



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

CONSELL COMARCAL DEL GARRAF



---

*Aquest document ha estat elaborat pels membres de la Junta Permanent del Garraf: L. Caballer, J. Fernández, C. Jouseaume, M<sup>a</sup> F. Molano, A. Rocafull, A. Roso, F. Tobal, J. Vivanco, Amb la col·laboració de Nina Serrano, tècnica de Gent Gran del Conell Comarcal del Garraf.*

# ÍNDEX

---

Presentació

Justificació

Procediment

Qüestionari i resultats

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

Conclusions

# PRESENTACIÓ

Aquest informe és fruit de la col·laboració dels Consell Consultius de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf, així com les tècniques de Gent Gran del tres ens.

És la consecució del treball que s'ha desenvolupat durant tres anys amb l'objectiu de conèixer la realitat al territori sobre els temes que ens ocupen.

No s'ha de quedar en un recull de dades, sinó que pretén demanar que tots els agents que participen en la millora de qualitat de vida de les persones grans, prenguin consciència dels reptes que es tenen per endavant i que puguin posar les solucions adients.

## Participació Ajuntaments Garraf



**Participen**  
100%  
6

<b>Població Garraf</b>	<b>Nombre habitants</b>
Cubelles	14715
Canyelles	4388
Olivella	3655
Vilanova i la Geltrú	66077
Sant Pere de Ribes	30142
Sitges	28527

# JUSTIFICACIÓ

---

El 7è Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya (7èCNGGC) en les seves resolucions va establir un seguit de propostes per a desenvolupar en el període postcongressual. De totes elles se'n van destriar aquelles que tenien el seu àmbit d'actuació o competència en els ens locals.

Per a tal fi, es va crear una comissió intercongressual de les comarques Garraf, Alt Penedès i l'Anoia (CGGA). Aquesta comissió va estimar que mitjançant la realització d'una enquesta adreçada a cadascun dels ajuntaments permetria conèixer les seves actuacions o consideracions en el tractament de la gent gran a la comarca.

Aquesta proposta va ser també consensuada amb els tres Consell Consultius, els quals també han elaborat el mateix estudi i els quals també s'han presentat un informe conjunt.

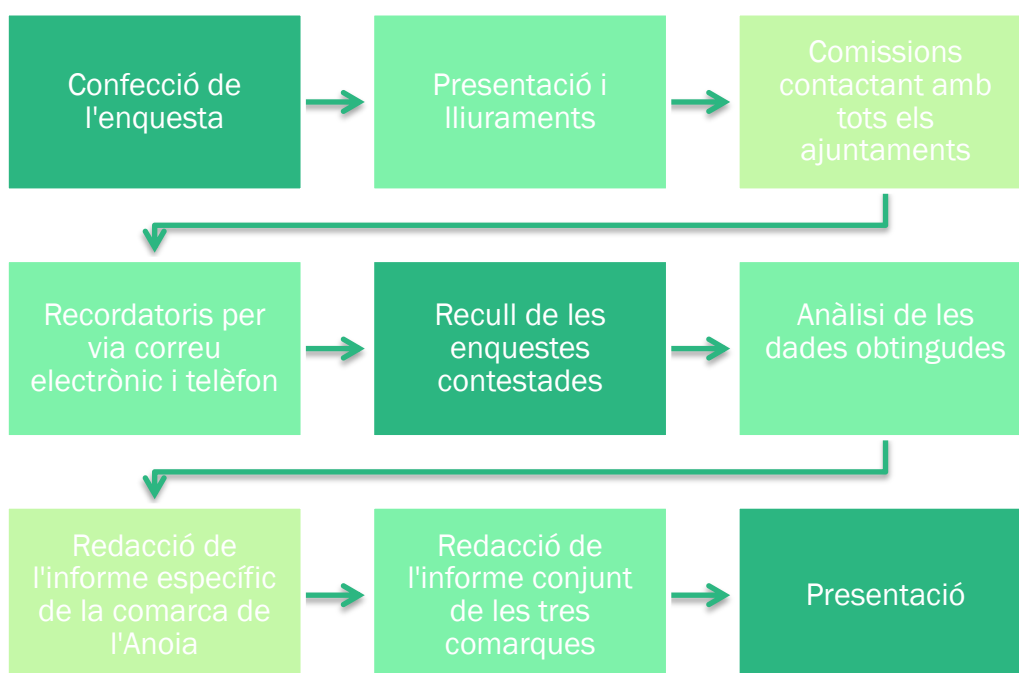
Aquestes enquestes es van agrupar en sis àmbits les dades i consideracions a cercar amb l'enquesta:

