PARLAMENT DE CATALUNYA Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. 117760
N. T. ..... /13

266-00001/13

CDS

PARLAMENT DE CATALUNYA

Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar

Ref.: 266DCD13122300001

A LA MESA DE LA COMISSIÓ DE DRETS SOCIALS

Dani Cornellà Detrell, portaveu, Laia Estrada Cañón, diputada del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar, d'acord amb el que estableix l'article 55.2 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de conclusions següent, subsegüent al treball efectuat pel Grup de Treball d'Anàlisi de l'Impacte de la Covid-19 en les Residències.

PROPOSTA DE CONCLUSIONS DEL GRUP DE TREBALL D'ANÀLISI DE L'IMPACTE DE LA COVID-19 EN LES RESIDÈNCIES

I. Consideracions Prèvies

El 6 de març de 2020 es va produir la primera mort per coronavirus a Catalunya. Era l'inici de la primera onada de COVID-19. Segons dades del *Ministerio de Sanidad y Salud* el 2020 van perdre la vida 4.368 persones que vivien a residències de gent gran, xifra que representa el 50,7% del total de morts a Catalunya. Només entre el març i l'abril de 2020 van morir a Catalunya 3.891 residents amb COVID-19 confirmat o símptomes compatibles amb la malaltia. D'aquests residents, el 72% (2.797) va morir a la residència. Aquestes xifres només tenen en compte les morts que es van produir a les 976 residències de persones grans, en cap cas comptabilitza les morts a centres sociosanitaris.

És evident que l'impacte de la COVID-19 a les residències no s'explica per un únic motiu. La letalitat del virus, especialment entre població vulnerable, és un fet objectiu que no podem obviar. Tanmateix, també és innegable que els dèficits estructurals previs a la pandèmia respecte el model residencial, les condicions en les que es trobava la nostra població més vulnerable, van tenir un paper innegable.

Val a dir que en condicions ordinàries el percentatge de residents que moren a les residències no arriba al 20%, i majoritàriament es tracta de decessos de malalts terminals i de casos en els que la decisió s'adopta de mutu acord entre la direcció del centre i els familiars de la persona resident. Per tant, el fet que la meitat de les morts per covid-19 fossin de gent gran que vivia a residències i que prop de tres quartes parts dels residents que van perdre la vida durant la

PARLAMENT DE CATALUNYA Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. M7760
N. T. /13

primera onada de la pandèmia ho fessin a les residències és una anomalia claríssima que ens ha de fer qüestionar no només què va fallar, sinó per què, de qui va ser responsabilitat i què cal canviar perquè mai més es repeteixi.

El maig de 2020 el Parlament de Catalunya va aprovar per unanimitat la creació d'una comissió d'investigació sobre la gestió de la Generalitat durant la covid-19 a les residències per a la gent gran. El desembre d'aquell mateix any va finalitzar la legislatura i, per tant, va decaure la comissió d'investigació. En l'actual legislatura, però, lluny de reprendre's la feina feta a la comissió d'investigació, es va acordar la creació del present grup de treball, el qual té una capacitat d'incidència i d'anàlisi molt més limitada que l'anterior comissió. Responsables de residències, càrrecs públics, representants d'entitats i acadèmics han comparegut i han facilitat documentació per ajudar-nos a analitzar l'impacte que va tenir la covid sobre les residències i sobretot, les causes que van motivar aquest impacte. Igualment totes aquestes compareixences presencials o per escrit han aportat informació imprescindible per a posar sobre la taula les modificacions necessàries que cal impulsar amb la major celeritat en el model residencial català. A continuació exposem les constatacions i conclusions a les que ha arribat el nostre grup parlamentari.

II. Situació Prèvia a la Pandèmia

Constatació 1. El model de residències està basat en la privatització i la concertació

Les residències a Catalunya estan considerades estructures socials i, per tant, no formen part del sistema sanitari. Tanmateix, el model residencial imperant actua com a grans sociosanitaris *low cost* ja que gran part de les persones residents presenten pluripatologies i, a més, a moltes de les residències s'hi barregen usuaris i usuàries amb diferents graus de dependència tant física com psíquica.

