

Decàleg

d'eixos i propostes de les
persones grans davant les
crisis de la covid-19

Consell Assessor de la
Gent Gran de Barcelona

Decàleg

d'eixos i propostes de les
persones grans davant les
crisis de la covid-19

Consell Assessor de la
Gent Gran de Barcelona

Document obert, ratificat pel Plenari del Consell Assessor de la Gent Gran de Barcelona, en sessió telemàtica, el 30 de juny de 2020.

Actualització del document aprovada en el mateix òrgan el
22 de setembre de 2021.

Decàleg d'eixos i propostes de les persones grans davant les crisis de la covid-19

La crisi sanitària originada per la covid-19 està deixant greus conseqüències entre les persones grans i les persones amb un estat de salut fràgil.

A més de l'àmbit sanitari, està empitjorant la situació socioeconòmica, i això afectarà les persones de totes les edats i especialment les més vulnerables. Hem de mirar endavant amb valor, solidaritat i previsió per afrontar el futur, aprofitant cada oportunitat per pal·liar els efectes d'aquesta crisi mundial i per garantir la preparació per a les possibles situacions futures.

El **Consell Assessor de la Gent Gran** vol posar en relleu temes que ens preocupen des de fa anys i que hem reivindicat i per als quals hem fet propostes de millora (5a Convenció “Les veus de les per-

sones grans”, manifestos, compareixences, etcètera.) La situació actual ha evidenciat mancances i problemes estructurals que havíem detectat i denunciat, i que ara cal abordar de manera encara més urgent.

El decàleg reuneix els punts més crítics que ha expressat i expressa el Consell, a partir de la reflexió dels ciutadans i ciutadanes grans que participen en els seus òrgans i grups de treball, davant les múltiples crisis que ha comportat o agreujat la pandèmia de la covid-19.

Tenint en compte que algunes de les temàtiques afecten altres administracions, demanem al consistori que en faci el trasllat corresponent

I

La situació de les residències de persones grans

Les propostes amb relació a aquest punt tan sensible en aquesta crisi es fan prenent en consideració dos moments clau: d'una banda, les conseqüències de la pandèmia, els fets irreparables que han succeït i la situació que encara avui es viu i, d'altra banda, la necessitat de mirar cap al futur i canviar el sistema d'atenció per millorar la provisió dels serveis.

1. Cal garantir que totes les residències disposin, en tot moment, dels **recursos de prevenció i protecció** necessaris, i de tests per detectar i monitorar l'evolució dels contagis de covid-19 i de tot tipus de malalties contagioses que puguin sobrevenir.
2. Dotar-les de **personal** suficient, qualificat i reconegut, amb **drets laborals garantits**. Per això caldria equiparar els convenis salarials, per garantir les mateixes condicions laborals que les persones que fan la mateixa feina a les institucions sanitàries i reben un salari molt més alt. És urgent garantir estabilitat laboral, condicions laborals dignes, amb formació continuada que s'adapti a les necessitats canviants.
3. Aprendre de les conseqüències de la crisi de la covid-19 i canviar, urgentment, els aspectes que calgui del **model d'atenció** a les residències per adequar-lo a una atenció de **qualitat i centrada en la persona**.
4. Demanem la creació d'un banc de bones pràctiques de casos de gestió amb màxima reducció de danys pandèmics. Aquests casos podrien considerar-se com a models residencials paradigmàtics. En aquest sentit, també s'hauria de posar a l'abast de la ciutadania el coneixement produït al llarg de la crisi.
5. Cal dotar la ciutat de Barcelona de **places residencials suficients per exercir el dret a decidir com i on volem viure**. És a dir, disposar d'una quantitat de **places en residències** equiparables, com a mínim, a la mitjana de Catalunya. També cal ampliar la dotació d'habitatges amb serveis, cohabitatge i d'altres models d'habitatge individuals amb suport de llarga durada. Aquestes mesures han d'acompanyar-se de transparència i d'un sistema de publicació directa del mecanisme d'assignació de places residencials i d'informació actualitzada de les llistes d'espera.

