

La Coordinadora de Residències 5+1 demana als partits polítics amb representació al Parlament la presentació de la següent **proposta de Resolució sobre residències de gent gran**, per tal que sigui substanciada en un Ple de la Cambra abans que acabi el període de sessions.

## **PROPOSTA DE RESOLUCIÓ**

La pandèmia de COVID-19 ha posat de manifest la situació límit en què es trobaven les residències, abandonades completament per les administracions públiques i amb manca de recursos per atendre dignament la gent gran. Les gestores de les residències han fet prevaldre el benefici econòmic per sobre del benestar dels ancians, fet aconseguit tot reduint serveis i personal, oferint una alimentació de pèssima qualitat, no subministrant el material necessari per a la higiene i l'atenció als residents, ni reposant el necessari per al funcionament quotidià dels centres; sense que des de la Generalitat s'hagi fet prou per al control i auxili de la situació dels ciutadans de ple dret que vivien en les residències. Tot això s'ha posat de manifest en reiterades ocasions.

La Coordinadora de Residències 5+1 després d'analitzar la situació de les residències abans i durant la pandèmia de COVID-19, considera que és imprescindible efectuar canvis substancials, que permetin garantir a la gent gran la qualitat de vida i els drets que com a ciutadans els corresponen.

## **EXPOSICIÓ DE MOTIUS**

La pandèmia de COVID-19 ha suposat una tragèdia per a la gent gran a les residències, amb un injustificable nombre de defuncions, fruit, en moltes ocasions, de l'abandonament, desídia de les gestores i de les administracions, que ha generat sobre ocupació de l'espai, desatenció i falta d'assistència sanitària.

En el correu electrònic enviat en data 23/03/2020 a la Conselleria de Salut i a la Conselleria de Treball, Afers Socials i Famílies, indicàvem que una de les dificultats per a efectuar aïllaments a les residències era la manca d'espais adequats, fet que considerem que ha quedat plenament acreditat durant l'evolució de la pandèmia. La raó fonamental és que en la majoria dels casos les habitacions són compartides, fet que impedeix un aïllament adient. D'altra banda, les habitacions compartides imposen la convivència en un espai reduït amb altres persones amb les quals no existeix cap vincle familiar ni afectiu, imposa una pèrdua absoluta d'intimitat i són un atemptat contra la dignitat de la gent gran.

No hi ha hagut personal suficient per a atendre adequadament els residents, i ja no n'hi havia amb anterioritat a la pandèmia. Existia una manca crònica de personal, permanent, coneguda i permesa per les administracions públiques, les quals són part implicada en l'incompliment de les ràtios establertes, agreujat per un elevat nombre de baixes mèdiques a conseqüència de la mateixa pandèmia.

La desatenció i l'abandó patit pels residents ha estat fruit, entre d'altres motius, de la falta d'adequació de les plantilles i dels professionals dels centres a la realitat de les persones a les quals s'havia d'atendre. Les ràtios de personal gericultor i sanitari previstes a la Cartera de Serveis de 2010 de la Generalitat ja eren i són manifestament insuficients, pel fet que en 2020 els residents tenen un major grau de dependència, conseqüència de les enormes llistes d'espera per obtenir una plaça a una residència pública o concertada, per la qual cosa necessiten ajuda per a les més elementals activitats quotidianes com menjar, vestir-se, anar al WC, etc. i amb les actuals ràtios de personal és impossible oferir-los una atenció digna. Cal afegir que en el torn de nit, a la majoria de les residències, tan sols presta servei un gericultor per planta per a atendre fins a 30 o més persones, sense cap altre professional als centres.

Actualment, un alt percentatge de ciutadans que viuen a les residències geriàtriques són pacients amb una alta comorbiditat, els quals pateixen diverses patologies cròniques que els fan altament vulnerables. L'atenció a les residències ha de comptar amb recursos assistencials, tant humans com d'equipament sanitari, per atendre durant 24 hores al dia les descompensacions i reaguditzacions d'aquests pacients. És important detectar al més aviat possible aquestes descompensacions per poder controlar-les. Això requereix un equipament mínim indispensable i personal sanitari amb competències per implementar els tractaments necessaris. Ara no es disposa de personal mèdic ni d'infermeria les 24 hores, fet que suposa que durant moltes hores, a més de tota la nit, no existeix ningú a les residències que pugui atendre mèdicament els residents, i això en situació normal ja era un problema per culpa del seu estat de deteriorament, però durant la pandèmia ha estat especialment greu i letal en molts casos.

Des de fa molt temps, els familiars hem anat reclamant la supressió dels EAR (Equips d'Atenció Residencial), a càrrec de MUTUAM i altres empreses, a causa de la mala gestió i a la falta d'atenció als residents, la qual cosa s'ha vist agreujada durant la pandèmia i ha comportat el caos més absolut en l'assistència sanitària a les residències, augmentant així l'abandonament sanitari i l'índex de mortalitat.

Durant molt de temps els familiars han estat denunciant la mala atenció i la falta de mitjans que patien els ancians, sense que s'obtingués una resposta favorable de la Conselleria, que sempre s'ha posicionat del costat de les empreses. Aquesta mala gestió s'ha convertit en desastre durant la pandèmia. En moltes residències l'aïllament de les persones amb símptomes o positius en coronavirus ha estat més que qüestionable, i en molts casos els familiars han estat informats que havien ingressat als hospitals desnodrits i deshidratats, signes evidents de maltractament i desatenció. Per tot això, considerem que els serveis d'atenció a les persones vulnerables han de ser públics de gestió pública, per garantir que el dret a una atenció digna i de qualitat preval per sobre del benefici econòmic.