El 93% de les residències de gent gran a Catalunya són de gestió privada. Del total de 976 residències, només 68 són de titularitat i gestió pública, mentre que 76 són de titularitat pública i gestió privada, i les 832 restants són privades. La gran privatització que es dona en aquest sector, doncs, comporta que les usuàries no gaudeixin de la mateixa qualitat del servei ni les professionals de les mateixes condicions laborals.

Igualment, hi ha una gran mancança de residències públiques per a gent gran i també per a discapacitats, fet que s'evidencia amb la massificació a les residències, moltes de les quals tenen habitacions compartides i totes les places ocupades.

PARLAMENT DE CATALUNYA Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. 117760 3
N. T. ..... /13

La Generalitat infrafinança les places que té concertades amb les entitats privades el que suposa moltes mancances en la qualitat del servei i una gran precarietat laboral

Conclusió 1. Per fer front als problemes derivats de la privatització de les residències, caldria:

- Reconvertir algunes residències en centres sociosanitaris que formessin part del Departament de Salut, els quals podrien ser de curta i mitjana estada,
- Acabar amb el lucre de les empreses i de les fundacions gestores i avançar cap a un model residencial de titularitat, gestió i provisionament públic que permeti, a més, l'equiparació de les condicions laborals de les professionals amb un únic conveni.
- Garantir més centres de dia i més dotació de professionals als mateixos, així com eliminar els convenis que actualment es tenen amb fundacions i empreses i anar assumint la titularitat i la gestió per part de la Generalitat
- Evitar al màxim la institucionalització i potenciar l'autonomia a la pròpia llar i l'envelliment actiu amb atenció domiciliària de proximitat per promoure comunitats sensibles amb els seus veïns amb baixa autonomia i en tinguin cura amb el suport dels professionals de la salut que sí que ofereixin una atenció centrada en la persona.
- Donat que a les residències 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, cal enfortir el sistema sanitari públic i, en concret, l'atenció primària per garantir l'accés de tota la població, incloent, per suposat, la que té com a llar una residència.

Constatació 2. El model residencial pateix un infrafinançament crònic

La Llei de la Dependència no disposa d'un sistema de finançament adient i això comporta una tensió pressupostària que ha donat lloc a moltes mancances al sistema residencial. La Generalitat no disposa de prou recursos per fer front a la demanda de places de residència

Conclusió 2. Cal augmentar els recursos que es destinen a l'àmbit residencial i a la dependència, exigint a l'estat espanyol recursos per donar compliment a la seva legislació i cal que les residències siguin totes de titularitat, gestió i

PARLAMENT DE CATALUNYA Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. 117760
N. T. ..... /13

provisió 100% públiques. No hi pot haver entitats que es lucrin, amb menor o major mesura, quan parlem d'un servei d'aquest tipus.

Constatació 3. Els Serveis d'Inspecció són deficients

El servei d'inspecció actual és per denúncia i en rares ocasions s'actua d'ofici. Hi ha manca de personal (a finals de 2019 només hi havia 29 inspectors i no estaven destinats exclusivament a realitzar inspeccions a residències de gent gran) i es fan poques denúncies per part dels usuaris. Aquesta infradenúncia invisibilitza les vulneracions de drets que pateixen les persones institucionalitzades. La majoria d'aquesta manca de denúncies es dona per desconeixement dels propis drets així com dels mecanismes per denunciar aquestes vulneracions. També manca de confiança en el sistema i por a les possibles conseqüències.

Conclusió 3. Cal millorar la fiscalització de les residències a partir de millorar el sistema d'inspeccions dels centres residencials per dotar-lo de més recursos, més transparència i assegurar que presta especial atenció a les condicions i conductes que poden afectar els drets humans de les persones residents:

a) Establint un sistema d'inspeccions residencials que inclogui:
   - La publicació de dades sobre el nombre de visites i els seus resultats
   - Les visites regulars als centres sense previ avís i comptant amb uns indicadors d'inspecció, que assegurin la vigilància efectiva del compliment dels requisits normatius, amb especial atenció a les condicions i conductes que poden afectar els drets humans de les persones residents.

b) Establint un sistema de denúncies que garanteixi l'anonimat i la rendició de comptes, així com recursos adequats pel seguiment efectiu de les denúncies que assegurin l'adopció de mesures de correcció.

