



INFORME DE SEGUIMENT DELS ACORDS DEL VIIè CONGRÉS DE LA GENT GRAN DE CATALUNYA

CONSELL COMARCAL DE L'ALT Penedès



CONSELL COMARCAL
ALT PENEDÈS

*Aquest document ha estat elaborat pels membres de la Junta Permanent de l'Alt Penedès:
C. Batet, P. Bayó, R. Caba, J. Faura, J. M^a. Gómez, E. Jou, R. Junyent, P. Pujol, J. Solé i M.
Ventosa. Amb la col·laboració de N. López i F. Senabre com a tècniques de la gent gran.*

ÍNDEX

Presentació

Justificació

Procediment

Conclusions

1. Llei de dependència i atenció a les persones
2. Sanitat i fiscalitat
3. Maltractaments a les persones grans
4. Participació i representació política
5. Mitjans de comunicació

Propostes

Annex. Proposta d'un pla de cursos de memòria i gimnàstica

PRESENTACIÓ

Amb la constitució de la Comissió Intercongressual, es comença a treballar territorialment sobre els acords recollits en el Manifest del 7è Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya (7è CNGGC).

Després de l'elaboració de l'Informe conjunt amb les Juntes Permanents dels Consells Comarcals de l'Anoia i el Garraf, de seguiment de les conclusions dels acords del 7é Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya, cal fer també una reflexió sobre l'extracció de resultats a la nostra comarca.

L'experiència ha estat molt positiva, ja que hem pogut treballar conjuntament, cadascú amb les seves fortaleses i debilitats, però amb un objectiu comú, per aconseguir una "fotografia" de la realitat dels nostres territoris respecte a diferents temes treballats dels del 7é Congrés Nacional de la Gent Gran de celebrat el 2014.

Com a Junta Permanent, aquest treball ens ha servit per reflexionar i per marcar-nos alguns eixos importants per treballar a la nostra comarca.

Us presentem, doncs, el producte d'aquest estudi que recull els resultats i la valoració de la comarca de l'Alt Penedès.

Salutacions,

Junta Permanent

Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès

JUSTIFICACIÓ

El 7é Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya (7é CNGGC) en les seves conclusions va establir una sèrie de propostes a desenvolupar durant el període intercongressual.

En una primera sessió de treball amb representants de les Juntes Permanents dels Consells Comarcals de l'Anoia, el Garraf i l'Alt Penedès, es van consensuar uns àmbits concrets d'intervenció a través d'una enquesta proposada i treballada pels membres del Consell Comarcal de l'Anoia. Els àmbits a cercar amb l'enquesta van ser:

1. Llei de Dependència
2. Atenció a la persona, salut
3. Fiscalitat
4. Maltractaments a les persones grans
5. Participació i representació política
6. Mitjans de comunicació

PROCEDIMENT

Cal dir que sempre s'ha seguit una metodologia basada en la participació entre els membres dels Consells de la Gent Gran, tot i que cada grup ha gaudit de prou llibertat per poder encarar les enquestes de la forma que ha considerat més adients pel seu territori. Per contra no podem dir que haguem seguit un mètode científic en l'extracció de dades i la recerca de mostres.

Tot i això el procediment sempre ha tingut molt clar l'objectiu d'obtenir unes dades significatives de la realitat de la comarca de l'Alt Penedès respecte els temes acordats.

Per assolir els objectius que es van marcar per a la recollida de dades, s'han utilitzat diferents vies: entrevistes, qüestionaris, jornades i reunions amb diferents agents socials.

- **L'enquesta:**

Un grup de persones pertanyents al Consell de la Gent Gran de l'Anoia va proposar un primer esborrany del document. Amb una reunió amb els altres Consells de la Gent Gran del Garraf i l'Alt Penedès, es va acabar de determinar els ítems i preguntes.

Aquestes preguntes inclouen qüestions obertes i preguntes tancades, així com espais oberts on poder acabar de descriure les accions i opinions de cada ens local.

D'altra banda, des de la Junta Permanent de l'Alt Penedès, vam fer especial incidència en l'àmbit de "Participació i representació política". Quan preparàvem les entrevistes vam creure necessari adaptar el qüestionari a preguntes més concretes sobre la participació i la representació política de les persones grans en els diferents partits polítics. (mirar annex).