6. Dur a terme un control preventiu exhaustiu de situacions de **maltractament**. Aplicar, revisar i, si escau, adaptar o modificar els protocols existents, observant els diversos nivells en què es poden manifestar situacions de maltractament (institucional, comunitari, social...). Implementar campanyes de sensibilització social.
7. Cal reforçar i dotar **l'atenció primària** dels mitjans necessaris per no sobresaturar-la, posar fi a les llistes d'espera i atendre les persones en residències, així com les que viuen a la seva llar. Així mateix, els fets han demostrat que cal **més coordinació** entre els serveis socials i sanitaris per afrontar els greuges de la pandèmia i per preveure successius rebrotos de covid-19 i d'altres situacions pandèmiques i saber com actuar en aquests casos. L'atenció presencial ha de ser la modalitat principal en el cas de les persones amb un estat de salut fràgil, sobretot entre les persones grans amb qui es fa difícil el seguiment a distància a causa de la bretxa digital en la qual es troben.
8. La missió de les residències és ser la llar de les persones grans quan necessiten suport. Cal recordar sempre que les residències són eminentment **espais per cuidar**, no per curar. Tanmateix, cal garantir a les persones residents els mateixos drets que la resta de la ciutadania, i facilitar-los, per tant, **l'accés a l'atenció sanitària**. Els valors del respecte, la dignitat i l'estima en el procés de cura han de ser visibles perquè sostenen el sentit de proximitat i humanització de les residències.
9. Defensem un sistema de residències **públiques o sense afany de lucre**. No volem un sistema basat en la maximització de beneficis ni en la gestió de grans fons d'inversió. Volem residències que cuidin les persones, tant les residents com les professionals que hi treballen.
10. Cal **auditar el funcionament** dels centres residencials, així com establir un servei d'inspecció del compliment de les normatives i de la creació i el manteniment dels consells de participació corresponents, que actuï sense previ avís. Dur a terme i fer pública una **avaluació** de l'estat de situació de tots aquests centres, públics i privats, perquè la ciutadania disposi d'informació transparent i contínua sobre l'estat de situació de les institucions sociosanitàries en qualsevol context de crisi sanitària.
11. Els **consells de les residències** han de funcionar com a mecanismes de participació i de control, i per mantenir les famílies informades del funcionament i també d'altres recursos del territori i de la seva comunitat.

II

Garantir la no discriminació per raó d'edat

12. Cal que es garanteixin els nostres drets i llibertats i es respecti la nostra dignitat com a persones.
13. Cal que se'ns escolti i se'ns tingui en compte. Les persones grans tenim veu, i volem expressar-nos i aportar en aquesta situació com en totes les altres, com aportem i participem sempre a la societat i al nostre entorn. S'està parlant massa sovint de nosaltres sense donar-nos la paraula, sense preguntar-nos l'opinió, tractant-nos com un grup homogeni d'alta vulnerabilitat sense capacitat d'opinar i decidir.
14. Les persones grans que emmalaltim hem de poder ingressar als hospitals i a les unitats de cures intensives en les mateixes condicions que la resta de ciutadans i ciutadanes.
15. Les persones grans no som un col·lectiu, som persones diverses, tenim dret que se'ns tracti segons les nostres circumstàncies. No volem ser tractats com a "vells per decret", molts i moltes de nosaltres ens mantenim laboralment actius i intel·lectualment desperts.
16. Durant la pandèmia es parla de la gent de més de 70 anys com un grup homogeni, i no som totes iguals, cal evitar aquests tractes discriminatòris. També cal recordar que no som un nombre ni hem de ser ateses en funció únicament de dades estadístiques, cada persona afectada pel virus és una vida i una història que suma en aquest món.
17. Als mitjans de comunicació hi ha un reforç de l'edatisme (verbal, no verbal i en les imatges). Es parla d'avis i àvies com si aquesta fos l'única condició del nostre grup d'edat. Es diu que cal cuidar-nos pel que la societat ens deu, en comptes de posar el focus en el fet que tenim els mateixos drets i deures que la resta de ciutadans i ciutadanes i, per tant, hem de rebre l'atenció que ens correspon. Així mateix, reproduïxen una imatge estigmatitzada de les residències de persones grans. És necessari rectificar i crear una imatge més positiva i diversa, basada en els drets i la dignitat de les persones grans.
18. L'Oficina per la No Discriminació ha d'actuar davant discriminacions per edatisme, amb una atenció especial a la composició interseccional del fet discriminatori (edat, estat de salut, procedència, gènere, orientació sexual, classe social, etcètera).



Previsió per a properes necessitats

Hem d'estar preparats per a les futures situacions de crisi sanitàries a què ens puguem enfrontar.