- Dependència
- Sociosanitari
- Fiscalitat
- Maltractaments
- Participació
- Comunicació

# PROCEDIMENT

A nivell metodològic s'ha seguit sempre una línia participativa entre els membres dels CCGG, els responsables polítics i els tècnics a qui es destinaven aquestes enquestes. Per altra banda s'han realitzat, per part dels membres del CCGG, entrevistes amb els regidors responsables de gent gran de cada municipi. Per altra banda s'han realitzat jornades de debat temàtiques dels punts a estudiar, amb la col·laboració de diferents ponents experts en cada tema.

Per ordre procedimental es va dur a terme:



# QÜESTIONARI I RESULTATS

---

S'han obtingut respostes a l'enquesta de tots els ajuntaments de la comarca. La majoria de les enquestes es contesten després d'insistir reiteradament. Així com s'ha recollit les impressions dels professionals de cada servei.

## 1. Llei de la dependència i atenció a les persones

Amb tot, el nombre de casos de demanda de grau de dependència es relacionen amb als municipis i amb el nombre de gent gran. Dels sis municipis de la comarca, Vilanova i la Geltrú, St. Pere de Ribes i Sitges gestionen la Llei de la Dependència, els altres tres municipis, Canyelles, Cubelles i Olivella es gestiona des del Consell Comarcal que compta amb varis equips de serveis socials en cada un dels municipis.

### 1.1. Resultats dependència fins al primer trimestre de 2018

El nombre total de persones demandants són de 10.098, de les quals unes 3.200, no han obtingut grau de dependència. No tenim la dades per grau però és el grau 1 el que té més expedients

### 1.2. Resposta oberta sobre 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 que es va celebrar a Sitges, es va dir que, segons la normativa estaven previstes en la Llei l'aplicació de serveis, prestacions econòmiques, suport als cuidadors, professionals i tot allò que hagués facilitat el seu desplegament. No obstant però, s'ha passat per dues situacions que han fet que no s'acabés de materialitzar tal i com estava previst.

- Any 2010: la paralització d'alguns recursos a causa de la crisi econòmica.
- Any 2012: les grans retallades les quals generen:
  - o Reducció de prestacions econòmiques.
  - o Modificació de serveis a la baixa.
  - o Retirada de suport als cuidadors (cotitzacions a la seguretat social).

- 
- A Catalunya, l'endarreriment dels pagaments dels serveis, i als professionals a causa de 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”.

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), pot suposar que una situació temporal es converteixi en crònica.

Des del punt de vista dels professionals dels serveis residencials, manifesten que es troben entre els familiars i les administracions, la qual cosa els fa entrar en debats que no els pertocuen. Es troben amb mancances en la interlocució amb l'Administració, en retard en el pagament de les seves places i, sense deixar de banda, l'obligació d'atendre amb la màxima professionalitat els residents.

A través de les enquestes, es dedueix que la legislació hauria de 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 manifesta viure 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. Això provoca que el servei a la ciutadania es vegi afectat. Manca de recursos residencials, poques places públiques, es pot trigar entre 4 o 5 anys. Els serveis a domicili no són suficients,

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.

L'increment de persones valorades amb dependència, ha significat el (grau I) que moltes persones han entrat al sistema de dependència.



---

Els equips de Serveis Socials hi ha grans professionals dedicats a les persones amb dependència i a les seves família. Avenços en el treball en el treball en xarxa i excel·lent relació amb els serveis socio-sanitaris i apropament als CAPs de salut segons el model col·laboratiu.