Cal esmentar que hem tingut força dificultat a l'obtenció d'enquestes, ja que la Junta va preferir fe les entrevistes directament i no enviar-les per correu, ja que els companys de l'Anoia i el Garraf s'havien trobat també amb motes dificultats de retorn de les enquestes.

A l'Alt Penedès han participat un total de 12 municipis. El fet de voler fer les entrevistes directament ens ha dificultat la participació dels municipis.

CONCLUSIONS

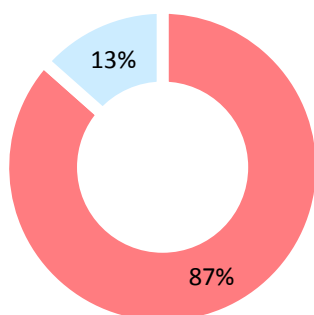
La població total a la comarca de l'Alt Penedès és de 106.275 habitants, sent 18.023 les persones majors de 65 anys que representa un 17% de la població.

	Total de població	+65 anys	Percentatge de població
Alt Penedès	106.275	18.023	17%

A continuació es mostren les dades representades gràficament, distingint entre homes i dones, i en dos grups: entre 65 i 85 anys, i majors de 85 anys.

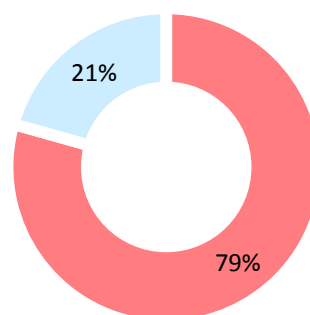
Homes majors de 65 anys a l'Alt Penedès

Entre 65 i 85 anys · Més de 85 anys



Dones majors de 65 anys a l'Alt Penedès

Entre 65 i 85 anys · Més de 85 anys



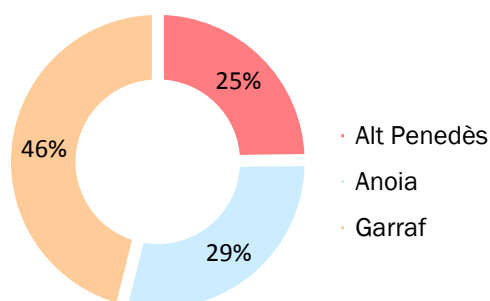
A la comarca hi ha 10.208 dones i 8.185 homes majors de 65 anys, de manera que la població d'aquesta franja d'edat és més nombrosa en dones que no pas en homes. Així mateix, malgrat que en ambdós casos la gran quantitat de població es troben en el primer grup, entre 65 i 85 anys, comprant homes i dones trobem que del segon grup, més de 85 anys, és més nombrós en el cas de les dones.

1. Llei de la dependència i atenció a les persones

1.1. Nombre de persones majors de 65 anys que han demanat la Llei de la Dependència

El nombre de persones total que han demanat la llei de dependència entre les tres comarques és de 20.338 persones, que distribuïdes per comarques, el Garraf és la que ha obtingut més sol·licituds, seguit de l'Anoia i finalment l'Alt Penedès.

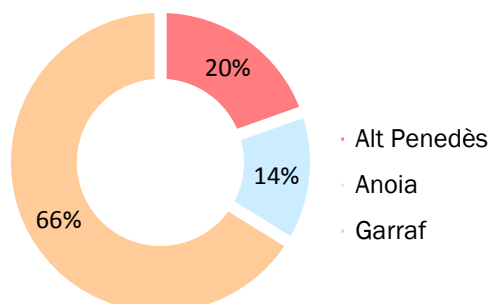
Llei dependència



1.2. Nombre de persones que han obtingut un "No grau de dependència":

El "no grau de dependència" entre les tres comarques ha estat de 4.913 persones, que distribuïdes entre les tres comarques, el Garraf és la comarca amb més resolucions d'aquest tipus, seguit de l'Alt Penedès i finalment de l'Anoia.

No grau de dependència



1.3. *Comentaris, dificultats, entrebancs a millorar, en el procés de resolució per acollir-se a la Llei de la dependència.*

La Llei 39/2006 de l'Autonomia personal i d'Atenció a les persones en situació de dependència, ha estat motiu de preocupació entre les persones grans i, per aquest motiu, el Consell Comarcal del Garraf va organitzar el novembre de 2016 una jornada per debatre-la.

En la jornada es va dir que, segons la normativa, estava prevista l'aplicació de serveis, prestacions econòmiques, suport als cuidadors, professionals i tot allò que hagués facilitat el seu desplegament. No obstant això, però, ha sofert dos moments que han fet que no s'acabi de materialitzar tal i com estava previst.