19. S'han d'establir **protocols clars d'actuació** per a tots els àmbits, i que tot-hom els conegui i els tingui assumits.
20. **Conèixer tots els recursos de què disposem**, pel que fa a personal, materials, equips, productors i productores de proximitat de tot allò que es pot necessitar.
21. **Avaluar els serveis i recursos** que han estat en marxa durant l'emergència sanitària, tant els que ja existien com els que s'han adaptat o s'han creat. Aquells que han funcionat, que passin a formar part de la cartera de serveis, o que estiguin **preparats per activar-se** ràpidament si la situació ho torna a requerir.
22. Preveure protocols i **recursos de protecció** davant de qualsevol virus **perquè les famílies puguin visitar** les persones grans ingressades en centres socio-sanitaris i residències.
23. Disposar de mecanismes àgils de **convalidació i actualització** de la formació de professionals amb la finalitat de mantenir una borsa de **professionals** per substitucions en casos de crisi sanitària.
24. Tenir en compte les característiques de la **bretxa digital** pel que fa a les persones grans, per facilitar la posada en marxa de dispositius paral·lels, per exemple: intensificar l'ús del telèfon, impulsar l'organització de xarxes de veïns a les escales, sensibilitzar els comerços i mercats per detectar necessitats de veïnat en situació de vulnerabilitat, i sobretot enfortir l'atenció mèdica presencial.
25. Posar en marxa mesures per abordar operativament la bretxa digital en les persones grans (**formació** contínua, assessorament, informació...) amb recursos que facilitin l'acompanyament en l'adquisició de competències digitals al servei de l'autonomia personal.

IV

Resoldre la precarietat laboral en l'atenció social i sanitària i avançar en un nou model de cures

26. Revertir la situació de les **professionals** (majoritàriament dones) que atenen les persones grans. La seva situació està fortament **precaritzada** (salaris baixos, inestabilitat contractual, formació deficitària) i estan poc reconegudes.
27. **Donar suport a les persones cuidadores:**
- Garantint **recursos de protecció i tests** per a cuidadors i cuidadores familiars i no familiars de persones grans i de persones en situació de dependència a les seves llars.
 - **Visibilitzant la feina i cobrint les necessitats** de les treballadores de la llar que fan tasques de suport i cura de persones grans, sovint dones migrants sense reconeixement laboral ni administratiu o en tràmits d'obtenir-los.
28. El **model de cures** ha de continuar canviant envers el model d'atenció centrada en la persona.
29. Ampliar els recursos per avançar urgentment en la implantació de les **superilles socials**. És una manera de vetllar per un Servei d'Atenció a Domicili (SAD) adequat a les necessitats de les persones grans amb relació a les seqüeles que deixarà aquesta crisi. Garantir que es cobreixen totes les necessitats, incorporant-ne de noves que hagin pogut sorgir arran de la situació generada amb la pandèmia.
30. La crisi sanitària fa palesa la necessitat de revertir les mancances que arrossega el **sistema de salut** a causa de les retallades de la crisi del 2008, com ara les sales d'hospitals tancades, la manca de recursos per a l'atenció, el personal insuficient, les mancances en la formació contínua o en la digitalització del sistema de salut. Així mateix, s'ha d'avançar en la coordinació **sociosanitària**.

V

Protegir el dret a la salut i a una mort digna

31. És urgent revertir les retallades produïdes durant l'any 2012 a la Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de **dependència** (LAPAD), per poder agilitzar les **llistes d'espera** fins a eliminar-les, per valorar i elaborar els programes d'atenció individual (PIA) i millorar la **dotació de serveis**, donant-los prioritat davant les presencions econòmiques segons marca la llei.
32. Revertir, també, les retallades a la **sanitat pública**, eliminar el copagament farmacèutic per a les persones grans i garantir el control públic dels preus dels medicaments destinats a patologies menors.
33. Reclamar que les diverses administracions s'impliquin en la defensa d'una **vacuna universal** contra la covid-19, per assegurar que sigui pública i accessible per a tothom, i evitar que l'ànim de lucre en deixi fora les persones més vulnerables. La universalitat requereix l'aplicació d'una política global, perquè la pandèmia de la covid-19 no estarà controlada fins que cada persona al món tingui accés a la vacunació. A més a més, la vacunació global requereix campanyes de sensibilització perquè les persones acceptin la vacunació, especialment els i les professionals que fan atenció directa a persones en situació de fragilitat física.
34. Garantir, als centres residencials i a l'atenció domiciliària, els equips de suport per fer acompanyaments de **final de vida** quan sigui necessari, respectant **el document de voluntats anticipades**.
35. Impulsar **polítiques i actuacions en salut mental per donar suport a persones que han viscut o estan vivint de manera traumàtica la crisi originada per la pandèmia**, ja sigui per haver patit la malaltia o les seves conseqüències en primera persona o en persones properes, per la pèrdua d'éssers estimats i per no haver-los pogut acompanyar de la manera desitjada, o d'altres situacions relacionades amb les diverses crisis superposades.