Els Consells de Participació de les residències, establerts en l'art. 57 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials i desenvolupat en el Capítol IV del Decret 202/2009, de 22 de desembre, dels òrgans de participació i coordinació del Sistema Català de Serveis Socials, poden ser una bona eina, però la composició, funcions i organització establertes en l'esmentat Capítol no donen resposta a les necessitats actuals. Els familiars tenen un vocal en el Consell i quatre els residents, però l'elevat grau de deteriorament d'aquests impedeix que puguin tenir una participació efectiva, fet utilitzat pels gestors de les residències per mantenir el control de les decisions, ja que procuren la designació arbitrària d'aquests representants dels residents.

Abans i durant la pandèmia no hem tingut cap participació en decisions que afecten directament els nostres familiars, relegant-nos a la posició de simples espectadors i convé recordar que ni els gestors de les residències ni la Generalitat tenen la seva tutela, per la qual cosa exigim una participació activa. Per tot això, cal modificar la composició dels Consells de Participació, les seves funcions i la seva organització.

## **MESURES PROPOSADES**

### **1. Respecte de la cobertura de les places que han quedat vacants**

És imprescindible que NO es cobreixin les places vacants fins aconseguir que en tots els centres les habitacions siguin individuals, a fi i efecte de poder efectuar un adequat aïllament en la pròxima pandèmia, de manera que es pugui minimitzar el risc de contagis entre els residents; a més de procurar el respecte a la intimitat i millora de les seves condicions de vida, oferint-los un espai vital propi.

## **2. Modificació de la Cartera de Serveis de 2010**

Cal modificar la ràtio de gericultors, perquè s'estableixi una ràtio mínima d'un gericultor per a cada quatre persones, petició que haurà de quedar clarament recollida sense necessitat d'efectuar cap càlcul.

Disposar de servei mèdic i d'infermeria 24 hores al dia.

## **3. Equipament mèdic**

Dotar a les residències d'un equipament mínim indispensable: electrocardiograma, disposició d'oxigen, possibilitat de fer tractaments endovenosos (sèrum, antibiòtics...) i per això és necessari el personal sanitari que demanem. El que no podrà suposar és cap discriminació en la derivació als hospitals quan sigui necessària.

## **4. Supressió dels EAR (Equips d'Atenció Residencial) a càrrec de MUTUAM i altres empreses.**

Supressió definitiva i immediata dels EAR, a càrrec de MUTUAM i altres empreses, en totes les residències públiques, i elaboració d'un pla per a suprimir-los en totes les residències privades abans del 31 de desembre de 2020.

El traspàs a l'Atenció Primària dels fons fins ara destinats als EAR, i millora substancial del seu finançament. Ampliació de la dotació de personal, metges de geriatria i personal d'infermeria.

**5. Revertir la privatització de la gestió de les residències.** Serveis públics de gestió pública, perquè és la única manera d'evitar l'especulació amb els drets d'ancians i dependents.

Donada l'escassetat de places, és imprescindible un Pla per a la construcció urgent de residències públiques, per garantir l'accés a totes les persones que en necessiten.

**6. Inspeccions.** Les inspeccions que realitzin les Administracions Públiques, tan les rutinàries com les fetes arran de denúncies, hauran de ser REALS i SENSE PREAVÍS, per garantir el control de la gestió i la protecció als ancians, i caldrà informar del resultat d'aquestes al Consell de Participació.

**7. Controls de la qualitat dels serveis.** Les Administracions Públiques han d'efectuar els controls necessaris per a garantir uns nivells adequats de neteja, material, qualitat alimentària, atenció mèdica i substitució del personal en cas de vacances, absències, etc.

**8. Manteniment de les infraestructures** . Les Administracions Públiques han de garantir una inversió suficient en el manteniment de les infraestructures que els corresponen i les entitats gestores hi han de realitzar les que són de la seva competència.

**9. El maltractament no pot sortir gratis**. Les sancions per faltes molt greus hauran de donar lloc a l'exclusió de l'empresa i responsables directes per a futurs concursos de gestió en qualsevol altre àmbit de l'administració, encara que es constitueixi nova societat. En la resta de les sancions, hauran de restar punts del total obtingut per l'empresa en qualsevol concurs al qual pugui concórrer. Aquest apartat no pot significar la pretensió de mantenir la gestió privada de les residències.

**10. Consells de Participació**. Modificació del Capítol IV del Decret 202/2009, de 22 de desembre, dels òrgans de participació i coordinació del Sistema Català de Serveis Socials.

Incrementar a cinc el nombre de representants dels familiars, ja que són els que realment estan en condicions de vetllar pels interessos dels residents.

Incloure a l'Associació de Veïns del barri amb un representant, amb veu i vot.

El Consell de Participació ha de tenir capacitat de decisió en els aspectes que concerneixen directament la vida dels residents, així com en tot allò relatiu al funcionament del centre.

Les reunions han de ser, com a mínim, trimestrals, tret que circumstàncies excepcionals aconsellin la celebració de reunions amb major assiduitat, a petició de qualsevol membre del Consell.

Barcelona, 8 de juny de 2020