- Any 2010: la paralització d'alguns recursos a causa de la crisi econòmica.
- Any 2012: grans retallades que generen:
 - Reducció de prestacions econòmiques.
 - Modificació de serveis a la baixa.
 - Retirada de suport als cuidadors (cotitzacions a la seguretat social).
 - A Catalunya, endarreriment dels pagaments dels serveis, dels professionals per la crisi política i financera.

Actualment ens trobem amb moltes incògnites de cara al futur **“la teoria és una i la realitat és una altra”**.

Tanmateix, el Consell Comarcal de l'Anoia i el Consell Comarcal de l'Alt Penedès va realitzar sessions de debat en les quals, persones grans i representants polítics van poder evidenciar la situació i desplegament actual de la normativa al territori. Per una banda, havia homogeneïtzat un procediment i només la comunitat autònoma de Catalunya tenia un procés de reconeixement i serveis vinculats per a persones que necessitaven suport; per l'altra, la normativa requeria d'una dotació pressupostària que havia quedat estroncada amb la crisi econòmica. En aquest sentit, el desplegament de la normativa ha carregat al pressupost dels Ajuntaments i al de la Generalitat més del que estableix per la normativa estatal.

Segons la informació obtinguda en les sessions de debat i reflexió dels territoris, des del punt de vista mèdic, l'objectiu és recuperar la màxima autonomia o retardar tant com sigui possible la dependència. Però, a causa del retard en la resolució del Pla Individual d'Atenció (PIA), una situació temporal es pot cronificar.

Des del punt de vista dels professionals dels serveis residencials, aquests manifesten que es troben al mig entre les persones els familiars i les administracions, la qual cosa els fa entrar en debats que no els pertoquen. Es troben amb manca d'interlocució amb l'Administració, retard en el pagament de les seves places i, això no obstant, amb l'obligació d'atendre amb la màxima professionalitat als residents.

A través de les enquestes, es dedueix que la legislació hauria ser més flexible i permetre adaptar els serveis a les necessitats de cada persona beneficiària en cada moment i segons avança el moment social.

El personal de treball social de dependència del territori viu la manca de recursos amb preocupació atès que les llistes d'espera per accedir a plaça residencial o bé de centre de dia són massa llargues i es triga massa temps a donar-hi una resposta adequada. Es produeix un nombre excessiu de situacions, per la qual cosa el servei a la ciutadania es veu perjudicat.

Destaca que els nous usuaris tenen diferents necessitats la qual cosa obliga a adaptar-se a una societat canviant i també als nous models de família.

Les tres comarques, per la seva situació geogràfica i de densitat de població, es caracteritzen per la dificultat en la mobilitat i el transport, i per tant, per la dificultat d'accés als serveis.

Cal destacar:

- ✓ S'ha d'adequar la resposta, els serveis i la manera com s'ha de fer a les necessitats canviants.
- ✓ Implementació de la finestreta única d'informació a totes les Administracions.
- ✓ Mantenir criteris objectius escoltant als professionals dels sector.
- ✓ Recuperar el ritme en la dotació de recursos suficients per abordar totes les necessitats.

-
- ✓ Reduir el temps de resolució dels expedients per tal de reduir les llistes d'espera.
 - ✓ Dotar de professionals i eines per tal de gestionar les diferents situacions.
 - ✓ Millorar el suport al personal cuidador per una millor qualitat de vida.
 - ✓ Agilitar els tràmits administratius quan és una situació temporal, per tal que no es cronifiqui.
 - ✓ Valorar el treball coordinat entre els diferents professionals

2. Sanitat i fiscalitat

2.1. Bloc sociosanitari

A l'Alt Penedès comptem amb alguns programes sociosanitaris, tot i que es constata que són insuficients ja que trobem, en la recerca, llistes d'espera significatives.

Podríeu indicar-nos:

Davant les següents preguntes i la divergència de respostes, aquestes les trobareu recollides més concretament en la segona part d'aquest informe, segons la informació de cada Ens.

- Llista d'espera (en nombre de dies) que hi ha per accedir a una visita amb Serveis Socials?

Per tal d'aconseguir aquesta dada es va fer una prospecció per tots els municipis de la comarca, excepte Vilafranca, ja que no forma part de l'àrea bàsica de serveis socials comarcals.