VI

Donar visibilitat i resposta a la diversitat de necessitats de les persones grans més vulnerables davant la crisi

36. Tenir en compte els diversos factors de risc social que poden suposar més **vulnerabilitat** davant els efectes de la pandèmia, amb una atenció especial a la **intersecció** entre: persones grans, persones migrades o en cerca o situació de refugi, amb discapacitat, amb recursos materials i econòmics escassos, les que viuen i se senten soles, les que pateixen situacions de discriminació per la seva identitat de gènere o orientació sexual...

VII

Garantir pensions i ingressos dignes per al conjunt de la ciutadania

37. Ara més que mai, recuperar i blindar un **sistema públic de pensions** que, com el vigent abans de la reforma de l'any 2013, garanteixi el nostre poder adquisitiu per tenir accés a una vida digna.

38. Dignificar les **pensions de viduïtat**, que actualment són insuficients per sostenir la vida material de les persones receptores, majoritàriament dones i d'edat avançada.

39. Garantir **recursos econòmics de subsistència** a tota la ciutadania, mitjançant una renda mínima garantida que arribi a totes les persones que ho necessiten quan ho necessiten (sense retards que agreugin la situació), evitant que les persones grans tornem a assumir el rol que vam haver de complir durant la crisi del 2008, **sostenint les nostres famílies**.

VIII Pal·liar els efectes del context pandèmic en les persones grans

40. Tenir especial cura dels **efectes psicossocials del confinament** (distància i aïllament), alleugerir el malestar emocional i els efectes negatius en la **salut mental de les persones grans**.
41. En aquest sentit, creiem que el **model de cura** basat en la proximitat (com en el cas de les superilles socials) és una eina per generar xarxa social i transformar-se en un recurs davant situacions de confinament.
42. Adaptar els programes dels **centres** de dia per fer front a les noves necessitats relacionades amb els efectes de la covid-19, tant per a les persones grans com per als cuidadors i cuidadores informals.

IX Espais de relació i vida quotidiana de les persones grans

43. Garantir la continuïtat de l'activitat dels casals i espais de relació i participació social de les persones grans, com a espais de xarxa social i de creació de recursos de benestar en la vida quotidiana, i que ajuden a combatre la soledat no volguda.
 - Difondre **informació** sobre les previsions d'evolució i obertura dels casals i espais de persones grans, garantint que arribi a tota la ciutadania (no només, per tant, per mitjans telemàtics, sinó a través, per exemple, de les persones voluntàries que contacten amb persones grans soles).
 - Informar també de quins **serveis** s'estan oferint i s'oferiran, així com de la situació de les persones que hi treballen.
 - Apostem per una **tornada a la normalitat** en les condicions que garanteixin la seguretat i la salut, i garantir també serveis **telemàtics** i el manteniment del contacte amb les persones usuàries quan l'obertura no sigui possible.
 - És molt important mantenir el caliu humà que proporcionen aquests espais, per tant s'han d'ampliar recursos per mantenir la presencialitat, repetint activitats i millorant els espais físics per ampliar l'aforament, i garantir l'accessibilitat a internet en cada equipament.

X Reconeixement i suport a la societat civil i als i les professionals

44. Cal promoure un **espai públic** i uns **mitjans de transport** amigables amb les persones grans tenint en compte la situació actual, garantint per tant les mesures de seguretat sanitària. Caldria millorar el mobiliari urbà, especialment els bancs, que en molts casos són insuficients per mantenir la distància recomanada. També s'haurà de reforçar la detecció —i l'ajut— en cas de situacions d'angoixa o desorientació que puguin donar-se. I caldrà garantir el compliment de les mesures adequades als transports.
45. Posar èmfasi en la construcció de **relacions socials** significatives per mitjà de projectes que promoguin la **participació** a través de les interaccions a la vida quotidiana que fomentin relacions de confiança.
46. Agraïm i reconeixem el valor del **voluntariat**, les **iniciatives comunitàries** i la feina dels **serveis essencials**, especialment en l'àmbit social i de salut, les cures i l'atenció residencial i domiciliària a persones grans. Continuen sent dispositius cabdals en la nova "normalitat" i en la previsió dels diversos escenaris futurs possibles.
47. Cal vetllar pel fet que totes les **entitats**, també les petites, tinguin la possibilitat d'optar als recursos públics (suports, ajuts i subvencions...) per tal de garantir-ne la subsistència. Hi ha el perill que només hi puguin accedir les organitzacions més grans i amb més capacitat de desenvolupar projectes.