Constatació 4. Les Condicions laborals en l'àmbit residencial són profundament precàries

Ens trobem davant d'un sector professional menystingut i poc dignificat. Un sector altament feminitzat i amb moltes treballadores migrades. Es tracta d'un sector altament precaritzat caracteritzat pels contractes temporals, sous miserables, manca de formació i alta càrrega de treball. L'alta privatització, en molts casos fins i tot a fons d'inversió, és el que ens ha dut a aquesta situació:

PARLAMENT DE CATALUNYA Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. 117760
N. T. ...../13

els beneficis empresarials es maximitzen en detriment de les condicions laborals i del benestar de les persones.

Conclusió 4. Cal desprivatitzar el sistema per poder dignificar les condicions de treball i això passa, en part, per equiparar les condicions de treball de totes les professionals, però també per adequar les plantilles de personal de les residències a les necessitats reals d'atenció dels residents i garantir una formació obligatòria i especialitzada. També cal adequar les plantilles del personal de residències a les necessitats reals d'atenció de les persones residents i comprometre's a què aquestes plantilles augmentaran progressivament amb l'objectiu de reduir les ràtios, així com garantir-ne una formació obligatòria i especialitzada.

III. Primera Onada de la Pandèmia i moments crítics

Constatació 5. Actuació negligent de l'Administració Pública

El primer que cal constatar és la resposta tardana per part de les diferents administracions públiques. Malgrat els diferents alts càrrecs dels Departaments de Salut i Drets Socials insisteixen en defensar la "imprevisibilitat" de la pandèmia, és injustificable que ni la Generalitat ni el govern espanyol paressin atenció als efectes devastadors de la pandèmia a la Xina, en un primer moment, i a Itàlia a continuació.

La resposta davant la COVID-19 es va dirigir a donar suport al sistema sanitari, el fet que les residències no pertanyin a aquest àmbit sinó al del Drets Socials, va motivar que en un inici aquestes quedessin excloses de la resposta des de l'Administració Pública autonòmica i estatal. Va mancar coordinació entre les residències i els sistemes de vigilància epidemiològica, així com entre les residències i el sistema sanitari (tant en relació a l'atenció primària com a l'especialitzada). La conseqüència directa va ser el retard de la detecció de contagis de covid_19 tant entre les persones residents com entre el personal de les residències de gent gran, fins al punt que tal com afirma Metges Sense Fronteres (MSF), les persones que viuen en residències van caure en l'oblit.

Conclusió 5. Cal reforçar els equips de vigilància epidemiològica, en particular, i l'Agència de Salut Pública, en general, perquè mai més es tornin a passar per alt les epidèmies que representen un risc real per al conjunt de la població catalana. Igualment, cal garantir una correcta coordinació entre els Departaments de Salut i Drets Socialss, així com diferenciar la funció dels centres sociosanitaris de les residències de gent gran.

PARLAMENT DE CATALUNYA Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. 117760
N. T. ...../13

Constatació 6. La falta d'EPI's i tests

Durant la primera onada la manca de EPI's va ser una constant a tots els àmbits, fins al punt que el personal sanitari de l'Estat espanyol va ser qualificat per la premsa internacional com a Kamikazes, en resposta a les imatges en les quals es veia aquestes professionals "protegides" amb bosses d'escombraries. Tenint en compte que la resposta principal de l'Administració es va centrar en donar suport al sistema sanitari, deixant molt per darrera, l'àmbit residencial, aquest només va poder accedir a EPIs un cop el sistema sanitari va veure cobertes les seves necessitats.

Si bé la manca de tests també va ser una constant durant la primera onada de la pandèmia les taxes elevades d'infecció asimptomàtica entre el personal i les persones residents juntament amb l'absència de tests van dificultar encara més el reconeixement precoç i el desplegament de mesures per al control i prevenció de la pandèmia en l'àmbit residencial.

L'absència de proves diagnòstiques a les residències va dificultar encara més la disponibilitat d'estadístiques fiables sobre el nombre de morts i de dades sobre l'impacte de la primera onada sobre els residents: quines persones van morir soles, quines van ser confinades sense contacte amb les famílies, quines van rebre cures pal·liatives adients.