Cal tenir en compte que es tracta d'una comarca molt dispersa geogràficament i que els serveis socials es presten, en molts casos, un cop a la setmana. Les dades van ser recollides en diferents moments de finals de 2017 i primers de 2018, i només per les primeres visites, no els casos de seguiment ni les urgències, que s'atenen de forma immediata.

Finalment al mes de març de 2018 s'extreu que un 34,6% del municipis tenen una setmana de llista d'espera, és a dir, es dona hora la setmana següent de la demanda. Un 38,4% als 14 dies, un 19,2% als 18 dies i un 7,7% als 21 dies.

Aquestes dades, però, són orientatives ja que varien amb facilitat depenent de la tipologia de casos i la seva complexitat.

-
- Llista d'espera (en nombre de dies) que hi ha per accedir a una visita amb els Serveis d'Atenció Sanitària?

Igual que els serveis socials bàsics, els serveis d'atenció primària de salut tampoc es presten a diari en tots els municipis.

Tot i això les visites es donen gairebé sense llista d'espera; l'atenció sanitària es presta amb una mitjana de 2 dies d'espera (dades recollides al 2017).

Pel què fa a les intervencions a l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, l'espera per a una pròtesis total de maluc és entre 5 i 6 mesos, les pròtesis totals de genoll, entre 6 i 7 mesos i les cataractes entre 3 i 4 mesos. D'altra banda, com a Alt Penedès, des de la Junta Permanent s'ha donat especial importància, dins l'àmbit de salut, al benestar mental de les persones grans. Per aquest motiu es treballa amb el Vocal delegat al Consell de la Gent Gran de Catalunya, en un informe on es reclama, bàsicament, que els tallers de memòria formin part del calendari de salut de les persones grans.

D'aquest informe es desprèn que les persones grans són susceptibles de patir una pèrdua de memòria que incidirà en el major o menor benestar mental, emocional i social de la persona.

Hi ha una part de la població que serà conscient d'aquest risc i posarà els mitjans necessaris al seu abast per contrarestar aquest risc, però no tothom tindrà aquesta cura. Per tant es considera que el benestar mental hauria de ser considerat com un aspecte més de la salut pública, i per tant tractar-ho des d'aquesta vessant.

Molts ajuntaments de la Comarca (19 municipis realitzen tallers de memòria, 2 municipis estan en procés de començar a prestar-ne) proposen tallers de memòria dins els calendaris d'activitats dels casals de gent gran.

La intenció de la Junta Permanent del Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès, és treballar per aconseguir que els tallers de memòria formin part del calendari de salut de les persones grans de la comarca, i per tant, que siguin d'accés universal de la població (adjuntem informe a l'annex de proposta elevada al Consell de la Gent Gran de Catalunya per part del Sr. Faura, vocal delegat al Consell de la Gent Gran de Catalunya).

2.2. Bloc fiscalitat

Existeix una política de reduccions dels impostos municipals per a la gent gran?

En la majoria dels municipis de la comarca existeixen reduccions en algunes taxes que són de caràcter general, tot i que sempre es té en compte el nivell de renda.

Certament, en alguns municipis existeixen polítiques de fiscalitat especialment adreçades a persones majors de 65 anys en una determinada situació econòmica. Alguns d'aquests beneficis són: taxa d'escombraries, cànon de l'aigua, reduccions en activitats esportives i de salut, bonificacions en l'IBI, bonificacions en transport públic, altres.

3. Maltractaments a les persones grans

L'Alt Penedès, així com l'Anoia i el Garraf han desenvolupat un circuit d'actuació en l'àmbit dels maltractaments a les persones grans. Alhora, hi ha comissions de seguiment dels circuits i protocols d'actuació, per tal de revisar-los i enfortir la xarxa de coordinació professional.

El fet que hi hagi un circuit d'actuació i que els professionals implicats estiguin formats facilita la detecció de situacions de persones grans en situació de possibles maltractaments.

Aquest fet fa repensar solucions a les possibles alternatives de real·lotjament, com poder ser l'excepcionalitat en l'accés en centre residencial (quan la persona té reconegut un grau de dependència) o altres recursos municipals. Queda palès que no existeixen recursos d'allotjament per a aquesta problemàtica, ni marc legal que l'empari.