Consell Assessor de la Gent Gran

Composició de la Comissió Permanent:

- Associació Coordinadora d'Activitats per a la gent gran (ACA)
- Agrupació d'Aules de Formació Permanent per a la Gent Gran de Catalunya (AFOPA)
- Col·legi de Farmacèutics de Barcelona / Secció Gent Gran
- Coordinadora de Jubilats i Pensionistes de la Federació d'AAVV de Barcelona
- Dones Mundi
- Federació d'Associacions de Gent Gran de Catalunya (FATEC)
- Federació d'Organitzacions Catalanes de Gent Gran (FOCAGG)
- UGT / Unió de Pensionistes, Jubilats i Prejubilats
- Unió Sindical de CCOO del Barcelonès (USCOB)
- Plataforma Unitària de la Gent Gran
- + una persona representant de cada Consell/Comissió de Gent Gran de districte
- + persones grans a títol individual
- + representació tècnica municipal
- + Presidència i Vicepresidència del Consell

Composició del Plenari:

- Associació Catalana d'Afectats per les Residències (ACAR)
- Associació Ciutadana pels Drets de les Dones (ACDD)
- Associació Coordinadora d'Activitats per a la gent gran (ACA)
- Associació per a la Defensa de la Gent Gran (ADEGG)
- Associació Catalana de Familiars, Usuaris i Col·laboradors de Centres Geriàtrics Assistits (ACFUC)
- Associació de Familiars de malalts d'Alzheimer de Barcelona (AFAB)
- Associació Dret a Morir Dignament – Catalunya (DMD-Cat)
- Agrupació d'Aules de Formació Permanent per a la Gent Gran de Catalunya (AFOPA)
- Aules per a la Gent Gran de Barcelona (AUGG)
- Associació de Vídues de Barcelona
- Associació d'Enginyers Industrials de Catalunya / Comissió Jubilats
- Associació de Gent Gran Voluntària en Ciència, Cultura, Informàtica i Àmbit Social (ASVOL)
- Agrupació de Treballadors Jubilats de Catalunya (ATJC)
- Belluga't
- Can 70
- Col·legi d'Enginyers de Camins, Canals i Ports de Catalunya / Servei al Jubilat
- Club Natació Barcelona (CNB) / Secció Màsters
- Casal Lambda / Grup Tardor
- Ca la Dona / Les Grans
- Associació Catnova

- Centro Boliviano Catalán / Área Social y Familia / Grupo Libélulas
- Col·legi de Farmacèutics de Barcelona / Secció Gent Gran
- Col·legi d'Enginyers Tècnics Industrials de Barcelona / Comissió Jubilats
- Col·legi Oficial de Metges de Barcelona / Secció Metges Jubilats
- Coordinadora de Jubilats i Pensionistes de la Federació d'AAVV de Barcelona
- Dones Mundi
- Equip 65 - Associació d'Ajuda a Assistents Socials Jubilades
- Federació Catalana de la Unió Democràtica de Pensionistes Jubilats (FCUDP)
- Federació d'Associacions de Gent Gran de Catalunya (FATEC)
- Federació d'Organitzacions Catalanes de Gent Gran (FOCAGG)
- Fons de Coneixement i Experiència (CONEX)
- Fundació Enllaç (grup de persones grans)
- Fundació Valiente
- Metges de Catalunya / Agrupació de Jubilats
- Plataforma Unitària de la Gent Gran de Catalunya
- Seniors Españoles para la Cooperación Técnica (SECOT)
- Societat Civil Catalana / Secció de Persones Grans
- UGT / Unió de Pensionistes, Jubilats i Prejubilats
- Unió Sindical de CCOO del Barcelonès (USCOB)
- + dues persones representants de cada Consell/Comissió de Gent Gran de districte
- + persones grans a títol individual
- + representació tècnica i política municipal i dels districtes
- + Presidència i Vicepresidència del Consell

Altres participants dels Grups de Treball (a més de les persones i entitats membres del Plenari):

Persones grans a títol individual,

Altres membres de les entitats del Plenari i dels Consells/Comissions de Persones Grans dels districtes,

Membres de casals i espais de persones grans,

I persones membres de les entitats:

- Coordinadora Nacional de Jubilats i Pensionistes de Catalunya
- Comissió de Jubilats i Pensionistes de L'Hospitalet Associació
- Confederació d'Associacions Veïnals de Catalunya (CONFAVC)
- Marea Pensionista
- PEJUCAT (projecte Pont Intercultural)

Altres adhesions al Decàleg:

- El Consell de Ciutat es va adherir al Decàleg des de la seva primera versió

Barcelona, 22 de setembre de 2021

Podeu consultar el document
i adherir-vos-hi



barcelona.cat/consellgentgran
barcelona.cat/personesgrans



Ajuntament
de Barcelona