Els serveis socials també aposten per préstecs d'Ajudes tècniques, Arranjament domicilis, Grup de famílies Cuidadores i l'Ajuda a domicili

Cal tenir en compte:

- ✓ S'ha d'adequar la resposta, els serveis i la manera com s'ha de fer a les necessitats canviants.
- ✓ Millorar la gestió i ampliar els serveis domiciliaris
- ✓ Implementació de la finestreta única d'informació en totes les Administracions.
- ✓ Mantenir criteris objectius i escoltar els professionals del 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. Els tràmits i gestions de dependència amb molta burocràcia.
- ✓ Dotar-se de professionals i d'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.
- ✓ Invertir més recursos a atendre les persones a casa seva, que és on volen estar.

## 2. Sanitat

Les respostes en aquest bloc socio-sanitari han estat disperses, en diversitat de situacions i en temps d'espera pels serveis.

La comarca del Garraf pertany a la zona metropolitana sud, agrupa Garraf, Alt Penedès i Baix Llobregat nord. A la nostra zona sanitària estan els sis municipis del Garraf i Cunit. Els serveis sanitaris aglutinen hospitals serveis de salut mental per adults i infanto juvenils (Hospital de Joan Deu), el SEM i el servei d'ambulàncies, les farmàcies, Creu roja entre d'altres.

Per atendre en atenció primària a 152.324 habitants, hi ha:

- 
- 8 ambulatoris i dos consultoris municipals, Vilanova i la Geltrú CAP Jaume I i CAP Baix a Mar.
  - CAP Cubelles i els ABS de Garraf Rural (Cap Ribes i Roquetes), CAP Canyelles i el consultori d'Olivella.

L'atenció hospitalària es dona es dona a l'Hospital St. Camil (St. Pere de Ribes), Hospital St. Antoni i el Consorci Sanitari del Garraf.

Sanitàriament, tot i que no hi ha gerontòlegs als ambulatoris, hi ha metges i metgesses de família que coneixen bé com atendre la gent gran d'una manera global. Hi ha molta coordinació amb els diversos recursos del territori, ingressos, atenció domiciliària, programa ATDOM, acompanyament al final de la vida, atenció 7X24 i equips d'atenció a les residències.

Cal destacar que la mitjana autonòmica d'hospitalitzacions evitables és de 709 x 100.000 habitants i en canvi al Garraf s'ha arribat al 555 x 100.000 habitants, aquesta bona dada és resultat de diversos factors, com són la prevenció, l'atenció continuada i la domiciliària que evita o retarda els dies d'hospitalització

Un altre índex interessant és els reingressos a 30 dies. Aquí al Garraf se situa un 30,9% menys que a la resta de Catalunya (que actualment està a l'11%).

L'ús de les TIC milloren els resultats. El Programa Pacient Expert de Catalunya (PPEC), es tracta d'un programa de prevenció i atenció a la cronicitat, on l'estratègia demana potenciar l'autorresponsabilitat del pacient i el foment de l'autocura. També s'està aplicant la Història Clínica Compartida (HC3) i el pacient expert, que és qui es coneix millor i qui sap el que li va bé i el que no per la seva autocura. La plataforma "La meua salut" on és possible, introduint el número d'identificació personal que hi ha a la targeta sanitària, obtenir les dades sanitàries personals de la persona.

Un repte és que l'ambulatori surti cap a la població i fer més salut comunitària. També es promou la dieta mediterrània entre els infants a través del projecte INFADIMED i un infermer es desplaça a l'escola per resoldre dubtes dels adolescents.

---

Pel que fa als equipaments, està a punt d'inaugurar-se el nou CAP de RIBES, està en vies l'ampliació del CAP de Les Roquetes, la nova entrada del CAP Cubelles i reformes al CAP Jaume I (a la zona d'extraccions i urgències).