Atès el poc coneixement d'aquest fenomen, les diferents comissions territorials de seguiment de Guia Territorial per a l'abordatge de situacions de maltractament (Consell Comarcal de l'Anoia i Consell Comarcal de l'Alt Penedès), formades per persones grans i tècnics estan proposant espais formatius, no només per a tècnics, sinó també per a representants polítics municipals.

El fet no és que s'exerceixi més el maltractament cap a les persones grans, sinó que la formació, el desplegament d'una campanya de prevenció (com la campanya "Tracta'm bé" de prevenció de situacions de maltractament de les persones grans, la qual s'ha impulsat

durant aquest 2018 a l'Alt Penedès) i l'aposta per un equip especialitzat evidencien la necessitat d'abordar aquests tipus de situacions a tot el territori.

4. Participació i representació política

Dins aquest apartat, i seguint les pautes marcades per la Comissió Intercongressual, es va elaborar per part del Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès un petit qüestionari per a la recerca d'informació en l'àmbit de la participació política de les persones grans. (ANNEX)

Els membres de la Junta Permanent del Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès van fer entrevistes amb diferents grups polítics per tal que responguessin el qüestionari. El buidatge d'aquest petit qüestionari s'ha fet de forma qualitativa i no quantitativa.

En la representació política en les administracions no s'acostuma a trobar persones grans ocupant càrrecs electes.

En aquest apartat, cal tenir en compte la perspectiva de gènere. D'una banda, l'esperança de vida de la dona supera la de l'home i aquesta és la que participa, majoritàriament, en moltes de les activitats proposades des dels territoris; per altra banda, qui participa en els òrgans decisoris són, majoritàriament, homes. Per tant, al factor gènere hi hem de sumar el factor cultural.

Es destaca, en l'extracció de dades, que tot i que existeixen grups de persones grans (Consells Consultius, consells de savis, etc.), aquests no són consultats i encara menys vinculants en les polítiques aplicades als territoris.

A la pregunta sobre les propostes que els partits fan respecte a la gent gran del municipi, es constata poca diferència en aquestes; la majoria de partits consultats proposen la millora de recursos i espais municipals, i l'atenció a les persones grans. Dos dels partits parlen de millores en la fiscalitat d'algunes taxes municipals per a persones grans en situació de vulnerabilitat.

D'altra banda, els partits consultats proposen, de forma bastant unànime, l'ampliació i/o millora dels serveis d'atenció a les persones en situació de dependència, amb l'ampliació d'hores d'atenció domiciliària i de la formació de cuidadors no professionals. Tot i aquesta proposta, la sensació dels polítics consultats és que hi ha una manca d'aquesta mena de recursos a la seva

població. El problema de disposar de més hores d'atenció domiciliària, és l'econòmic, segons les respostes rebudes.

En resposta a la segona qüestió plantejada de si els partits preveuen la possibilitat que persones grans puguin tenir representació en el seu partit, les respostes són unànimes. Tots els partits valoren que persones grans puguin formar part de la seva formació. Tot i això, el nombre de persones de més de 65 anys que formen part de les primeres posicions de les llistes dels diferents partits és molt baix. Per tant, en la representació en els Plens dels ajuntaments dels municipis consultats, hi ha poques persones de més de 65 anys.

De les conclusions que la Junta Permanent de l'Alt Penedès, es pot extreure la constatació que els programes del partits polítics recullen accions per a la millora de recursos i serveis per a la gent gran, tot i que després, un cop estan dedicats a la gestió de l'ajuntament, aquestes propostes es dilueixen.

De les enquestes, es dedueix que la presència de persones de més de 65 anys al capdavant de les llistes dels partits polítics municipals és minoritària.

Es veu, així, un possible "edatisme" en el món de la representació política, és a dir, la discriminació per raó d'edat.

5. Mitjans de comunicació

Des dels tres territoris es promou, amb diferents actuacions, la presència en els mitjans de comunicació de les persones grans, amb l'objectiu de trencar els estereotips negatius i promoure una visió positiva i activa de les persones grans.

L'ús de mitjans de premsa local, canals radiofònics, i televisió, xarxes socials, webs, etc. facilita aquesta tasca.

Certament, els municipis amb major nombre d'habitants tenen més mitjans de comunicació, i, per tant, és on s'emeten més notícies i més diverses.

A les tres comarques les notícies sobre les accions que es porten a terme envers la gent gran es fan a través dels següents mitjans de comunicació: ràdio i televisió comarcals, premsa escrita i digital comarcal i municipal, xarxes socials, web.