Conclusió 6. Disposar de sobirania productiva és clau per fer front a situacions d'emergència, ja sigui sanitària, com el cas que ens ocupa, o de qualsevol altre tipus (bèl·lica, catàstrofe ambiental,...) que impliqui un trencament de les cadenes de producció internacional. Així mateix, la pandèmia de la COVID va evidenciar la necessitat d'impulsar una Farmacèutica Pública Catalana per tal de no tornar a ser ostatges dels interessos depredadors de la indústria farmacèutica, que ha demostrat no tenir cap mena d'escrúpols per augmentar els seus marges de benefici fins i tot en casos d'extrema gravetat. Per últim, cal dur a terme una radiografia en relació a les residències de gent gran a Catalunya que aporti dades precises sobre el nombre i perfil dels residents, el nombre i la qualificació de les treballadores, la disponibilitat de professionals i de serveis sanitaris als centres,...

Constatació 7. Residències i sistema sanitari públic

La Generalitat va aprovar un Protocol del Servei d'Emergències Mèdiques (SEM) en el qual es recomanava no ingressar a les UCI a pacients majors de 80 anys infectats de COVID-19. Això va comportar que la gran majoria de residents

PARLAMENT DE CATALUNYA Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. 117760
N. T. /13

malalts per Covid_19 no fossin derivats al sistema sanitari, o que se'ls derivés massa tard fins al punt que podem afirmar que es va arribar a impedir aquests trasllats, vulnerant el Dret a la Salut de forma flagrant, doncs no es va arribar a oferir ni garantir una alternativa viable adequada. L'exemple més evident és la manca d'oxigen per als pacients greus de Covid_19.

La Conselleria de Drets Socials va atorgar entre l'abril de 2020 i el setembre de 2021 un total de 7,8 milions d'euros públics a una trentena de residències de gent gran amb l'objectiu de reservar places que servissin per acollir residents amb Covid. Aquestes places, conegudes com a "buffer", mai van ser ocupades i tampoc podem tenir la certesa que aquestes residències contractessin el personal extra necessari, alhora que a les residències més petites se'ls hi va negar el trasllat de la seva gent gran malalta.

Conclusió 7. L'Administració Pública, en general, i els departaments de Salut i Benestar Social, en particular, juntament amb les Direccions i empreses gestores de les Residències, no van garantir que el personal de les residències disposés del suport sanitari adequat per fer front a la pandèmia durant la primera onada, fet que requereix una depuració de responsabilitats polítiques, penals i de qualsevol altre tipus, per la vulneració de drets humans que això va comportar: el dret a la salut, a la vida, a tenir una mort digna, a la no discriminació de les persones grans i a la vida privada i familiar.

És imprescindible impulsar una auditoria independent per avaluar el grau d'incompliment de les obligacions de l'administració a l'hora de garantir la qualitat de l'atenció en les residències i la protecció dels drets de la gent gran durant la pandèmia. També cal auditar, depurar responsabilitats i garantir el rescabalament de diners públics que s'escaigui en el cas de les residències "buffer".

S'hauria d'haver desplegat una resposta a la pandèmia que hagués tingut en compte la dignitat dels residents i el respecte als seus drets, garantint el contacte amb els seus éssers estimats i facilitant les cures pal·liatives de qualitat i humanitzades.

IV. Propostes de futur

Constatació 8. En relació a l'abordatge de noves epidèmies o noves emergències futures a les residències

Manquen plans de contingència que es puguin adaptar amb facilitat a cada residència, que siguin el marc que hauran de desenvolupar les residències, guiades, acompanyades i supervisades a nivell territorial, assegurant que les

PARLAMENT DE CATALUNYA Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. 117760 8
N. T. ...../13

persones grans i les seves necessitats de cura i de salut es posin en el centre d'atenció. Plans que haurien d'incloure una dotació de recursos (financers, humans i materials) per a l'enfortiment dels sistemes de salut, tant d'atenció primària com hospitalària, i de l'àmbit residencial, i també haurien d'incloure uns criteris d'avaluació dinàmica.

Conclusió 8. Cal:

- Desenvolupar els plans de contingència esmentats en la constatació 8
- Establir polítiques i mecanismes per a la detecció, vigilància i control efectiu en entorns com les residències, garantint l'accés a EPI i a formacions sobre el seu ús per a personal i residents.
- Assegurar la capacitat de sectorització en les residències, respectant la dignitat i la cura de les persones grans i protegint el persona, establint un principi d'equilibri entre aïllament, quarantena i convivència, per assegurar que les mesures de sectorització responguin a les necessitats de socialització, tant psicosacials com físiques, de la població resident, i prioritzant en tot moment la salut íntegra dels residents.
- Establir mecanismes per cuidar la salut mental i emocional de residents, personal i familiars.
- Acompanyar aquestes mesures de la recopilació, sistematització, publicació i anàlisi de dades, per millorar la presa de decisions.