Hi ha un Pla de Salut 2016-2020 en vies d'implantació que recull aquestes millores. També contempla el context demogràfic en el qual ens trobem i sobretot els canvis que vindran, més malalties cròniques, més dependència i més discapacitat, més vulnerabilitat social i desigualtats. Els nous escenaris de convivència també s'han de tenir en compte en les afectacions que té en temes de salut.

Hem d'anar cap a un canvi de model, per augmentar la prevenció. Ara estem en un moment on la figura del metge/essa és menys paternalista. Les decisions són personals i pròpies.

Ara per ara no hi ha previsió que els ambulatoris tornin a obrir 24 hores, s'està analitzant i les demandes però no reobertura immediata.

Ens enfrontem a una problemàtica greu que és la manca de metges a Catalunya, falta augmentar les plantilles i cobrir les substitucions. Aquesta és una de les prioritats que tenim damunt la taula per tal de poder aconseguir una millor atenció (no qualitativa sinó quantitativament).

- *L'equip d'atenció primària organització i funcionament.*

Dins l'equip de persones que treballen en un centre d'atenció primària (no sanitaris i sanitaris). L'horari d'atenció és de les 8 a les 21h de dilluns a divendres (alguns ambulatoris atenen en horari de cap de setmana). A cada centre hi ha una gestora de casos (fa funcions de coordinació), hi ha grups d'educació grupal (ansietat, diabetis, memòria) a gent gran, odontòlegs (inclou revisió, radiografia i extraccions). El servei d'odontologia està centralitzat al CAP Jaume I de Vilanova i la Geltrú.

- Els valors i atributs que caracteritzen a l'atenció primària

La medicina de família té menys glamur que la medicina hospitalària, però és imprescindible perquè fa petites coses però de manera constant. La sanitat actualment en la societat de consum s'entén com un producte i encara es prima en excés l'expert en detriment de l'autocura.

---

Actualment disposem socialment de menys xarxa comunitària que anys enrere, la gent viu més sola i sense recursos familiars a prop.

Què espera la gent quan va al metge? Ser escoltat, accessibilitat, temps de dedicació, immediatesa, mirar als ulls, tracte físic, resolució i informació. Es demana confiança, coneixement i dedicació a la persona.

- La funció dels professionals del treball social a l'atenció primària.

El rol d'aquests professionals és poc conegut, hi ha poques places i no tots els ambulatoris tenen aquesta figura, tot i que veient la seva utilitat cada vegada n'hi haurà més. La seva feina és de buscar i trobar recursos al territori, que, junt amb la gestora/coordinadora del centre analitzen cada cas, no només des del vessant mèdic, sinó d'una manera integral. Analitzant tot el context de la persona, el seu veïnatge, suport, família, situació econòmica i social. actualment es dedica bàsicament (en un 80% a la gent gran) i temes de cronicitat. Les maneres d'ajudar són diverses, hi ha serveis per a l'acceptació de la malaltia per part de la persona afectada però també del seu entorn. Fan una valoració social, l'estat de la persona cuidadora principal, els recursos familiars, recursos amplis econòmics, voluntariat, associacions, lleis i circuits. En cert sentit la funció dels treballadors/es socials sanitaris és la d'omplir els forats o buits de cada situació i trobar solucions (analitzant i traslladant les necessitats).

El que també fan és cercar RUTES ASSISTENCIALS, des del metge/essa cap al treballador social i aquesta persona cap als recursos territorials.

També la seva feina inclou, temes de maltractaments siguin físic, psicològics, econòmics o per negligència. Prevenció / Rehabilitació / Seqüeles

Cal posar mitjans o donar informació (segons el cas) per reorganitzar la llar per posar-hi recursos mecànics si la persona té mobilitat reduïda (després d'un ictus o altres patologies).

Altrament es busquen recursos sociosanitaris (del Consorci Sanitari del Garraf, Els Camils i Sant Antoni Abad), subgrups i llarga estada, geriatria i psicogeriatría, temporals per a descansos familiars. Potser cal activar suport per a les famílies, ajut domiciliari per a determinades tasques. També fan una mirada holística de les necessitats BIO-PSICO-SOCIAL.