En totes les accions hi són presents alguns dels mitjans de comunicació, que també reben notes de premsa elaborades des dels ens.

D'altra banda, puntualment des d'alguns ens, es fan rodes de premsa per posar en coneixement de la ciutadania els projectes i programes que es fan.

No obstant això, es constata que, en general, no es dona la rellevància que les persones grans tenen a la societat. Encara no s'han eradicat els estereotips i els prejudicis que es tenen sobre les persones grans.

Aquest és el repte que s'ha d'abordar, ja que s'ha de dignificar l'envelliment i els mitjans de comunicació hi tenen un paper clau. *Quines de les següents accions o processos es duen a terme al vostre municipi per conèixer l'estat sociosanitari? (marcar amb una creu la resposta triada)*

Com a resposta a aquesta pregunta, des de les tres comarques es constata l'existència de diferents programes sociosanitaris destinats a les persones grans tot i que s'evidencia que són insuficients i no desenvolupats de manera homogènia en cap dels tres territoris.

PROPOSTES

- ✓ Atorgar un espai de decisió real als Consells de la Gent Gran dels territoris, de manera que les seves decisions siguin vinculants en les polítiques de l'ens (Ajuntament, Consell Comarcal...).
- ✓ Establir canals de coordinació i retroalimentació entre els diferents territoris, tant per als tècnics, com per als membres dels Consells de la Gent Gran.
- ✓ Donar veu i presència a les persones grans en la presa de decisions sobre els temes que els afecten, principalment a les administracions més properes.
- ✓ Potenciar la participació política de persones majors de 65 anys, promovent que els partits polítics els incloguin en les seves llistes en llocs de rellevància.
- ✓ Crear i desenvolupar una Llei de les persones grans que reculli els diferents aspectes de promoció, protecció i atenció en aquest àmbit. Aquesta normativa hauria d'incloure la creació d'una Secretaria de Persones Grans amb finalitat executiva.
- ✓ Unificar criteris de bonificació per a tots els territoris, per no dependre de la bona voluntat política de cada Ajuntament.
- ✓ Potenciar la unificació d'eines de gestió de la coneguda Llei de Dependència (programa informàtic, transparència d'informació en les llistes d'espera, etc. ...).
- ✓ Combatre la visió estereotipada que es reflecteix des de la societat vers les persones grans, especialment en els mitjans de comunicació.
- ✓ Millorar la prevenció, detecció i abordatge de les situacions de maltractament a les persones grans a través de protocols i circuits existents.
- ✓ Promoure i/o crear equips especialitzats en l'atenció a les persones grans en situació de maltractament.
- ✓ Implementar cursos de memòria , benestar físic i emocional, coordinadament amb el Departament de Salut i el Departament de Treball, Afers Socials i Família.

-
- ✓ Implementar cursos de formació continuada, al territori, al conjunt dels professionals que treballen amb persones grans, cuidadors/es no professionals i persones voluntàries, entre altres.

ANNEX

PROPOSTA D'UN PLA DE CURSOS DE MEMÒRIA I GIMNÀSTICA

ADREÇADA AL CONSELL DE LA GENT GRAN, DE CATALUNYA 29/06/ 2017 -12/10/2017

Sóc Josep Faura i Pujol, vocal d'aquest consell per l'Alt Penedès. Vaig adreçar una primera formulació de la proposta a l'honorable Dolors Bassa; a aquest Consell, a través del Sr. Montané; a diversos estaments i alcaldes de l'Alt Penedès i a companys d'aquest Consell. Aquesta és una esquematització i complementació de l'anterior proposta. Agraeixo d'avançada l'atenció de llegir-la i de reflexionar-hi.

1. Constatacions i motius

Hi ha uns fets que estan a la vista i que em mouen a fer aquesta proposta:

- La meva experiència en la visita als casals: atonia, manca d'esma...
- Les residències que no donen a l'abast d'ancians afectats d'Alzheimer, o malaltia definida com un "Procés de degradació cognitiva".
- Els sofriments dels afectats: tant per la precarietat de llurs facultats com per la poca paciència i el poc coneixement dels cuidadors.
- Els problemes familiars a l'entorn de l'Alzheimer: la llei de dependència...
- El sedentarisme: gent obesa, malalties, poca atenció a les recomanacions dels metges...
- El 7è Congrés Nacional de la Gent Gran (2014), que aspira a un "envelliment actiu", i fa seva la definició de OMS que el considera com un "procés d'optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat (...) que permetin la realització del seu potencial de benestar físic, social i mental al llarg de tot el seu cicle vital". (Paràgraf 387)

2. Interrogants davant d'aquesta realitat

Com responem a les alertes del dia Mundial de l'Alzheimer i a les recomanacions mèdiques sobre els hàbits de salut?

