstitucionalitzadora».

Per això, la proposta aprovada al CTSS contempla canviar l'actual model residenci-

Ferran Nadeu



al, perquè els centres s'assemblin més a una llar. No es tracta de tancar residències o de negar la seva utilitat, sinó de transformar-les: estructures més petites, amb moltes més habitacions individuals, amb unitats de convivència reduïdes (un espai de cuina, menjador i sala d'estar), connectades amb el municipi, per facilitar la interacció amb la comunitat, i personalitzables.

L'acord també planteja avançar cap a un model

El Consell Territorial de Serveis Socials va acordar que els centres s'assemblin més a un domicili

d'atenció centrat en la persona, a mida, lliure de subjeccions físiques o químiques, amb participació de la família en el pla de suport pactat, amb un professional de referència per a cada usuari i amb planificació avançada (poder triar el suport desitjat fins al final de vida, segons les expectatives, valors i creences de cada persona). Tot això s'acompanya, com no pot ser d'una altra manera, d'un augment de les ràtios de treballadors per resident.

Amb els seus punts forts i punts febles, la proposta suposa, per tant, un salt qualitatiu important en la transformació del sector i tindrà un impacte molt positiu en l'atenció a les persones més vulnerables de la nostra societat. Però, més enllà del marc teòric, aquest nou model presenta un gran repte en la

seva implementació, que requerirà un ferm compromís de totes les parts implicades. Primer, per part de la ciutadania, perquè prioritzar l'atenció a domicili i a l'entorn comunitari comporta construir una societat més atenta i sensible a problemes com la solitud no volguda o el maltractament de la gent gran. En segon lloc, implica un alt compromís per part dels professionals, que hauran de liderar aquestes transformacions i canviar la manera d'enfocar les cures. Per exemple, hauran de deixar de treballar per tasques i passar a donar suport a persones amb dependència amb objectius de qualitat de vida.

En tercer lloc, serà indispensable el compromís dels governs per aportar els recursos necessaris que facin possible la reforma. Un mo-

del que planteja canvis estructurals i organitzatius a les residències, que preveu incrementar el nombre de professionals i millorar la formació dels equips és més car, molt més car. Sense oblidar que també serà imprescindible abordar la millora de les condicions laborals de les persones que es dediquen a l'atenció directa, que requereixen un major reconeixement social.

En aquest moment, a Espanya s'està dedicant només el 0,74% del PIB a les cures de llarga durada, mentre que la mitjana de la UE és de l'1,5% (el 2,5% del PIB en els 8 països més rics de la UE). No és estrany, per tant, que el sector d'atenció residencial tingui un difícil equilibri econòmic. La pandèmia ha acabat d'ofegar els centres i afrontar una transformació del model, en aquestes condicions, no més és possible si arriba oxigen en forma de finançament immediat. S'ha de dir en veu alta i clara: es necessiten molts més recursos.

L'aprovació del nou model d'atenció a la gent gran és, sens dubte, una bona notícia, però cal que vagi acompanyada del compromís polític i social per possibilitar les reformes necessàries que permetran impulsar el canvi en el sistema de cures de llarga durada. És el primer pas, però encara queda molt camí. ■

■ José Augusto García Navarro és director general del Consorci de Salut i Social de Catalunya.



TRIA sensibilitat.

Acomiadar un ésser estimat és sempre un moment complicat. A Mémora posem l'experiència i empatia de grans professionals al teu servei. Abans, durant i després de la defunció.

Servei 24h
900 231 132 | memora.es

TRIA **m**
mémora