## 2.1. Estructura Sociosanitària a la comarca



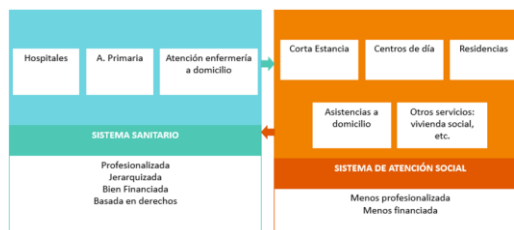
### ESTRUCTURA SOCIOSANITÀRIA A LA COMARCA DEL GARRAF

Serveis sociosanitaris al segle XXI:

- Espanya i Catalunya envellides.
- 44% població > 60 anys i una mediana d'edat de 55.
- L'EV es de 81.6 anys .
- 32% dels > 65 i el 47% dels > 80 presenten algun tipus de discapacitat.



### Recursos sanitaris i socials



Plataforma de Serveis: Residència els Josepets, Centre de dia Masbau, SAD, Servei Tècnic de Punt de Trobada, Teleassistència, Equip d'Atenció a les Dependències i Dutes Socials), Serveis Socials de Vilanova i la Geltrú.

Atenció Sociosanitària: Unitat de mitja estada polivalent. Unitat de llarga estada, Unitat de tractament de la sida, Hospital de Dia sociosanitari, Unitat d'avaluació integral ambulatoria (EAIA) que és una eina de suport especialitzada per a l'atenció primària i altres xarxes sanitàries i sociosanitàries.

UFISS: Unitats funcionals interdisciplinàries sociosanitàries geriàtrica i de cures pal·liatives

PADES: Equips interdisciplinaris d'atenció integral directa de recolzament a domicili en casos complexos.

- Punts Clau en la millora de l'assistència:
  - ✓ Serveis Socials de l'Ajuntament de Sitges
  - ✓ Serveis Socials de l'Ajuntament de St. Pere de Ribes.
  - ✓ Serveis Socials Consell Comarcal (Canyelles, Cubelles i Olivella)

## 3. Fiscalitat

Els 6 municipis desenvolupen en les seves polítiques socials bonificacions en algunes de les taxes municipals, aigua, escombraries, en alguns l'IBI, així com també targetes actives per als

---

jubilats que els hi dona dret descomptes en el bus, activitats per a gent gran, activitats culturals, etc.

Les bonificacions no estan dirigides directament als jubilats sinó que són per a la població en general, tenint en compte els ingressos de les famílies.

#### **4. Maltractaments a persones grans**

Tots els municipis coneixen un protocol a nivell autonòmic per a la detecció i abordatge de maltractament a persones grans, però només Vilanova i la Geltrú ha presentat un protocol propi “El model territorial d'intervenció per l'abordatge al maltractament vers les persones grans”.

Els professionals del treball social tractant els casos que es troben utilitzant aquests protocols i procuren els recursos per a l'abordatge.

- Allotjament d'urgències
- Centre sociosanitari
- Centre residencial
- Ajuts econòmics de Serveis Socials.

#### **5. Participació i representació política**

Els municipis disposen d'un pressupost dedicat a gent gran, faciliten les activitats dirigides a les persones grans. Són diverses i variades. A tots els municipis de la comarca hi ha Casal Municipal així com altres de caire privat (associacions i d'entitats financeres).

Des de les respectives àrees de gent gran es programen activitats durant tot l'any, a més les entitats també fan les seves activitats.

Així són citades:

- Olivella: Casal Municipal , associació de persones grans.
- Cubelles: Casal Municipal, dues associacions de persones grans.
- Canyelles: Casal Municipal, associació de persones grans, grup de savis i grup dona.
- Sitges: dos casals municipals de persones grans.

- 
- St. Pere de Ribes: dos casals de persones grans, 1 a Roquetes i 1 a St. Pere de Ribes.
  - Vilanova i la Geltrú: 1 casal municipal, diverses entitats de gent gran i associacions. Mesa de la Gent Gran.
  - Consell Comarcal del Garraf, Consell Consultiu de la Gent Gran.