No caldria ampliar l'àmbit de tractament de la vellesa per part de Salut Pública?

Quina contribució hi ha d'aportar el Consell de la Gent Gran de Catalunya?

3. L'oferta pública i privada

Suggereixo la lectura d'aquests documents que permeten copsar l'abast de la població beneficiària de les mesures públiques adoptades sobre el problema.

- › Del Departament de Salut de la Generalitat
 1. “Pla de Salut de Catalunya 2016-2020”
 2. “Bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable”
 3. “PAAS: “Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable”.
 4. CAT SALUT: “Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer.

- › D'institucions privades
 1. Fundació Alzheimer Catalunya
 2. Fundació ACE Institut Català de Neurociències: recomanacions de diagnòstic precoç
 3. Fundació Pasqual Maragall: campanyes de sensibilització.

- › Activitats dels casals, centres cívics i entitats privades
 1. Cursos de memòria i gimnàstica
 2. Sortides, passejades, viatges, concursos literaris..

- › Consideracions sobre aquestes ofertes
 1. Se centra l'atenció en el tractament de l'envelliment, (demència, dependència, etc) només des d'un punt de vista mèdic, orientat tan sols des dels centres de salut.
 2. No es fa cap referència a la malaltia d'Alzheimer en tant que fenomen general que es va estenent progressivament, amb la consegüent problemàtica social.
 3. Es parla molt poc de la prevenció amb mesures de caràcter actiu, per a la població en general (i no específicament mèdiques), subjecta a l'envelliment en la seva totalitat.

-
4. El meu testimoni personal i el de l'entorn en general, ens diuen que no existeix cap pla general i públic davant d'aquest fenomen.
 5. Les iniciatives dels centres de dia, residències, casals, centres cívics, entitats, només beneficien una exigua minoria i no asseguren la continuïtat, pel que fa a l'aptesa adquirida i a la necessitat d'activar-la constantment.
 6. En alguns centres el tractament s'encamina més aviat a fer manualitats i molt poc a activar l'esforç cognitiu amb tècniques expressives.
 7. Els centres d'atenció mèdica privada, ho són només per a un nombre reduït de ciutadans que disposin de prou recursos per a acudir-hi.

4. La proposta

- › Proposo un pla general d'activació de les capacitats mentals i físiques, a partir d'una edat a determinar, adreçat no solament als ciutadans/es inicialment afectats per deficiències mentals o físiques, sinó com a mesura preventiva pel sol fet de trobar-se en una edat de risc o de decreixement vital. S'actuaria amb la mateixa lògica que se segueix respecte a la fragilitat dels infants en el seu període de creixement.
- › Mètode: en principi, i salvant l'opinió dels experts, es tractaria de generalitzar (amb les correccions pertinents) els cursos o activitats de memòria i gimnàstica, ja aplicats en casals i centres cívics.
- › Aquest mètode hauria de promoure la participació activa dels beneficiaris (cursos i activitats) i comportaria la creació, de fet, d'uns centres, o eixos populars de salut en vistes al manteniment de les facultats mentals i corporals.
- › Seria impulsat per les institucions públiques: Departament de Salut, futures vegueries, ajuntaments, centres cívics, casals... i en col·laboració amb entitats privades.
- › Promogut des d'una campanya institucional, pautaada i constant, per aconseguir una creixent participació i el manteniment dels resultats positius.
- › En la mesura que s'estengués la pràctica de els exercicis físics i de memòria ampliar l'àmbit de la seva acció pel que fa a l'edat i a les necessitats socials que anessin sorgint.

5. Beneficis socials de l'aplicació d'aquest pla

- › S'estalviarien molts drames de fatiga moral i física dels afectats i, sobretot, dels familiars.

-
- › Les residències, anirien essent deslliurades de bona part de la càrrega actual.
 - › S'oferiria més gent apta per a l'activitat cívica i ciutadana, tal com proposava el 7è Congrés de la Gent Gran.
 - › L'activació de les facultats. facilitaria el diàleg i la relació intergeneracional en la línia del que es proposava en el pla de conversió dels casals en centres cívics.
 - › S'afavoriria la investigació, la millora de les tècniques i els intercanvis
 - › La llei sobre l'envelliment –en tràmit dins el Parlament- guanyaria en coherència si incloïa la necessitat d'unes mesures de prevenció i un pla general en favor de l'envelliment actiu i saludable.