Constatació 9. En relació al model de residències

Pràcticament totes les persones i entitats compareixents al GTAICRE coincideixen en reivindicar més recursos per a l'àmbit residencial. És evident que el Departament de Drets Socials no compta amb el finançament adient per a fer front a tots els reptes que comporta minimitzar o apaivagar les desigualtats resultants d'un sistema tan cruel i classista com és el capitalisme patriarcal. L'espoli fiscal que pateix el nostre país dificulta encara més disposar del finançament adient per a tenir cura de la nostra població des d'una vessant social. Tanmateix, de poc servirà augmentar els recursos que destinem a l'àmbit residencial si no canviem el model en profunditat en base a totes les constatacions i conclusions formulades al llarg del document.

Conclusió 9. Cal avançar cap a un model residencial pensat per al benestar de la població i no per al benefici privat:

- Avançar cap a un model residencial de titularitat, gestió i provisionament públic que permeti, a més, l'equiparació de les condicions laborals

PARLAMENT DE CATALUNYA Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. 117760
N.T. /13

de les professionals amb un únic conveni. En el cas de les professionals sanitàries, equiparar les seves condicions a les que tenen aquelles professionals adscrites al Departament de Salut.

- Acabar amb les macroresidències i passar a sectoritzar les actuals per grau de dependència i construir-ne de noves amb una visió de llar i no d'hospital. Fins i tot pensant en que siguin autogestionades per usuaris i/o familiars i comptant amb la participació econòmica de la Generalitat en les comunitats de cohabitatge autogestionades.
- Incrementar els recursos econòmics i materials destinats a residències de manera progressiva i assegurar la seva adequació tenint en compte una valoració real de les necessitats de la població i la seva previsió d'evolució. Garantir que les cures de llarga durada per a les persones grans són accessibles i assequibles per a tota la població, posant especial atenció a les persones en situació de vulnerabilitat per circumstàncies personals, econòmiques o d'una altra naturalesa.

Conclusió 10. Cal avançar cap a un model residencial que posi les persones al centre:

- Potenciar l'autonomia a la pròpia llar i l'envelliment actiu amb atenció domiciliària de proximitat per promoure comunitats sensibles amb els seus veïns amb baixa autonomia i en tinguin cura amb el suport dels professionals de la salut que sí que ofereixin una atenció centrada en la persona.
- Assegurar la participació de residents, familiars i societat civil en tots aquells processos i decisions que els afectin, per assegurar que s'escolten les seves propostes i es dona resposta a les seves necessitats.
- Assegurar-se que les decisions mèdiques sempre i únicament es basaran en avaluacions clíniques individualitzades, de necessitat, amb criteris ètics i sobre la major evidències científica disponible.
- Assegurar el contacte regular entre les persones residents i els seus familiars i evitar el confinament de les persones que viuen en residències en la mesura que sigui possible.
- Elaborar un procediment unificat de recollida i subministrament de dades sobre persones grans en residències amb anàlisi de gènere, edat i grau de dependència. Aquestes s'han d'utilitzar per al desenvolupament de polítiques públiques adequades i han de ser homogènies i estandarditzades.

PARLAMENT DE CATALUNYA
Secretaria General
REGISTRE GENERAL
13 DES. 2023
ENTRADA NÚM. 117760 10
N. T. ..... /13

PARLAMENT DE CATALUNYA

Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar

Palau del Parlament, 13 de desembre de 2023

Dani Cornellà Detrell
Portaveu del GP CUP-NCG

Laia Estrada Cañón
Diputada del GP CUP-NCG

ÀREA DE REGISTRE DE SECRETARIA GENERAL
Registrat per mitjà de correu electrònic de conformitat amb els Acords de la Mesa del Parlament del 26 de maig de 2020 (BOPC 616, 05.06.2020), del 15 de setembre de 2020 (BOPC 681, 17.09.2020), del 19 d'octubre del 2020 (BOPC 707, 19.10.2020) i del 27 d'octubre del 2020 (BOPC 715, 28.10.2020)