Activitats:

- Activitats de Lleure i culturals com són sortides, excursions, ball, Setmana de la gent gran, Primavera gran, Festa major, festes de la gent gran, dinar de la gent gran,
- Activitats acadèmiques com són tallers, angles
- Activitats físiques com són curses, gimnàstica, ioga, ball en línia.....
- Subvenció per a entitats de gent gran, transport.

En quant a la participació polítiques, és poc corrent trobar en els llocs clau dels partits persones d'edat, malgrat que si es troben a les llistes però d'una manera testimonial, no en llocs de preferència. Només a Olivella trobem que el regidor de Gent Gran és una persona jubilada.

# CONCLUSIONS

---

Aquest recull de dades, ens ha permès conèixer la situació en que es troben les polítiques dirigides a les persones grans, així com els serveis amb els que compta per atendre les necessitats dels ciutadans, en especials els més grans.

Se sap que en pocs anys la població estarà molt envellida, per tant, les administracions han de preveure amb antelació les problemàtiques en que la nostra societat es trobarà.

En l'àmbit assistencial, s'ha de millorar els serveis per implementar la Llei de la dependència 39/2006, que en aquests moments ja atén a tots els nivells de dependència. Manquem recursos residencials, manquen professionals formats, manca flexibilitat en la intervenció. Tot això cronifica els casos.

Per altra banda, s'ha de treballar en aconseguir més recursos per tal de mantenir a les persones el major temps possible a la seva llar, que és el que tots volen.

En el tema dels maltractaments, malgrat les mancances de recursos, de personal i de visibilització s'està treballant per millorar l'atenció i els recursos, així com als protocols d'actuació.

En l'àmbit sanitari i sociosanitari, la problemàtica principal és la manca de professionals, les urgències als CAPs i com a conseqüència l'apertura de les farmàcies de guàrdia.

En quant Serveis, estem a un nivell 3 de 4, això no vol dir que no s'hagi de millorar, manquen places públiques residencial tant a residència com a Centre de dia, la qual cosa fa que les llistes d'espera siguin molt àmplies, es triguen uns 4 o 5 anys en trobar-ne una, moltes persones no arriben. **LES PERSONES GRANS NO PODEN ESPERAR.**

Les llistes d'espera per operacions és de mitjana 6 mesos, circumstància que fa que algunes persones no arriben. S'ha de ampliar els quiròfans, en aquests moments hi ha 5: 3 a l'Hospital St. Camil i 2 a St. Antoni. En aquest àmbit segons els usuaris, reclamen un preu just a l'aparcament, sobre tot per a les persones cuidadores de malalts que estan ingressats.

En quant l'atenció primària, els professionals fan una feina encomiable malgrat la falta personal, metges i infermers.



---

Tots els ajuntaments destinen un pressupost a les accions envers les persones grans, invertint en infraestructures i activitats, així com en personal dinamitzador de les accions que es porten a terme als casals municipals. També es subvenciona a les entitats que, d'una manera voluntària gestionen els seus recursos.

La participació també es dóna a través dels grups de gent gran com el Consell Consultiu, a nivell comarcal i els grups de gent gran que hi ha als diferents municipis.

Es constata que les persones grans no tenen representació a llocs de decisió sobre les seves necessitats, no es troben entre els càrrecs electes dels ajuntaments, ni tan sols se'ls pregunta sobre el que volen, és necessari escoltar-los i també valorar el seu potencial aportant experiència i valors.

Per últim, dir que és necessari prendre consciència de la realitat que se'ns presenta els propers anys, les persones grans seran un col·lectiu majoritari, per tant no es pot obviar allò que els afecta, que també afecta al conjunt de societat.

Hem de deixar de considerar que són una càrrega, se'ls ha de considerar com una part molt important i que ens aporten experiència i a més han fet que la societat hagi arribat a aquest punt després de lluitar tota la seva vida.



Consell Comarcal  
**del Garraf**