6. Aspectes complementaris

Aquests exercicis necessiten molta força de voluntat personal. Hi ha persones que només s'hi aplicaran si una instància pública i de prestigi els ho posa a l'abast i els explica el risc i els efectes que provoca la passivitat mental i sedentària. Cal, doncs una campanya proporcionadament intensa i una acció explicativa des dels centres de salut.

No es poden imposar. La campanya ha d'incloure una tasca pedagògica de cara a una lliure i progressiva implicació personal.

Suposen una despesa important que repercutiria en l'estalvi d'uns altres recursos i molts costos d'atenció en tots els nivells.

S'aportaria més felicitat a la persona i al seu entorn.

El sol fet que es dupliqui, en una primera etapa, el seguiment actual dels cursos, ja seria un èxit.

Serien un complement de tots els plans de salut en vigor de cara a l'envelliment, els quals, de fet, ja hi estan oberts i podrien assumir-lo com un element implícit.

7. L'estratègia

Etales: Caldria establir-les, però oferint en cada una un mínim de serveis que donin al pla una perspectiva de futur visible i li atreguin practicants.

Estudis previs:

- Percentatge de la població afectada de disfuncions físiques i de memòria.
- Sobre l'edat a partir de la qual és aconsellable d'aplicar-los.
- Projecció de futur en funció de l'esperança de vida.
- Nivells educatius generals susceptibles d'una especificació de les tècniques.
- Tipologia de l'atenció, atesa la titularitat pública o privada; quantitat de centres, medicaments, tècniques, exercicis...
- Quin personal especialitzat, estructura, mitjans, etc., dins l'àmbit públic, són necessaris en una primera etapa en vistes al conjunt del pla.

Personal que s'hi veuria implicat

- Caldria ampliar el nombre de cursos d'iniciació per a especialistes.
- Tots els CAP's s'hi haurien d'implicar i incorporar el tractament en l'historial mèdic dels pacients.
- Crear comissions d'experts que analitzin i estableixin barems de qualitat.
- Jornades d'estudi que coordinin l'experiència i mentalitzin la població.
- Instar a la medicina pública i privada al seguiment d'aquesta línia i que disposin dels estudis i enquestes que hi facin referència.

Cost econòmic

- Caldria preveure els costos globals i d'una primera etapa de prova.
- Hauria d'entrar en els pressupostos de les institucions: Departament de Salut, futures vegueries, consells comarcals, ajuntaments, casals.... Això més enllà de la possible aportació personal dels beneficiaris.
- Manteniment de resultats

S'haurien d'editar fulletons per als dos tipus de cursos, (memòria, salut física) que n'incentivin el seguiment i la pràctica posterior, de cara al manteniment de resultats. Això quan, lliurement, hom se sent capaç de seguir-los privadament. Caldria facilitar una atenció continuada per part dels especialistes.

Infraestructures: Caldrà disposar de locals públics i combinar les disponibilitats.

La campanya

- És indispensable. Els experts en determinarien els eixos per a fer-la visible, atractiva i eficaç. No pot reduir-se als fulletons que només es troben a les farmàcies o a Internet, quan s'hi posa atenció.
- A través de la ràdio, Tv, Internet, correu, fulletons, centres públics, CAP's, consulta mèdica pública i privada...
- Els arguments –racionals, comprensibles, persuasius - s'haurien d'adreçar en gran mesura a les famílies de l'entorn i que tenen cura de la gent gran, perquè hi col·laborin des de la proximitat.
- Caldria lligar-la a la política de protecció davant dels maltractaments, tant en sentit general, com els especialment produïts a causa de la mateixa malaltia i les reaccions dels cuidadors.

8. Conclusions

Espero que el ple Consell debati aquesta proposta i decideixi si la fa objecte d'estudi per a convertir-la en projecte. Si és així, la Junta del Consell ens hauria de proposar futures reflexions per anar-la formulant i elevar-la, després, a les instàncies de Salut, Govern, Parlament...

Cal que aquests passos tinguin un calendari plausible de realització.



CONSELL COMARCAL
ALT PENEDEÈS